

KRH CURA

Das Magazin des KRH Klinikums Region Hannover

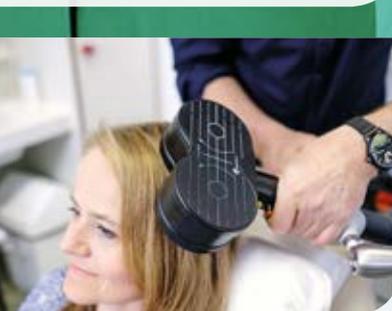
PSYCHIATRIE HEUTE

Medizin für die Seele: Transparenz, ganzheitliche Ansätze und Integration des Umfeldes sind Stichworte der Stunde.



AKTIV BLEIBEN

Ambulante Angebote in der Tagesklinik bereichern die therapeutische Arbeit.



NEUE THERAPIE

Magnetstimulation kann bei psychischen Erkrankungen helfen.

KRH

KLINIKUM REGION HANNOVER

Unternehmen der
Region Hannover

IM KRH KLINIKUM SILOAH.
FRANZI H., 28 JAHRE, GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERIN

ICH BIN

LEBENS-
KÜNSTLER

ABENTEURER

SPIESSER



ENTDECKE DEINE DREI SEITEN! WERDE

Spiesser, Abenteurer und Lebenskünstler

IM TEAM DES KRH!

Jetzt einfach mal reinklicken & bewerben:
www.karriere.krh.de

KRH

KLINIKUM REGION HANNOVER



Dr. med. Matthias Bracht, Geschäftsführer Medizin,
Dipl.-Kfr. Barbara Schulte, Geschäftsführerin Finanzen und
Infrastruktur, Michael Born, Geschäftsführer Personal (v. l.).

» Medizin für die Seele

Wer psychisch krank ist, muss immer noch damit rechnen, in seinem Umfeld auf Unverständnis und Vorurteile zu stoßen. Dabei sind Depressionen, Psychosen oder Suchtleiden Krankheiten, die jede und jeden von uns treffen können. Psychische Krankheiten sind therapierbar und bei frühzeitiger Behandlung vielfach auch heilbar.

Erfahren Sie in der neuen Cura, wie ortsnahe Psychiatrie in unseren Institutsambulanzen und Tageskliniken in Hannover funktioniert, wie Familien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie geholfen wird, wie Demenzkranke versorgt, wie Menschen mit Depressionen mit Magnetwellen behandelt oder wie psychisch kranke Straftäter in der geschützten Forensischen Klinik versorgt werden.

Die KRH Psychiatrie versteckt sich nicht, sie ist transparent und bürgernah. Dies zeigt sich besonders augenscheinlich an unserem Standort in Wunstorf, wo das Fachkrankenhaus mit seinen großzügigen offenen Parkanlagen, Skulpturengärten und Kunstobjekten mitten in der Stadt liegt.

Mit dieser Ausgabe des KRH-Magazins Cura wollen wir Sie einladen, die Welt der modernen Psychiatrie kennenzulernen. Die KRH Psychiatrie mit den Standorten Wunstorf und Langenhagen sowie Außenstellen in Hannover und Nienburg bietet ein breit gefächertes und hoch spezialisiertes Therapienetzwerk mit stationären, tagesklinischen und ambulanten Angeboten. Jährlich werden hier rund 8000 Menschen stationär und rund 14 000 Menschen ambulant versorgt.

Wir wünschen eine erkenntnisreiche Lektüre.
Ihre KRH-Geschäftsführung

Inhalt

04 Kurz notiert

Neues aus den KRH-Häusern

06 Psychiatrie heute

In der Mitte der Gesellschaft

10 Gerontopsychiatrie

Demenz ohne Schrecken



12 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ein Fall aus der Praxis

14 Neue Methoden

Transkranielle Magnetstimulation

16 Ambulante Arbeit

Die passende Versorgung

18 Tagesklinik

(Fast) ein normaler Arbeitstag

20 Forensik

Strafe hilft nicht immer

22 KRH Intern

Ein Wohnzimmer fürs Siloah

23 Der besondere Patient

Schicksal Diabetes



QUALITÄTSSIEGEL

KRH-Brustzentrum besteht externe Überprüfung

Das Kooperative Brustzentrum des KRH mit den Standorten Siloah, Robert Koch Gehrden und Großburgwedel sowie seinen Kooperationspartnern hat erneut ein Gütesiegel für nachgewiesene hohe Behandlungsqualität erhalten. Unabhängige Gutachter der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie prüften erneut, ob alle Anforderungen für bestmögliche Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Brustkrebs in den KRH-Frauenkliniken erfüllt sind: „Wir freuen uns sehr über das Qualitätssiegel“, sagt Dr. Alexander Moser, Leiter des KRH-Brustzentrums.

Das KRH- Brustzentrum wurde 2005 im Klinikum Nordstadt erstmals zertifiziert und war damals das erste Brustzentrum in der Region, das den Qualitätstest bestand. In dem aufwendigen Prozess der Zertifizierung wird zum Beispiel die Kompetenz und Erfahrung der Behandlungsteams und die Einhaltung von Therapierichtlinien deutscher und europäischer Fachgesellschaften geprüft. Mehr als 1400 Frauen vertrauen sich jährlich stationär dem Kooperativen Brustzentrum an, über 4000 Frauen lassen sich ambulant behandeln.

MEDIZINHISTORISCHE TAGUNG

Verantwortung vergegenwärtigen

Seit über zehn Jahren gibt es einen Diskurs über Unrecht und Leid, das Kinder und Jugendliche in Heimeinrichtungen zwischen 1949 und 1975 erlitten haben. Aktuelle Studien sprechen dafür, dass manche Betroffene in der Psychiatrie weiteres Unrecht erfahren haben, zum Beispiel durch fragwürdige Arzneimittelstudien oder belastende Untersuchungen. Auch die Vorgängereinrichtung der KRH Psychiatrie Wunstorf, das Niedersächsische

Landeskrankenhaus Wunstorf mit seiner Kinder- und Jugendpsychiatrie, war betroffen. In einer Fachtagung „Vergangenes verstehen – Verantwortung vergegenwärtigen“ haben jetzt Fachleute und Betroffene über das Thema intensiv diskutiert. „Wir stellen heute mit Erschrecken fest, was noch bis in die 70er-Jahre hinein im Umgang mit Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die eigentlich Schutz und Hilfe gewähren sollten, an der

Tagesordnung und gesellschaftlich akzeptiert war“, sagte Prof. Dr. Marcel Sieberer, Ärztlicher Direktor der KRH Psychiatrie. Um weitere Aufklärung zu erreichen, hat das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung eine Studie zur Frage des Medikamenteneinsatzes zu Forschungszwecken in der Zeit von 1945 bis 1976 in Einrichtungen der damaligen Landeskrankenhäuser in Niedersachsen in Auftrag gegeben.

Fünf Ärzte aus China hospitieren im Siloah

Zwei Monate lang hospitieren jetzt fünf Ärztinnen und Ärzte aus dem chinesischen People's Hospital von Lu'an im KRH Klinikum Siloah. Mit dem Krankenhaus im Südosten Chinas hatte das KRH im vergangenen Jahr einen Kooperationsvertrag geschlossen, der partnerschaftlichen Fachkräfte-Austausch auf medizinischer Ebene vorsieht. Fünf Siloah-Chefärzte hatten im Herbst 2017 gemeinsam mit Regionspräsident Hauke Jagau und weiteren Vertretern der Region das People's Hospital besucht, zu dem schon seit Jahren freundschaftliche Beziehungen gepflegt werden. Das People's Hospital ist mit jährlich rund einer Million ambulanten und rund 70 000 stationären Patienten das größte Krankenhaus der Stadt. Damit die Chinesen in der für sie fremden Kultur zurechtkommen, half Se Schirmer-Wang, die auch als Repräsentantin Lu'ans tätig ist. Die gebürtige Chinesin ist Krankenschwester in der KRH Psychiatrie Langenhagen. Sie organisiert und begleitet seit zehn Jahren Fortbildungsprojekte für Traditionelle Chinesische Medizin.



ZERTIFIZIERTES HERNIENZENTRUM

4000. Patient operiert

Holger Zerbe sitzt entspannt auf dem Balkon seines Patientenzimmers und liest ein Buch – nur einen Tag nach der Operation seines Leistenbruchs. Er ist der 4000. Patient, der im zertifizierten Hernienzentrum des KRH Klinikums Siloah operiert und in die Qualitätssicherungsstudie der gemeinnützigen Gesellschaft Herniamed aufgenommen wurde. Es geht ihm sehr gut. „Das hat hier alles super funktioniert und das Haus ist wirklich etwas Besonderes“, sagt der 64-jährige Zahntechnikmeister aus Hannover. Seit 2012 führt das Hernienzentrum das Siegel für qualitätsgesicherte Hernien-Chirurgie der Deutschen Hernien Gesellschaft und ist darüber hinaus seit 2015 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e. V. als „Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie“ zertifiziert. Von einer Hernie spricht man, wenn Teile der inneren Organe aus der Bauchhöhle austreten wie bei Leisten-, Nabel-, Narben- oder Bauchwandbrüchen.

»In der Mitte der Gesellschaft

Wer sich ein Bein bricht, muss sich nicht erklären. Doch wer an der Seele erkrankt, wird seinen Mitmenschen unheimlich. Warum ist das so? Ein Gespräch mit Prof. Dr. Marcel Sieberer, dem Ärztlichen Direktor der KRH Psychiatrie GmbH, über Vorurteile, Aufklärung und warum in Wunstorf die Klinikmauer viel früher fiel.





Prof. Dr. Marcel Sieberer leitet die KRH Psychiatrie GmbH. Er ist stolz auf die Bedeutung des Standorts.

Die Öffnung in die Gesellschaft gehört zu den größten Errungenschaften der heutigen Psychiatrie.

Was ist Psychiatrie heute? Und wann sollte ich zum Psychiater gehen?

Die Psychiatrie ist eine spezialisierte medizinische Fachdisziplin. Und doch ist sie viel mehr: Denn sie nimmt zusätzliche Aufgaben in der Gesellschaft wahr. Dies wird schon beim Krankheitsverständnis deutlich: Was als psychisch gesund und was als krank einzustufen ist, wird durch Gesellschaft und Kultur maßgeblich mitbestimmt.

Einen Psychiater sollte man aufsuchen, wenn es einem nicht selbst gelingt, eine psychische Krise zu meistern, oder wenn einen in bisher unbekanntem Ausmaß traurige Gefühle, Ängste, Schlafstörungen, ständige Sorgen oder Überlastungsgefühle im Alltag beeinträchtigen.

Welche therapeutischen Möglichkeiten bietet die Psychiatrie?

Wir kümmern uns bei der Therapie psychischer Störungen auch um die Wechselwirkung zwischen dem Menschen, der Psyche und der Lebenswelt. Wir nennen dies das biopsychosoziale Modell. Die Ursachen der Krankheit sind nicht nur im Körperli-

chen, sondern auch in psychischen Faktoren und im sozialen Umfeld zu suchen. Genauso finden wir in allen drei Segmenten auch Ansätze zur Heilung.

Bei seelischen Erkrankungen sind eine Früherkennung und ein entsprechender Beginn der Therapie wesentlich. Je früher man sich mit seinen noch unspezifischen Beschwerden an einen Arzt wendet, gerne auch zunächst an den Hausarzt, desto leichter kann eine Heilung gelingen. Leider beobachten wir, dass viele Betroffene erst spät Hilfe suchen. Doch je länger die Seele leidet, desto höher ist das Risiko einer chronischen Entwicklung. Unser Therapieansatz im Recovery Modell geht davon aus, dass wir den Patienten möglichst bis zur vollständigen Genesung begleiten.

Was zeichnet die Arbeit am Standort Wunstorf aus?

Die Psychiatrie Wunstorf zählt zu den größten psychiatrischen Fachkliniken in Niedersachsen. Und sie gilt als eine Wiege der reformpsychiatrischen Bewegung. Unter der Leitung des damaligen Ärztlichen Direktors, Dr. Asmus Finzen, fiel 1975 nicht nur die Mauer um das Gelände, es ging von Wunstorf eine enorme Strahlkraft der Erneuerung aus. Die Psychiatrie öffnete sich zur Stadt hin. Die Langzeitstationen, auf denen Patienten oft jahrelang gelebt hatten, wurden aufgelöst. Heute haben wir spezialisierte Abteilungen, die ein sehr differenziertes und modernes ▶

» Psychiatrie heute

Zu den Angeboten in der KRH Psychiatrie Wunstorf gehört auch die Kunst- und Musik-Therapie.

- Therapieangebot vorhalten, zum Beispiel für Menschen mit Süchten und für jedes Lebensalter, und verfügen zudem über verschiedene ambulante und tagesklinische Angebote. Besonders wichtig ist uns die gute Kooperation mit allen Anbietern psychosozialer Hilfen in der Region. Mit unserem systemisch-therapeutischen Ansatz beziehen wir zudem ganz bewusst das Umfeld und die Angehörigen der Patienten von Anfang an ein.

Warum haben die Menschen Angst vor dieser Fachdisziplin?

Vielleicht, weil seelische Erkrankungen auf viele Menschen unheimlich wirken und so schwer „begreifbar“ sind. Für Außenstehende ebenso wie für viele Betroffene. Erkrankte fallen manchmal sprichwörtlich aus ihrem vertrauten Rahmen, werden anderen und sich selbst fremd – davor haben viele Menschen Angst. Zudem sind seelische Erkrankungen schwerer fassbar. Sie sind im Allgemeinen nicht so leicht zu erkennen und einzustufen wie die meisten körperlichen Erkrankungen.

Warum ist so wenig über psychische Erkrankungen allgemein bekannt?

Aufklärungsbemühungen gibt es für diesen Bereich noch nicht so lange – oder nur für wenige Erkrankungen. Wegweisend und vorbildlich ist da natürlich das „Bündnis gegen Depression“. Ende Oktober hatten wir zum Thema Depression einen Akti-



onstag in der Wunstorfer Innenstadt. Damit sind wir bei der Bevölkerung auf großes Interesse gestoßen und konnten einige Berührungspunkte abbauen. Verbessert hat sich auch der Wissensstand über Demenz, auch weil die Zahl der Betroffenen zunimmt. Aber für viele andere Krankheitsbilder trifft dies noch nicht zu. Betroffene werden weiter ausgegrenzt und als Eigenexperten kaum gehört. Die Stigmatisierung setzt sich bis in die Institutionen fort: Für Diabetes-Patienten oder Herz-Kreislauf-Erkrankte gibt es starke Verbände, die wirksame Lobbyarbeit machen. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen gilt das leider noch nicht.

Was hat die Psychiatrie aus ihrer Geschichte gelernt?

Dass sie sich öffnen und als Teil der Gesellschaft verstehen muss. Die Psychiatrie hat sich seit Mitte der 70er-Jahre aus einer institutionellen

Abschottung herausbewegt. Früher war sie vielerorts ein Raum mit eigenen Regeln und Gesetzmäßigkeiten, denen die Patienten und zum Teil auch die Mitarbeiter unterworfen waren. An die Stelle eines Fürsorgekonzepts, in dem häufig der Arzt allein bestimmte, was für den Patienten gut sein sollte, ist ein therapeutisches Beziehungskonzept getreten. Alle wesentlichen Entscheidungen werden heute mit dem Patienten gefällt – innerhalb der Grenzen, die nötig sind. Selbstgefährdende Schritte müssen wir natürlich verhindern. Ganz klar ist: Es gibt keine Eigenmächtigkeit mehr aufseiten der Klinik. Nichts passiert im Verborgenen. Auch bei der Anwendung von Zwang: Kein Mitarbeiter kann so eine Maßnahme alleine entscheiden. Eine Fixierung beispielsweise muss immer von einem Gericht genehmigt werden. Jegliches Handeln in der Psychiatrie basiert heute auf klaren Leitlinien für



alle. Von dieser gewonnenen Transparenz profitieren alle Beteiligten.

Welche Bedeutung hat die Arbeit mit Angehörigen?

Die Arbeit mit Angehörigen und für Angehörige ist für uns ein wichtiger Bestandteil ganzheitlicher Behandlungsansätze. Inzwischen wird die Angehörigenarbeit daher in den Leitlinien der Fachgesellschaften besonders erwähnt. Je schlechter das persönliche Umfeld in die Behandlung integriert ist, desto schlechter ist auch die langfristige Prognose. Zuweilen haben Angehörige Angst davor, die Therapie könne zu einer Trennung führen. Wir raten unseren Patienten in der Regel, keine weichenstellenden Lebensentscheidungen in der akuten Erkrankung oder zu Beginn einer Therapie zu fällen. Gerade an diesem Punkt ist es auch wichtig, Angehörige frühzeitig in die Therapie einzubeziehen.



Die wunderschön gestalteten Parkanlagen der Klinik liegen mitten im Stadtgebiet und sind für alle Menschen offen.

Medikamenten gegen seelischen Schmerz haftet ein großer Makel an. Zu Recht?

Über Psychopharmaka kursieren einige Vorurteile: Sie machen angeblich abhängig, sie verändern die Persönlichkeit und sie helfen nicht. Alle diese Vorurteile sind falsch. Psychopharmaka können einen Genesungsprozess unterstützen oder beschleunigen. Gerade bei schwerwiegenden Krankheitsverläufen sind sie häufig unverzichtbar. Aber sie sind natürlich kein Allheilmittel und sollten nur Teil der Behandlung sein. Psychopharmaka behandeln nur das Symptom, nicht die Ursache. Und wie alle Medikamente haben sie Nebenwirkungen, über die gut aufgeklärt werden muss. Tatsächlich komplizierter sind sie in Bezug auf Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten. Deshalb müssen Nutzen und Risiken im Einzelfall immer sorgfältig gegeneinander abgewogen werden.

Wie entwickelt sich die KRH Psychiatrie weiter?

Wir werden die Öffnung der Kliniken in Wunstorf und Langenhagen konsequent weiter vorantreiben und Angebote entwickeln, die mehr Pati-

enten in ihrem direkten Wohnumfeld erreichen können. So offen wir hier auch sind, für einen Großteil Hannovers und der Region sind wir mit unseren Kliniken schon räumlich immer noch am Rand der Gesellschaft und nicht mitten drin. Schon jetzt verfügt die KRH Psychiatrie über Tageskliniken und ambulante Therapieangebote vor Ort. Aber wir wollen die Patienten zukünftig noch besser in ihren Gemeinden erreichen und weniger zentralisiert arbeiten.

Welche Zukunft wünschen Sie sich?

Psychiatrie ist auch ein Spiegel der Gesellschaft. Wir gehören mitten in sie hinein und nicht in ein Hinterzimmer. Wenn die Gesellschaft Ansprüche an die Psychiatrie stellt, ist das gut so, aber dann sollte sie sich auch konkret für sie engagieren. Und: Wir brauchen mehr Angebote der Prävention, also für die Vorbeugung psychischer Erkrankungen, und der Rehabilitation. Manche Behandlung in den Krankenhäusern könnte sicher kürzer verlaufen, gäbe es mehr Möglichkeiten zur psychiatrischen Rehabilitation. Dieser Bereich ist eindeutig noch entwicklungsfähig.

Rebeka Neander



Aida Kočan leitet seit 2003 die Demenzstation:
„Respekt vor den Menschen ist das Wichtigste.“

»Der Demenz den Schrecken nehmen

In der Gerontopsychiatrie werden ältere Menschen mit Demenz, schweren Depressionen, Angst- oder Wahnerkrankungen behandelt. Oft kommen noch körperliche Gebrechen hinzu. Wer hier arbeitet, braucht Fachwissen, Empathie und ein starkes Team.



In der Gerontopsychiatrie trägt jeder Patient seine Geschichte mit sich, die Verständnis verdient.

Aida Kočan, 52, kann sich noch gut an ihren ersten Tag als Krankenschwester in der Gerontopsychiatrie der KRH Psychiatrie Wunstorf erinnern. Sie war damals 26 Jahre alt, junge Mutter, ihr Deutsch war wenige Jahre nach der Übersiedlung aus ihrer Heimat im ehemaligen Jugoslawien noch nicht sehr gut. Sie freute sich über das grüne Ambiente des großen Fachkrankenhauses mit seinem üppigen Klinikpark und den vielen blühenden Pflanzen. Dann folgte auf der Station eine Szene, die sie verunsicherte: „Ein sehr großer und sehr lauter Patient schmiss im Tagesraum das Ge-

schirr vom Tisch.“ Eine Kollegin habe sie zur Seite genommen und ihr erklärt, wie man mit solch einer Situation umgehen muss und sie ermutigt: „Du schaffst das auch.“

Aida Kočan hat es geschafft. Die mit 26 Berufsjahren sehr erfahrene Kollegin in der Gerontopsychiatrie und seit 2003 Leiterin der Demenzstation mit 21 Behandlungsplätzen meistert ihren Job mit Bravour. Um im intensiven Arbeitsalltag zu bestehen, sei Respekt vor Menschen, die „anders“ sind, sehr wichtig. Zudem müsse man bereit sein, zu lernen und sich fortzubilden. Weiter seien Offenheit, Einfühlungsvermögen und Geduld gefragt. „Man bekommt viel Dankbarkeit von Patienten und Angehörigen zurück.“ Damit sich neue Mitarbeiter im Pfl egeteam in der Welt der Demenz zurechtfinden, werden sie in einem systematischen Einarbeitungsprogramm umfassend praxisnah geschult. Um der Krankheit den Schrecken zu nehmen, referiert Kočan auch regelmäßig in öffentlichen Veranstaltungen.

Im Tagesraum der Station mit Blick auf die große Terrasse essen Patientinnen und Patienten an Gruppen-

tischen gemeinsam. Patient K. begrüßt den Besucher sehr charmant: „Es ist mir eine Ehre, dass Sie hier sind.“ Seine Tischnachbarin ruft mehrfach: „Ich muss hier mit diesen ollen Klamotten sitzen.“ Jeder Patient habe seine eigene Geschichte, sagt Aida Kočan, bei der Frau mit den „ollen Klamotten“ kämen immer wieder Jugenderinnerungen an schlimme Zeiten in Luftschutzkellern hoch, wo sie mit abgenutzter Kleidung ausharren musste.

Die Symptome bei Demenzerkrankungen äußern sich je nach Stadium der Krankheit sehr verschieden. Sogenannte neurodegenerative Veränderungen wirken sich auf das Gedächtnis, das Denken, die Sprache, Orientierung und das soziale Verhalten aus. Die meisten Demenzen sind nicht heilbar. Die Beschwerden lassen sich aber hinauszögern und lindern. Je früher die Therapie beginnt, desto besser. Dabei kommen Medikamente zum Einsatz. Genauso wichtig sind aber kognitives Training, Ergo- oder Musiktherapie. Soweit möglich, werden Angehörige in die Behandlung einbezogen.

Bernhard Koch



»Das Leben – eine Achterbahnfahrt

„Es war wie Ebbe und Flut und manchmal auch dramatisch wie eine Springflut.“ Der 49-jährige Torsten P. ist Vater von vier Kindern. Was er schildert, ist die Erkrankungsgeschichte seiner Tochter Jil und wie seine Familie professionelle Hilfe erhielt.



Familie P. ist in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der KRH Psychiatrie Wunstorf bei Dr. Tobias Hartwich (M.) in Behandlung. Gespräche mit den Patientinnen und Patienten und mit den Angehörigen sind ein ganz wichtiger Baustein für einen langfristigen Therapieerfolg.

Jil sitzt neben ihm am Tisch, die dunklen Haare zu einem dicken Zopf geflochten. Vater und Tochter sind zur ambulanten Behandlung in die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in die KRH Psychiatrie Wunstorf gekommen. Einmal monatlich treffen sie sich mit Psychiater Dr. Tobias Hartwich. Er begleitet Jil mit medikamentöser und gesprächstherapeutischer Therapie.

„Die Angst, psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen, war sehr groß“, erinnert sich der Familienvater. „Wir dachten, das kriegen wir auch alleine hin.“ In den Zeiten der Ebbe war Jil niedergeschlagen und antriebslos. In Zeiten der Flut war sie schlaflos, getrieben, fast größenwahnsinnig und kaum zu bändigen. „Ich tigerte bis zwei Uhr nachts durch die Wohnung, spielte Klavier und legte das Handy kaum noch aus der Hand.“

Die Eltern waren ratlos. Ist das die Pubertät oder ist unsere Tochter krank? Vor drei Jahren war dann ein Punkt erreicht, an dem der ganzen Familie klar

wurde, dass es so nicht weitergehen kann. Die Polizei hatte Jil nach Hause gebracht, nachdem sie die Nummernschilder mehrerer Autos abgeschraubt hatte.

Was die Familie „Ebbe und Flut“ nennt, bezeichnen Fachleute als bipolare oder manisch-depressive Erkrankung. Für die Betroffenen fühlt sich das Leben an wie eine Achterbahnfahrt. Sie fallen von einem Extrem ins andere. Je nach Ausprägung der Störung können manische und depressive Episoden ineinander übergehen, dazwischen können lange symptomfreie Phasen liegen.

Jil und die Familie stimmten schließlich einem sechswöchigen stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu. „Wir versuchen, mit den Jugendlichen Vereinbarungen zu finden“, sagt der Kinder- und Jugendpsychiater. „Sie müssen verstehen, dass wir sie vor Gefährdungssituationen schützen wollen.“ Am Anfang der Therapie stehen auch körperliche Untersuchungen, um somatische Krankheitsursachen auszuschließen. Es folgten Gesprächstherapie, Ergotherapie, Bewegungstherapie, Ruhephasen, Gruppenaktivitäten.

Bei Jil war schnell klar, dass sie auch Medikamente benötigt. Gleich das erste Medikament wirkte gut, die Nebenwirkungen hielten sich in Grenzen. Das ist nicht immer so. Gewichtszunahme, Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, Muskelverspannungen, Blutdrucksenkung und sinkende Libido können mit der Einnahme einhergehen.

Langsam setzt sich bei Familie P. die Erkenntnis durch, dass Jil diese Krankheit ein Leben lang begleiten wird. „Die Akzeptanz ist der Schlüssel“, erklärt Tobias Hartwich. „Die Patienten müssen ihre Erkrankung in der Lebensgestaltung und Stressbelastung mit einplanen, wie beispielsweise auch ein Diabetiker seine Erkrankung bei der Ernährung und Aktivität berücksichtigen muss. Aber dann kann man auch mit einer bipolaren Erkrankung gut leben.“

Stefanie Martin

»Der Impuls gegen die Traurigkeit

Es macht „klick“. Es tut nicht weh. Und es ist ein vergleichsweise junges Verfahren, um Menschen mit schweren Depressionen zu helfen – die transkranielle Magnetstimulation. In der KRH Psychiatrie Langenhagen bereiten sich die Experten gerade darauf vor, ihr Therapiespektrum um den Einsatz dieser Magnetwellen zu bereichern.

Es fühlt sich an wie ein leichtes Zwickeln auf dem Kopf“, beschreibt Andrea Kleiß-Kühn, Medizinisch-Technische Assistentin in der KRH Psychiatrie Langenhagen, ihr Empfinden. Sie wird bald die Patientinnen und Patienten in den Therapiesitzungen begleiten. Mit Chefarzt Dr. Stefan Bartusch bereitet sie sich im Team der psychiatrischen Klinik auf die neue Behandlungsart vor. Ab 2019 können Patienten, die an einer Depression leiden, damit therapiert werden. „Wir sind sehr froh, dass wir unseren multimodalen Therapieansatz mit der Magnetstimulation erweitern können“, führt der Chefarzt aus.

Multimodal meint: Für jeden Patienten wird die Therapie oder die Kombination aus unterschiedlichen Ansätzen gewählt, die ihm am besten hilft. Das kann die Gesprächstherapie, der Einsatz von Medikamenten oder eben auch die Magnetstimulation sein. Ein Allheilmittel ist keines davon. „Es gibt Menschen, bei denen helfen die klassischen Ansätze nicht so, wie wir uns das wünschen. Insofern freuen wir uns sehr darüber, hier ein neues Verfahren als Ergänzung anbieten zu können.“ Die Magnet-

stimulation wird schon länger in klinischen Bereichen wie der Neurologie für die Diagnostik und auch als bei Therapie vielen Erkrankungen eingesetzt.

Das Magnetfeld, abgegeben über eine Spule, kann in seiner Wirkung variabel Nervenzellen anregen oder dämpfen. Dabei wird der Kopf von einem Kissen gehalten, in dem ein Vakuum herrscht. Dies sichert die die Bequemlichkeit für die Patienten und die Genauigkeit der anschließenden Therapieanwendung.

Die Spule wird auf der linken

Schläfenregion so ausgerichtet, dass das betreffende Hirnareal angeregt wird. „Über eine Vorprüfung wird für jeden Patienten die richtige Intensität des Magnetfeldes ermittelt“, sagt Bartusch. Nebenwirkungen der Behandlung sind nicht zu erwarten. Eine Therapiesitzung dauert etwa 30 Minuten. Sie wird werktäglich über einige Wochen wiederholt. Die Impulsfrequenz beträgt hierbei zwischen einem und zehn Hertz (Hz). „Ein Fragenkatalog hilft uns bei der Beurteilung des Verlaufs eines jeden Patienten.“

Steffen Ellerhoff

Dr. Stefan Bartusch demonstriert bei seiner Mitarbeiterin Andrea Kleiß-Kühn, wie die Magnetspule ausgerichtet wird.



» Denksport

frühere landwirtsch. Gehilfin	Schramme, Kratzer	Industrie-maß für Normgrößen (Kf.)	Netzhaut des Auges	Mode der halblangen Röcke	körperliche Erscheinung	Leiter einer Fernseh-sendung	in dieser, in diesem	Finland in der Landessprache	Erbgut-träger in den Chromosomen	fort, weg	Schmiermittel Gershwin-Opernfigur
Kursabweichung b. Fahrzeugen			9		Bestimmung, Weisung						2
Teil einer Kette				röm. Liebesgott			3	unwohl			
veraltet: Zahnarzt		10			Hauptstadt der Region Burgund				Insel im Golf von Neapel		leichter Pferdewagen
Vermerk auf dem Briefumschlag	herstellen	Bedrohlichkeit einer Lage		Stadt in Ostbelgien	4		indianische Sieges-trophäe	Form von: sein fettarm			8
			11		Tresor	vorspringender Gebäudeteil				Märchenfigur der Brüder Grimm	
menschl. Ausstrahlung (Okkult.)				Ausruf der Bestürzung	Behälter aus Stoff			häufiger Flussname in Bayern		5	
		feierl. Amtstochter (kirchl.)				Orientteppich			1		
Kehre im Kunstfliegen	eiweiß-, ölrreiche Nutzpflanze			Regelwidrigkeit (Sport)			Zahlwort				7
Be-drängnis		Nahrung Aufnehmender				leere Redensart		6			

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Sudoku

Die Zahlen von 1 bis 9 sind so einzutragen, dass jede Ziffer in jeder Zeile nur einmal vorkommt, dass jede Ziffer in

jeder Spalte nur einmal vorkommt und dass sich jede Ziffer nur einmal in jedem Block befindet.

leicht

		8			9			
6			2					3
			6	5				
	6	9	5					8
				9	7			
	4	2			6	3		5
	9	1		7	8			2
			9	3				
						5		

schwer

							5	1
		4	9		7			
	1	9			3			7
		8	2					
					9	1	6	
		3		6				5
	5							7
	9							6
	4		1	8	2			



Das Lebensumfeld der Patienten möglichst eng mit der Therapie zu verknüpfen – das ist das Ziel der Betreuung in der Tagesklinik und in der Psychiatrischen Institutsambulanz.



» **Die passende Versorgung zum richtigen Zeitpunkt**

Das eng verknüpfte Netzwerk aus Tageskliniken, Institutsambulanzen und stationärer Behandlung des KRH bietet psychisch Erkrankten das für ihre individuelle Situation passende Angebot – und die Wege sind immer zu allen Seiten offen.

Dominic M.* traut sich wieder mehr. Er kann inzwischen mit anderen Menschen Kontakt aufnehmen, auch mit Fremden. Und er hat seinen Haushalt wieder im Griff, seitdem seine Ergotherapeutin mit ihm gemeinsam einen Plan entwickelt hat, was wann zu machen ist. Das war nicht immer so: Drei Jahre zuvor lebte Dominic allein und zurückgezogen in seiner verwahrlosten Wohnung. Er war abhängig von Cannabis und litt unter einer nicht erkann-

ten Psychose. Diese wurde nicht durch die relativ milde Droge ausgelöst, sie war aber vermutlich die Ursache für den missbräuchlichen Umgang, der zur Sucht führte. Ein stationärer Aufenthalt war nötig, sechs Monate lang wurden Sucht und Psychose zeitgleich behandelt. Nach seiner Entlassung direkt in sein heimatliches Umfeld zu wechseln war nicht vorstellbar: „Wenn das geschützte Umfeld der Klinik auf einmal komplett wegbriecht und Patienten womöglich auch noch weitge-

hend auf sich allein gestellt sind, ist das für viele ein zu heftiger Bruch“, so Dr. med. Claudia Wilhelm-Göbbling, Chefärztin der Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie in der KRH Psychiatrie Wunstorf. Zu ihrer Klinik gehört auch die Tagesklinik Deisterstraße in Hannover, deren Aufgabe es ist, genau diesen Bruch abzufedern. Die Patientinnen und Patienten erleben hier tagsüber den therapeutisch begleiteten Aufenthalt in der Tagesklinik und sind abends und morgens in



Chefärztin Dr. Claudia Wilhelm-Göbbling und Stationsleiterin Zanetta Schomburg (v. r.) im Gespräch mit einer Patientin.

ihrem eigenen Umfeld. So können sie ihre neu erlernten Verhaltensweisen erproben und im Anschluss mit ihren Therapeuten weiterentwickeln.

Tagsüber Therapie, abends zu Hause

Die besondere Leistungsfähigkeit der Tagesklinik Deisterstraße zeigt sich darin, dass hier sogar Entzugsbehandlungen durchgeführt werden – also das Absetzen einer Droge, was schwere psychische und körperliche Aussetzungserscheinungen mit sich bringen kann. „Dies leisten wir vor allem bei Patienten mit Alkoholsucht, aber auch bei anderen Suchtstoffen“, erläutert Frauke Gossé, Oberärztin und Leiterin der Tagesklinik. „Patienten, die bereits schwierige Entzüge hinter sich haben, behandeln wir nur in Ausnahmefällen, da das Risiko le-

bensgefährlicher Komplikationen bei ihnen oft zu hoch ist.“

Fließende Übergänge

Ein weiterer Baustein der Versorgung ist die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA), die nur wenige Schritte über den Flur von der Tagesklinik entfernt ist. Hier erfahren die Patienten eine ambulante Behandlung durch ein multiprofessionelles Team aus Psychologischen Psychotherapeuten, Ärzten, Ergotherapeuten und spezialisierten Pflegekräften. Dies kann sowohl im Nachgang an eine vollstationäre und tagesklinische Therapie geschehen, aber auch hiervon losgelöst. Die PIA ist quasi eine große und breit aufgestellte Arztpraxis und die Therapie findet hier nicht nur im Institut statt, sondern auch bei den Patienten zu Hause.

Kontinuierliche Bindung

Ein besonderes Kennzeichen dieses Netzwerks im KRH ist die durchgängige Betreuung: Die Patienten werden nicht einfach entlassen und müssen sich selbst in Richtung einer nachfolgenden Therapie orientieren, sondern werden über einen langen Zeitraum betreut und Übergänge ganz allmählich aufgebaut. „Das ist ein sehr wertvoller Bestandteil der Therapie, denn viele von ihnen haben nie oder seit Langem keine vertrauensvollen, unterstützenden Beziehungen in ihrem eigenen Umfeld erlebt“, betont Dr. Wilhelm-Göbbling.

Nikolas Gerdau

**Aus Datenschutzgründen ist Dominic M. eine fiktive Person, dennoch ist die geschilderte Krankheitsgeschichte realistisch.*



Die handwerkliche Arbeit in der Holzwerkstatt oder beim Buchbinder gehört zum täglichen Ablauf in der Tagesklinik.

»(Fast) ein ganz normaler Arbeitstag

Wer von 8 bis 16 Uhr nicht zu Hause ist, geht in der Regel seiner Arbeit nach. Das gilt im Grunde auch für jene Menschen, deren Ziel die Tagesklinik an der Königstraße in Hannover ist. Denn auch sie arbeiten in dieser Zeit hart – an sich selbst. Ein Besuch.

Wer es bis zu Renate Mühl geschafft hat, hat ein gutes Stück Weg bereits hinter sich. In jeder Hinsicht. Mühl leitet als Krankenschwester die drei Stationen in der Tagesklinik an der Königstraße. Ihr Büro befindet sich im vierten Stock eines ehrwürdigen alten Hauses. Einen Fahrstuhl gibt es nicht. Dafür eine wunderschöne Wendeltreppe. „Das ist gut, denn damit kommen unsere Patienten in Bewegung“, sagt Mühl. Wer sie aber über die Treppe erreichen kann, hat zuvor von ihr am Telefon einen Aufnahmetermin erhalten. Und das allein ist für manchen schon ein wirklich großer Schritt zurück ins Leben.

Die Tagesklinik residiert in dem Backsteinhaus bereits seit 40 Jahren und ist damit die älteste ihrer Art in Hannover. „Die Tagesklinik ist eine wichtige Erweiterung unserer Therapiemöglichkeiten“, sagt Dr. Stefan Bartusch, Chefarzt der zuständigen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Langenhagen. Sofern der Patient den Anforderungen des Tagesablaufs gerecht werden kann, „ermöglicht diese teilstationäre Behandlung den Verbleib in seinem sozialen Umfeld“, sagt Dr. Bartusch. Egal, wo jemand wohnt oder die Verordnung einer Therapie ausgestellt worden ist. „Da geht es unter Umständen auch darum, die Kinder weiter zu Hause betreuen zu können“, berichtet Renate Mühl. „Oder dass die Nachbarn nichts mitbekommen.“ Wer morgens aus dem Haus geht und am Nachmittag wiederkommt, muss keine Fragen beantworten.

Offenes Ohr für Befinden der Angehörigen

In dieser Tagesklinik können auf drei Stationen bis zu 47 Patienten zeitgleich behandelt werden. Angeboten werden Gesprächsgruppen oder Einzelgespräche zu unterschiedlichen Ansätzen sowie körperorientierte Gruppen zur Entspannung oder zum gemeinsamen Sporttreiben. Zwei Stationen widmen sich Patienten mit allgemeinen psychischen Erkrankungen. „Die dritte Station ist spezialisiert auf Betroffene, die überdies gegen eine Sucht ankämpfen müssen“, erläutert Mühl. Bei Bedarf und auf Wunsch der Betroffenen steht die Tagesklinik einmal im Monat den Angehörigen offen. „Dabei geht es ausdrücklich auch um das Befinden der Angehörigen“, erläutert Mühl.

Ein Platz in einer Tagesklinik bedeutet verbindliches Erscheinen an jedem Wochentag von 8 bis 16

Uhr. „Das ist für manchen wirklich harte Arbeit“, betont Mühl. Erfüllt sein sollten Minimalanforderungen wie regelmäßiges und pünktliches Erscheinen, Abstinenz von Suchtstoffen und die Motivation zu therapeutischem Arbeiten. Gelingt dies nicht, stößt eine Tagesklinik an ihre Grenzen. „Dann versuchen wir im Gespräch, Einvernehmen, beispielsweise über eine Behandlung im Krankenhaus herzustellen“, sagt Mühl.

Teamarbeit auf Augenhöhe

An diesem sonnigen Herbstnachmittag erklingen aus dem vierten Stock, dicht neben Mühls Büro, Gitarrenklänge. Der Therapieplan weist zur Stunde „Individuelle Therapievereinbarungen“ aus; die Zeit in den Werkstätten oder bei den Kollegen fürs Kompetenztraining ist bereits vorbei. Auch das gemeinsame Mittagessen ist beendet. „Wir arbeiten auch mit Kunst- und Musiktherapie“, klärt Mühl auf. Und: „Hier arbeiten alle Berufsgruppen auf Augenhöhe als enges Team zusammen.“

„Wir nehmen nur Patienten auf“, sagt Mühl, „die ihr 18. Lebensjahr vollendet haben und die körperlich fit genug sind, mit uns Ausflüge zu unternehmen, schwimmen zu gehen oder Sport zu treiben.“ Die Wendeltreppe ist dafür ein wunderbares Training.

Rebekka Neander

» KRANKHEIT WANDELT SICH MIT DER GESELLSCHAFT

Die Erscheinungsformen psychischer Erkrankungen wandeln sich parallel zur Gesellschaft, erläutert Dr. Stefan Bartusch. So können sich hinter einem übermäßigen Medien- und Internetkonsumverhalten auch depressive Erkrankungen verbergen. Gerade für die Gruppe der depressiven Störungen sind neue Begriffe entstanden wie Burn-out, die sozial akzeptabler erscheinen. Doch auch die Symptome psychotischer Erkrankungen können sich durch veränderte Lebens- und Arbeitswelten oder Drogenkonsum wandeln. Drogenkonsum gehört für viele mittlerweile zum Alltag, sagt Dr. Bartusch, und ist in der Gesellschaft inzwischen weit verbreitet. Das erhöhe die Gefahr, auf unterschiedliche Weise psychisch zu erkranken.

» Strafe hilft hier nicht

Wer einem anderen ein Leid zufügt, macht sich strafbar. Eigentlich. Doch was ist mit jenen Menschen, bei denen eine Krankheit keine Schuld zulässt? Wer sie ins Gefängnis steckt, macht alles nur noch schlimmer, sagt Andreas Tänzer. Er leitet die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie.

Nein, schönreden möchte Andreas Tänzer nichts. Wer Patient seiner Klinik ist, hat eine gravierende Straftat begangen. Es geht um Körperverletzung, vielleicht sogar mit Todesfolge. Es geht um sexuelle Nötigung und Missbrauch. Und nur, wenn es wirklich um Summen mit sehr vielen Nullen geht, auch um Betrug. Und trotzdem lässt der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie eines nicht zu: „Dass irgendjemand diese Menschen Monster nennt.“

Denn seine Patienten leiden an schweren psychischen Krankheiten wie an einer Psychose oder an Schizophrenie. Es kommen oft Suchtprobleme hinzu. Zudem eint sie häufig ein Schicksal, das schon in den ersten Lebensjahren ein „normales“ Aufwachsen mit den für uns üblichen Regeln des Zusammenlebens unmöglich gemacht hat. „Diese Patienten haben oft bereits im Mutterleib Gewalt und Drogenmissbrauch erlitten“, sagt der Chefarzt. Wer als Kind dies anstelle von Zuwendung und Fürsorge erfahren muss, schaffe sich seine eigenen Regeln. „Wer als kleines Kind Essen stehlen muss, um zu überleben, empfindet dies auch später nicht als Unrecht.“ Wer sich, um Gewalt zu entgehen, „durchlavieren“ muss, lernt niemals, wie eine ver-

bindliche Beziehung funktioniert. „Und dann gibt es Menschen, die schon mit einer verminderten Intelligenz auf die Welt gekommen sind.“ Sie können ebenfalls mithilfe der richtigen Therapie „nachreifen“, wie es die Mediziner nennen. Eine „unglückliche Kindheit“ allein reicht Tänzer nicht als Rechtfertigung für die umfangreiche Therapie in seiner Klinik anstelle einer Haftstrafe oder vor ihrem Antritt. Es muss schon alles zusammenkommen.

Schätzenswerte Menschen

In der Öffentlichkeit finden diese Menschen keine Aufmerksamkeit. „Oder nur, wenn es schlechte Nachrichten gibt“, beklagt Tänzer. Wenn sie ausgebrochen sind oder rückfällig wurden. „Dass dies die absoluten Ausnahmen sind, nimmt kaum jemand wahr.“ Auf den Stationen, betont der Facharzt, „sind Menschen, die kann man für viele Dinge mögen. Man muss sich immer klar machen, dass sie unter einer schweren Krankheit leiden.“

Voraussetzung für die gerichtliche Einweisung in die Forensik ist ein Gutachten, das eine Therapie als beste Methode ausweist, um weiteres Unheil zu verhindern. „Die Gesellschaft hat ein Recht darauf, dass ihr kein Leid angetan wird“, hält Andreas





**Die Klinik für Forensische Psychiatrie in Wunstorf:
Hier können Menschen eine Lebensperspektive entwickeln.**

Tänzer fest. „Und unsere Arbeit zeigt, dass unsere Therapie dafür das höchste Maß an Sicherheit nach sich zieht.“ Die Rückfallquote liege beim Maßregelvollzug bei 5 bis 10 Prozent. „Die Rückfallquote bei Personen, die aus dem Strafvollzug entlassen werden, liegt bei 30 bis 40 Prozent.“

Patienten der Forensik, wie die Klinik kurz genannt wird, erfahren je nach Krankheitsbild eine individuelle Therapie. Sie werden oft medikamentös eingestellt und bei all dem sehr engmaschig betreut. „Wir haben jede Woche eine Lockerungskonferenz“, berichtet Andreas Tänzer. Darin beleuchten alle Mitglieder des Teams quer durch alle Berufsgruppen die Entwicklung eines jeden Patienten. „Sobald auch nur ein Mitglied einer Lockerung aufgrund eigener Beobachtungen widerspricht, unterbleibt diese.“

Anerkennung für Mitarbeiter

Andreas Tänzer hat großes Verständnis für die Ängste und Empfindungen der Opfer seiner Patienten. „Doch das Beste dagegen ist eine vernünftige Behandlung unserer Patienten.“ In der Psychiatrie Wunstorf können sie ihre schulische Ausbildung abschließen oder auch eine Berufsausbildung ab-

solvieren. Und sie werden nach ihrer stationären Behandlung oft noch über Jahre ambulant betreut. „Diese Menschen können hier eine Lebensperspektive entwickeln.“

Anerkennung dieser Arbeit und ihres Erfolgs wünscht sich der Klinikleiter auch für seine Mitarbeiter. Denn dieses steckten große Anstrengung in ihre Arbeit und trügen eine enorme Verantwortung. „In der Öffentlichkeit wird oft über die Fähigkeit gestritten, wie eine Prognose für solche Patienten gestellt werden könne“, berichtet Tänzer. „Wir sind keine Hellseher. Aber es gibt ein Risikomanagement mit feinmaschigen Checklisten als Frühwarnsystem.“ Letztlich aber könne niemand Ereignisse vorhersehen. „Was passiert in der Beziehung? Welche Ereignisse stürzen auf einen Menschen ein? Das ist für keinen Menschen vorhersehbar.“ Wenn man es danach beurteilen wollte, sagt Tänzer, „müsste man zur Sicherheit alle Menschen einsperren“.

Rebekka Neander



Andreas Tänzer leitet die Klinik für Forensische Psychiatrie am KRH Wunstorf.



Geburtstagsfeier im „Palli-Wohnzimmer“: Regine Kramarek, Bürgermeisterin Hannover, Heinrich Aller, Vorsitzender Förderkreis, Klaus-Peter Denia, Stationsleitung, Dr. Markus Sosada, Ärztlicher Leiter, und Annelies Senger, Geschäftsführerin Förderkreis (v. l.).

» Palliativ ist Liebe ...

Förderkreis schenkt Palliativstation ein Wohnzimmer

Für unheilbar kranke Menschen und deren Angehörige ist die Palliativstation ein Segen, für das KRH Klinikum Siloah ist sie ein Aushängeschild – aber ohne den Förderkreis für Palliativmedizin und -pflege im Klinikum Hannover wäre die „Palli“ kaum denkbar. Bei einer kleinen Feier in familiärer Atmosphäre feierte der Förderkreis jetzt im Wohnzimmer der Station sein 15-jähriges Bestehen. Mit finanzieller Hilfe des Förderkreises ist das Wohnzimmer mit neuen Möbeln ausgestattet worden, insgesamt hat der Förderkreis allein in diesem Jahr rund 110 000 Euro aus Spendenmitteln in die Station investiert.

Heinrich Aller, ehemaliger Landesfinanzminister und Vorsitzender des Förderkreises, dankte allen Spendern und Sponsoren sowie den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern für die großzügige Unterstützung im Namen der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen. Der Förderkreis kauft nicht nur Möbel und technische Hilfsmittel wie Mobilisationsstühle. Der Kreis unterstützt auch Fortbildungsseminare, Coaching für Mitarbeitende und professionelle Begleitung für ehrenamtlich Tätige.

Was Palliativmedizin und -pflege ist, beschrieb der Ärztliche Leiter Dr. Markus Sosada: „Palliativ hört zu und handelt, Palliativ ist Liebe ...“. Ein wichtiges Ziel ist die Behandlung und Bekämpfung starker Schmerzen durch eine individuell angepasste Schmerztherapie. Weitere Symptome wie zum Beispiel Luftnot, Übelkeit, Angst und Appetitlosigkeit können durch eine differenzierte Therapie kontrolliert werden. Ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt ist die Einbeziehung der psychischen, sozialen und seelsorgerischen Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen.

Impressum

KRH Cura

Das Magazin des KRH Klinikums
Region Hannover

Herausgeberin

KRH Klinikum Region Hannover GmbH
Stadionbrücke 6, 30459 Hannover
Telefon: (0511) 906 6500, Fax: (0511) 906 6519
Internet: www.krh.eu, E-Mail: presse@krh.eu

Konzeption & Realisation

© Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG
August-Madsack-Straße 1, 30559 Hannover
www.madsack-agentur.de

Auflage

190 000 Exemplare

Projektleitung

Steffen Ellerhoff, Annika Kamißek

Redaktionsleitung

Bernhard Koch, Annika Kamißek

Layout & Satz

Nadine Jäpel, Nadine Blasche

Autoren dieser Ausgabe

Steffen Ellerhoff, Nikolas Gerdau,
Bernhard Koch, Rebekka Neander

Fotos & Grafik

Stefan Gallwitz, Maren Kolf,
iStock: ADragan, Nick Neufeld
*Fast alle Fotos zeigen Personen, Örtlichkeiten sowie
Motive des KRH Klinikums Region Hannover. Ein
besonderer Dank gilt den KRH-Mitarbeitern/-Mit-
arbeiterinnen, die sich hierfür zur Verfügung
gestellt haben.*

Bildbearbeitung

Silke Söth, Siegfried Borgaes

Druck

Frank Druck GmbH & Co. KG,
Industriestraße 20, 24211 Preetz

Anzeigen

KRH Klinikum Region Hannover GmbH,
Steffen Ellerhoff, Telefon: (0511) 906 6510,
E-Mail: steffen.ellerhoff@krh.eu,
gültige Anzeigenpreisliste 2016.

Bezug

KRH Cura erscheint vierteljährlich. Erhältlich ist die jeweils aktuelle Ausgabe als Beilage der Hannoverschen Allgemeinen Zeitung und Neuen Presse und in den Krankenhäusern des KRH Klinikums Region Hannover. Direktversand oder Lieferung einzelner Ausgaben durch den Verlag ist leider nicht möglich.

Alle Rechte vorbehalten. Reproduktion des Inhalts ganz oder teilweise nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der Herausgeberin und gegen Honorar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte oder sonstiges Material übernimmt die Redaktion keine Haftung. Eine Rücksendung ist nicht möglich.

Rätsellösungen

Lösungswort Schwedenrätsel: **Geruchssinn**

Sudoku leicht:

Sudoku schwer:

2	3	8	7	4	9	1	5	6
6	5	7	2	8	1	9	4	3
9	1	4	6	5	3	8	2	7
3	6	9	5	2	4	7	1	8
1	8	5	3	9	7	2	6	4
7	4	2	8	1	6	3	9	5
5	9	1	4	7	8	6	3	2
8	2	6	9	3	5	4	7	1
4	7	3	1	6	2	5	8	9
2	3	7	6	4	8	9	5	1
5	8	4	9	1	7	6	2	3
6	1	9	5	2	3	4	7	8
1	6	8	2	7	5	3	9	4
4	7	5	8	3	9	1	6	2
9	2	3	4	6	1	7	8	5
8	5	1	3	9	6	2	4	7
3	9	2	7	5	4	8	1	6
7	4	6	1	8	2	5	3	9

» Schicksal Diabetes?

Der 75-jähriger Patient Herr H. kam nach einem Auffahrunfall verwirrt in die Notaufnahme. Die Diagnose Unterzuckerung bei Insulintherapie war rasch gestellt, eine Glukoseinfusion besserte alle Symptome. Da die Nieren nur noch zu 30 Prozent arbeiteten, kam er auf die nephrologische Station.

Schon seit 21 Jahren leidet H. unter Diabetes Typ 2. Die Diabeteseinstellung hatte sich damals schwierig gestaltet, Tabletten zur Blutzuckersenkung und eine kohlehydratarme Diät reichten nicht. Schon nach wenigen Monaten wurde eine Insulintherapie verordnet. In den zurückliegenden 20 Jahren hatte der Patient mindestens dreimal täglich durch einen Stich in eine Fingerkuppe den Blutzucker bestimmt und sich ansteigende Dosen von Insulin mit unterschiedlicher Wirkcharakteristik (Kurz-, Verzögerungs- und Langzeitinsuline) zuletzt viermal am Tag unter die Bauchhaut injiziert. Die Angst vor den möglichen Folgen des Diabetes wie Herzinfarkt, Erblindung, Durchblutungsstörungen der Beine und Dialyse bestimmte sein Leben. Selten lagen die Blutzuckerwerte im gewünschten Bereich, er fühlte sich oft erschöpft, nachts wachte er zuweilen schweißgebadet auf und musste ein Glas süßen Saft trinken, immer wieder verspürte er Heißhunger und aß „verbotene“ Speisen. Er hatte Bluthochdruck und sein Gewicht stieg unter dem Insulin um 25 auf 120 Kilogramm. Es fand sich Eiweiß im Urin und die Nierenwerte wurden langsam schlechter. Alle Medikamente und alle Anstrengungen halfen nicht, es schien stetig bergab zu gehen.

Trotz der langjährigen Insulintherapie setzten

wir ein neuartiges Diabetes-Medikament ein, das dazu führt, dass Zucker mit Kochsalz vermehrt durch die Nieren ausgeschieden wird. Die Wirkung dieser Tablette ist erstaunlich. Innerhalb weniger Wochen besserten sich die Zuckerwerte so weit, dass H. nur noch abends ein Langzeitinsulin spritzen muss. Er hat sechs Kilo abgenommen, es gibt keine Essattacken mehr, der Blutdruck liegt jetzt im Zielbereich, auch der Laborwert, der die Zuckereinstellung anzeigt, liegt im gewünschten Bereich. Das neue Medikament (SGLT 2 Hemmer) wurde inzwischen in großen Studien untersucht und es zeigte sich, dass alle schweren Folgen des Diabetes signifikant seltener auftreten und die Lebenserwartung trotz der „Schicksalserkrankung“ Diabetes steigt.



ZUR PERSON

Prof. Dr. med. Reinhard Brunkhorst ist Chefarzt der Klinik für Nephrologie, Angiologie und Rheumatologie im KRH Klinikum Siloah und Autor dieser Kolumne.



Vitalzentrum Zentrale
Königstr. 44 | 30175 Hannover
Tel.: 0511 / 70 150 0

Brandes & Diesing

V I T A L Z E N T R U M



Viel besser fühlen. Kompressionstherapie nach Verbrennung

Fachgerechte Versorgung mit Kompressionskleidung

Maßgefertigte Spezialbandagen und -anzüge sind die Voraussetzung für eine effiziente Behandlung des Narbengewebes der Haut nach Verbrennungen.

Individuell vermessen und **mit speziell angefertigten Druckpolstern** aus verschiedenen Materialien versehen, können sie das unkontrollierte Narbenwachstum teilweise verringern bzw. Narbenwucherungen zurückbilden.

Maßgeblich für den Heilungserfolg sind die **perfekte Regulierung und Positionierung des Druckes auf die Verbrennungsnarben**.

Unsere Narbenversorgungen werden von hierfür **eigens geschulten, kompetenten Mitarbeitern** in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt vorgenommen.

Bei der Versorgung stehen für uns an erster Stelle:

- **optimale Passform**
- **individuelle Maßanfertigung**
- **außen angebrachte Nähte**
- **große Bewegungsfreiheit durch elastische Materialien**

Wir bieten Ihnen die richtigen Bandagen für:

- untere Extremitäten
- obere Extremitäten
- Hals und Kopf
- Thorax

Mit einem breiten Produktsortiment decken wir alle Bereiche der Verbrennungs- und Narbenbehandlung ab.

Wir beraten Sie gern!

