

EIN GESAMTUNTERNEHMEN VON:
ANNASTIFT
FRIEDERIKENSTIFT
HENRIETTENSTIFT

HANNOVER
JAHRGANG 1
MAI, 2016
WWW.DIAKOVERE.DE



DIAKOVERE

Am Anfang ist der Mensch


MAGAZIN



Wir sind EINS!

DIAKOVERE VERDEUTLICHT
ZUGEHÖRIGKEIT UND ZUSAMMENHALT.


Die drei großen hannoverschen Stifte Annastift,
Friederikenstift und Henriettenstift machen sich
fit für die Zukunft.

 S. 3 – Der DIAKOVERE-Film

Der unterschätzte Feind

MEHR ALS SECHS MILLIONEN MENSCHEN
SIND VON DIABETES BETROFFEN.

Das DIAKOVERE Friederikenstift ist im Kampf gegen die
Volkskrankheit als besonders geeignet zertifiziert – als
eines der ersten in Deutschland.

 S. 4 – Patienten berichten



Prof. Bernd Weber, Geschäftsführung
DIAKOVERE gGmbH, Vorsitzender

**„WIR KÖNNTEN VIEL,
WENN WIR ZUSAMMEN-
STÜNDEN“**

Friedrich von Schiller

EDITORIAL

Sehr geehrte Damen und Herren, in seinem letzten vollendeten Drama „Wilhelm Tell“ spricht der große deutsche Dichter und Philosoph Friedrich von Schiller bereits vor mehr als 200 Jahren ein Zauberwort der Wirtschaft unserer Tage aus. Er meint den Gemeinschaftsgeist, oder neudeutsch gern auch Teamspirit. Eine Voraussetzung für unternehmerischen Erfolg – heute und in Zukunft mehr denn je.

Das Gesamtunternehmen DIAKOVERE aus Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift setzt seit Jahresbeginn darauf, gemeinsame Sache zu machen. Zur klaren Verdeutlichung von Zugehörigkeit und Zusammenhalt treten wir jetzt unter der einheitlichen Dachmarke DIAKOVERE auf – in Verbindung mit unseren regional fest verankerten Traditionsnamen. Der bereits vor zehn Jahren eingeleitete Zusammenschluss der drei großen hannoverschen Stifte wird in diesen Wochen und Monaten noch einmal energisch vorangetrieben.

Heute halten Sie das erste gemeinsame DIAKOVERE-Magazin in

Ihren Händen: modernes Layout, engagierter Inhalt und gespickt mit einer Fülle an Informationen aus der vielfältigen DIAKOVERE-Welt. Wo hilft DIAKOVERE? Was sind unsere Aufgaben? Wer kommt zu uns und woran arbeiten wir zurzeit? Fragen, die wir Ihnen gern beantworten. Vier Mal im Jahr erscheint unser Magazin – gedruckt und selbstverständlich auch als Online-Ausgabe.

„Wir sind Eins“ – das ist unser Leitgedanke zur Premiere-Ausgabe – wenn man so will, sind wir dem Aufruf Schillers gefolgt. Unter dem Dach DIAKOVERE wachsen unsere Unternehmen und unsere Leitgedanken zusammen. Gern ein paar Beispiele. Die Krankenhäuser und unsere Schulen für Gesundheitsberufe fusionieren, unsere Trägergemeinschaften haben sich mit dem Ziel einer gemeinsamen Willensbildung zusammengeschlossen. Die organisatorischen Strukturen werden dadurch spürbar straffen und eine gemeinsame Medizinstrategie beseitigt internen Wettbewerb. Das einheitliche Design steht für Gesamtunternehmen mit einem einheitlichen Wertekanon.

Für unsere 4600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden wir ein attraktiver Arbeitgeber. Gemeinsam werden unsere Einrichtungen auch in Zukunft ihren unverzichtbaren Teil zur Daseinsvorsorge für die Menschen in der Region Hannover leisten. Die hohe Akzeptanz und Nachfrage nach unseren Angeboten ist seit 175 Jahren ungebrochen. Mit einem gestärkten Wir-Gefühl macht sich DIAKOVERE nun fit für die Zukunft.

Ich freue mich sehr, wenn Sie als Leser unseres neuen Magazins auch den weiteren Weg unseres Unternehmens regelmäßig begleiten.

F. von Schiller

IMPRESSUM

1. Jahrgang | Ausgabe 1 | 2016

HERAUSGEBER: DIAKOVERE gGmbH, Geschäftsführung
REDAKTIONSLEITUNG: Achim Balkhoff
MITARBEITENDE DIESER AUSGABE: Maren Salberg, Philipp Schaper, Charlotte Schilling, Meike Knoop, Ines Götsch
FOTOGRAFIE: Marcel Domeier, Nico Herzog, Philipp Schaper
GESTALTUNG: UNI Medienservice eK, Britta Nickel-Uhe
DRUCK: printmedien Biewald, Hannover
AUFLAGE: 5000 Exemplare
ONLINE-AUSGABE: www.diakovere.de
MAIL & F.O.N: achim.balkhoff@diakovere.de > (0511) 53 54-788 | maren.salberg@diakovere.de > (0511) 53 54-815
meike.knoop@diakovere.de > (0511) 53 54-781 | katja.golditz@diakovere.de > (0511) 5354-339 |
andreas.sonnenburg@diakovere.de > (0511) 53 54-981

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

KONTAKT REDAKTION:
DIAKOVERE gGmbH Hannover | Unternehmenskommunikation | Anna-von-Borries-Straße 1-7 | 30625 Hannover
Das nächste DIAKOVERE-Magazin erscheint im August 2016.

Achim Balkhoff

Das Gesamtunternehmen DIAKOVERE steht für herausragende Qualität in Medizin, Pflege, Betreuung und Bildung. Die Unternehmenskommunikation hat dafür Sorge zu tragen, dass alle Zielgruppen, also Patienten und Partner, Politik und die Kostenträger, Bewohner und Mitarbeitende davon nachhaltig Kenntnis nehmen. Das macht DIAKOVERE unter anderem durch dieses neu konzipierte Magazin. Anders als beim früheren Mitarbeitermagazin „Schlüssel“ öffnen wir uns nun auch Lesern außerhalb des Gesamt-

unternehmens. Wir lösen uns von ausschließlich unternehmensinternen Themen. Dafür bieten wir einen journalistisch sauber aufbereiteten und breit gefächerten Inhaltsmix an – frisch und einladend gestaltet.

Warum gibt DIAKOVERE überhaupt noch ein gedrucktes Maga-

DREI FRAGEN ... DREI ANTWORTEN

GENAU DER RICHTIGE WEG

OBERBÜRGERMEISTER SCHOSTOK ZUR OPERATION ZUKUNFT BEI DIAKOVERE.

Hannovers Oberbürgermeister Stefan Schostok kennt die Arbeit und viele Menschen im Gesamtunternehmen DIAKOVERE. Allein in den vergangenen zwölf Monaten besuchte er das Berufsbildungswerk im DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen, das DIAKOVERE Uihorn-Hospiz in Buchholz. Er begrüßte die Gäste zum Start von DIAKOVERE im Atrium im DIAKOVERE Henriettenstift und anlässlich der Feierlichkeiten zum 160. Geburtstag von Anna-von-Borries im Historische Museum. Über die Veränderungen im Unternehmen ist er von Aufsichtsrat und Geschäftsführung rechtzeitig informiert.

Herr Oberbürgermeister, Sie sind über die Arbeit in unserem Unternehmen sehr gut informiert und haben unsere Einrichtungen auch schon mehrfach besucht. Wie wichtig ist Ihnen unser Unternehmen? Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift leisten unverzichtbare Arbeit für diese Stadt. Alle Häuser genießen einen hervorragenden Ruf, auch weit über Hannover aus. Sie sind eine tragende Säule für eine starke Gesundheitswirtschaft in Hannover.

Wie beobachten Sie den umfassenden Veränderungsprozess, den das Unternehmen vor zwei Jahren eingeleitet hat, und der durch DIAKOVERE auch nach außen sichtbar wird?

Mit der „Operation Zukunft“ hat das Unternehmen genau den richtigen

Weg beschritten. Die Gesundheitswirtschaft steht vor enormen Herausforderungen und das ist die Fusion der Träger und der Krankenhäuser die passende Antwort drauf. Ich habe Respekt vor der hohen Integrationsleistung innerhalb dieses Prozesses, das weiß ich auch aus vielen Gesprächen mit Mitarbeitenden. Sehr hervorzuheben sind auch die strategischen Planungen im Rahmen der Medizinstrategie, die aufzeigen, wie Medizin im Dienste des Menschen heute und in Zukunft aussehen muss.

Was sagen Sie zum neuen Namen der Dachmarke?

Eine sehr gelungene Wortkombination aus DIAKO, ganz dem christlichen Menschenbild des Unternehmens angepasst und VERE. Die Endung deutet auf den

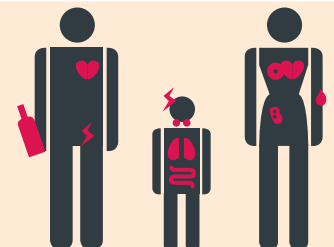
Ursprung Hannovers hin und somit wird klar, wo dieses Unternehmen seine Wurzeln hat. Ganz prima. Ich war sehr gespannt auf den neuen Namen und muss sagen: GELUNGEN.



Stefan Schostok, Oberbürgermeister der Stadt Hannover

DIE HÄUFIGSTEN WEHWEHCHEN

Männer	Frauen	Kinder
1. Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	1. Herzschwäche	1. Kopfverletzungen
2. Herzschwäche	2. Bluthochdruck	2. Mandeln
3. Herzenge	3. Gallensteine	3. Probleme durch Frühgeburten
4. Leistenbruch	4. Brustkrebs	4. Magen-Darm-Entzündungen
5. Vorhofflimmern	5. Vorhofflimmern	5. Erkrankung der Bronchien



UNTERM STRICH

PRINT LEBT

zin heraus? Weil die Digitalisierung der Kommunikation das gedruckte Wort nicht überflüssig macht, sondern es positiv verändert. Webnachrichten sind kurz und schnell. Print bietet hingegen Platz für Hintergrund und Qualität. Print macht den Unterschied. Diese Erkenntnis verändert Tageszeitungen, Illust-

rierte, Fachblätter – und eben auch Unternehmensmagazine.

DIAKOVERE hat diese schnellen digitalen Kommunikationsformate wie „Klinik Notes“ für die Belegschaft der Krankenhäuser oder das „Management-Update“ für 400 Führungskräfte. Viele inter-

nen Nachrichten werden zusätzlich auch ins Intranet gestellt. Wir kommunizieren über soziale Netzwerke und das Web ist zum Herzstück unserer Kommunikationsplattform ausgebaut. Mit diesem neuen „Magazin“ aber wollen wir tiefer gehen. Komplizierte Sachverhalte, spannende Reportagen, Bonmots, Service, Faktencheck – das sind Dinge, die jenseits der digitalen Hochgeschwindigkeitskommunikation hier ihren Platz finden – deshalb lebt „Print“ und deshalb setzen wir weiter auf gedruckte Qualität.



4 von 4600: Marco Steppat, Meiken Brecht, Nina Seel und Maik-Gerrit Schrader stehen für das Gesamtunternehmen.

KRAFT SCHÖPFEN, UM ZU HELFEN

VIER MENSCHEN – VIER LEIDENSCHAFTEN | EINE AUFGABE – EIN FILM

Achim Balkhoff

Film ab: Wir sehen vier Menschen – und ihre vier Leidenschaften. Reizvolle Landschaften und wärmende Begegnungen. Nina Seel läuft durch Europas größten Stadtwald, Meiken Brecht reitet durch Wiesen und Felder im Calenberger Land. Marco Steppat wiederum zieht regelmäßige seine Bahnen im Schwimmbad am Annateich und für Maik-Gerrit Schrader ist das Fahrrad sein liebstes Sportgerät.

Vier Menschen, denen ihr Privatleben viel bedeutet, und die

in ihrer Freizeit auf unterschiedliche Weise Kraft schöpfen für eine gemeinsame Aufgabe. Den Menschen zu helfen, die sich ihnen im Berufsleben anvertrauen. Kranken Menschen und behinderten Menschen. Menschen, die bereits im Herbst ihres Lebens stehen oder auch Menschen, die in jungen Jahren medizinische, pflegerische oder pädagogische Hilfe benötigen. Nina Seel, Meiken Brecht, Marco Steppat und Maik-Gerrit Schrader arbeiten bei DIAKOVERE in unterschiedlichsten Aufgabenfeldern und unterschiedlichen

Betriebsgesellschaften. Stellvertretend für die anderen 4600 Mitarbeitenden im Gesamtunternehmen stellen sie täglich unter Beweis, was durch die gemeinsame Botschaft von DIAKOVERE untermauert wird: **Am Anfang ist der Mensch.**

Das sportliche DIAKOVERE-Quartett hat aber noch eines gemeinsam: Alle vier standen jetzt vor der Kamera. DIAKOVERE – der Film. In zwei Minuten stellt der Film den Menschen in den Mittelpunkt. Der Mensch, der zu DIAKO-

VERE kommt, weil er Hilfe benötigt und den Menschen, der diese Hilfe aus persönlichem Antrieb heraus gern gibt.

Und noch etwas unterstreicht der Film – DIAKOVERE ist EINS. Der Name verdeutlicht Zusammengehörigkeit und Zusammenhalt – gibt dem Gesamtunternehmen eine einheitliche und prägende Identität.

Gern hier mehr:

www.diakovere.de

DAS SIND
WIR:

 DIAKOVERE

 DIAKOVERE
ANNASTIFT

 DIAKOVERE
FRIEDERIKENSTIFT

 DIAKOVERE
HENRIETTENSTIFT

 DIAKOVERE
ANNASTIFT
LEBEN UND LERNEN

 DIAKOVERE
KRANKENHAUS gGmbH

 DIAKOVERE
ALTENHILFE
HENRIETTENSTIFT

 DIAKOVERE
UHLHORN HOSPIZ

 DIAKOVERE
PFLEGEDIENSTE

 DIAKOVERE
AKADEMIE
Weiterbildungszentrum im Annastift

 DIAKOVERE
FACHSCHULZENTRUM

 DIAKOVERE
SERVICE GmbH



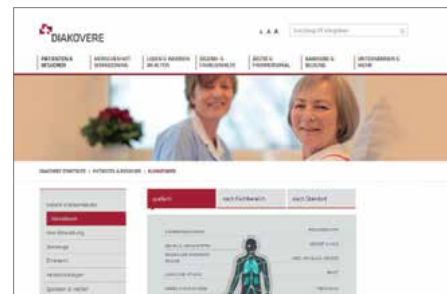
Word Wide Web: DIAKOVERE

Maren Salberg

Auch nach außen sind wir nun eins! Wir sind unter www.diakovere.de online. Nach rund vier Monaten können wir bereits rund 650.000 Seitenaufrufe registrieren und rund reale 85.000 Seitenbesucher begrüßen. Durchschnittlich 30.000 Nutzer informieren sich im Monat auf www.diakovere.de

Mit dem neuen Internetauftritt hat sich nicht nur das Aussehen unseres Außenauftrittes, sondern auch die komplette Struktur verändert. Die neue Seite ist zielgruppenorientiert und bietet allen Nutzern viele Wege, um an die gewünschten Informationen zu gelangen. Alle Einrichtungen der DIAKOVERE sind nun über www.diakovere.de erreichbar – im Gegensatz zu vorher, wo jede Einrichtung ihren eigenen Auftritt pflegte.

Neue Features für die Nutzer bietet u.a. der neue zentrale Stellenmarkt, die Suchfunktion und die inhaltliche Darstellung. Zum ersten Mal ist unsere Internetpräsenz für mobile Endgeräte optimiert. Darüber freuen sich rund 40 Prozent der Nutzer, die über das Smartphone oder Tablet auf den Internetauftritt zugreifen.





SPRECHSTUNDE

Philipp Schaper

Die Sonne scheint freundlich in das Krankenzimmer auf der Station 2 Mitte. Auf einem Bett am Fenster sitzt Besart Podrimaj. Der junge Patient hört Musik über Kopfhörer. Auf der Decke und dem Tisch liegen Bücher. Podrimaj ist guter Dinge. Er darf das DIAKOVERE Friederikenstift (DKF) am folgenden Tag verlassen. Podrimaj hat Darmkrebs und seine fünfte Operation hinter sich.

Die Geschichte seines Tumorerleidens ist kompliziert. Denn sie ist unweigerlich mit seiner Primärerkrankung verbunden. Als Podrimaj 13 Jahre alt ist, stellt eine Ärztin bei dem Jungen Diabetes mellitus Typ-1 fest. Eine Autoimmunerkrankung, bei der der Körper kein eigenes Insulin produziert.

FÜR MICH IST EINE WELT ZUSAMMEN GEBROCHEN

Besart Podrimaj

Seit diesem Moment hat sich sein Alltag verändert: messen, spritzen, essen. Sechs- bis siebenmal am Tag – das bringt die Krankheit mit sich. Über die Jahre hat Podrimaj sich an den „Begleiter“, wie er den Diabetes nennt, gewöhnt. „Es ist zur Routine geworden.“

Im März 2013, als Darmkrebs als Zweiterkrankung hinzukam, wurde es kritisch. Denn der einzige, der Routine mit Diabetes hatte, war Podrimaj. „Ich habe festgestellt, dass sehr viele Ärzte sehr schnell überfordert sind“, sagt er. Das zeigte sich, als niemand Diabetes in die Behandlungsstrategie gegen den Tumor einbezog. „Ein Arzt sagte: ‚Herr Podrimaj, Sie sind nicht wegen des Diabetes hier‘“, sagt der junge Mann. Kein Einzelfall.

Durch die besonderen Umstände, konnte Podrimaj das Insulin nicht mehr angemessen einstellen. „Das war ganz problematisch.“ Man merkt, dass ihn die Geschichte aufwühlt. Nicht die der Krankheit, sondern die des medizinischen



Routine mit der Zuckerkrankheit: Besart Podrimaj (rechts) ist Diabetiker und Chirurgiepatient. Diabetesberaterin Sabine Goemann bespricht mit ihm die Einstellung seiner Primärerkrankung. Foto: Philipp Schaper

VOLKSKRANKHEIT DIABETES – DER UNTERSCHÄTZTE

FEIND

Mehr als 6 Millionen Menschen sind von Diabetes betroffen, die Zahl wächst jährlich um 300000. Doch die Gefahr wird häufig falsch beurteilt. Dabei ist eine optimale Einstellung des Diabetes unabdingbar für eine gute Heilung.

Das DIAKOVERE Friederikenstift ist als Diabetes geeignetes Krankenhaus zertifiziert. Ein Patient berichtet, was das für Betroffenen bedeutet.

Umgangs damit. „Man hat es Mangels Kenntnissen außer Acht gelassen.“

Dabei hat die Behandlung von Diabetes große Auswirkungen auf die Zweiterkrankung. Christoph Biedendieck, Facharzt für Innere Medizin und Diabetesexperte im DKF sagt: „Wenn der Blutzucker gut eingestellt ist, heilen Wunden besser, verkürzen sich die Liegezeiten, sind die Patienten zufriede-

ner.“ Eine einfache Gleichung. Doch so einfach ist es in der Realität nicht. Weil Diabetes kaum Fürsprecher hat – obwohl es die häufigste internistische Erkrankung neben Bluthochdruck ist.

Schließlich, als letzte Möglichkeit nach einer Vielzahl von Enttäuschungen und des Vertröstens, stellte Podrimaj sich im Friederikenstift vor. „Hier hat man sich ernsthaft meiner angenommen“, sagt Podri-

maj. „Als ich sagte, dass ich Zucker habe, meinte die Ärztin: ‚Kein Problem, wir rufen Frau Goemann an.‘“

Sabine Goemann ist Diabetesberaterin DDG im Zentrum für Innere Medizin des DKF. Bei ihr laufen alle Fäden in Sachen Zuckerkrankheit zusammen. „Wir haben erreicht, dass in den Aufnahmefeldern aller Fachrichtungen Glukose untersucht wird“, sagt Goemann. Wird dabei Diabetes festgestellt, kommt Goemann ins Spiel – egal, wegen welcher Diagnose der Pa-

ZERTIFIZIERUNG

FÜR DIABETES GEEIGNET

Seit Sommer ist das Friederikenstift, zusätzlich zur Zertifizierung Diabeteszentrum DDG für Typ-1 und Typ-2 Diabetes aufgrund guter Infrastrukturen und der ausgebildeten Mitarbeiter als

„KLINIK FÜR DIABETES ZERTIFIZIERT“

von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifiziert.

Das Zentrum für Innere Medizin von Professor Urs Leonhardt hält drei medizinische Spezialisten, zwei Diabetesberaterinnen und auf jeder Station zwei speziell geschulte diabetesversierte Pflegekräfte vor. Das Friederikenstift ist eine der ersten Kliniken, die deutschlandweit diese Anerkennung hat. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und die Deutsche Diabetes Hilfe haben zusammen mehr als 10000 Mitglieder. Ziel der beiden Fachgesellschaften ist es, Diabetes mit mehr als sechs Millionen Betroffenen in Deutschland besser zu behandeln und wirksamer vorzubeugen.

tient im Krankenhaus liegt. Nicht alle wissen, dass sie Diabetes haben. „Denjenigen empfehlen wir nach der Entlassung in eine diabetologische Schwerpunktpraxis zu gehen.“ Ansonsten schult sie Betroffene und Angehörige zu allen diabetesrelevanten Themen wie diabetesgerechte Ernährung, Selbstkontrolle, Injektionstechnik und Dosisanpassung.

*315 MILLIARDEN EURO

an Gesundheitsausgaben gibt es pro Jahr in Deutschland. Die Ausgaben teilen sich wie folgt:



SCHON GEWUSST?

Jeder 13. IST AN DIABETES ERKRANKT

Bis zum Jahr 2030 steigt nach Schätzungen die Zahl der an Diabetes erkrankten Menschen zwischen 20 und 79 Jahren auf **438 Mio.**, was **7,8 Prozent** der Weltbevölkerung entspricht.



Philipp Schaper

Diabetes macht krank. Weil das Leiden keine unmittelbaren medizinischen Konsequenzen hat, wird es oft unterschätzt (siehe Text oben). Doch die Langzeitfolgen sind häufig gravierend. Orthopä-

DAS FUSSSYNDROM – DEUTSCHLANDWEIT FÜHRT DIABETES ZU 60000 AMPUTATIONEN IM JAHR

den führen im Jahr rund 60000 Amputationen (70 Prozent aller Amputationen deutschlandweit) an den unteren Extremitäten durch, die auf Diabetes zurückzuführen sind. Es wird zwischen so genannten Major- und Minoramputationen unterschieden.

Zum Glück müssen Ärzte nicht immer derart drastische Maßnahmen ergreifen. Vor fünf Jahren stellten Internisten bei Christel Günther

aus Bad Nenndorf Diabetes fest. Seit dreieinhalb Jahren ist die 67-Jährige Patientin in der Fußdiabetologischen Sprechstunde im DIAKOVERE Annastift (DKA). Sie leidet – diabetesbedingt – unter einer Sensibilitätsstörung in den Füßen, hat kaum Schmerzempfinden. Zehen verformen sich. Sie bekam Druckstellen, Gehen verursacht eine große Unsicherheit. „Ich hoffe, dass ich Ruhe habe, wenn die Zehen grade gestellt sind“, sagt die rüstige Dame.

„Es ist besser als vorher“, sagt Professor Christina Stukenborg-Colsman (Foto), Leiterin des Departments für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie, nach der Operation. Günther kam um eine Amputation herum. Stukenborg-Colsman begründete die hochstehende große Zehe mit einer Schraube. „So verhindern wir schlimmere Druckstellen und Entzündungen. Wundheilungsstörungen sind bei Diabetespatienten sehr gefährlich.“

Philipp Schaper

Der Morgen ist kalt, eine Abluftanlage summt ununterbrochen. Es riecht nach Rauch und nach Rausch. Dimitar Miladinov* sitzt auf einem Stuhl an der Tür zum Kontaktladen „Mecki“ am Raschplatz (Mitte). Langsam führt er einen Becher dampfenden Kaffees an den Mund, starrt ins Leere. Woran er denke? „An zu Hause.“ Zu Hause ist eine kleine Stadt in Bulgarien. Dort arbeitete Miladinov bis Dezember 2014 als Trockenbauer. Dann starb seine Frau. Der Tag, der alles änderte.

Miladinov steht vor der Tür des Kontaktladens am Ausgang zum Kultur- und Kommunikationszentrum Pavillon. Einige Meter weiter sieht man abends lange Schlangen vor dem Club Palo Palo. Schick angezogene, junge Menschen. Sie machen Party bis tief in die Nacht, trinken Gin Tonic aus Gläsern. Miladinov trinkt auch: Bier und Vodka aus der Flasche – in Einfahrten oder im Park.

Das war vor einigen Monaten anders. Im April 2015 reist Miladinov von Bulgarien, seit 2007 EU-Mitglied, nach Hannover. Einfach mal etwas anderes sehen nach dem Tod der Frau. Und vielleicht etwas mehr Geld verdienen, als zu Hause. Als EU-Bürger kein Problem, dachte er.

Wurde es aber doch. Fünf Monate arbeitete Miladinov mit drei anderen EU-Migranten auf einer Baustelle. Schwarz. Dann war von einem Tag auf den nächsten Schluss. Der Bauleiter schickte sie weg. „Er schuldet mir 1000 Euro. Wir mussten raus aus unserer Wohnung. So bin ich auf der Straße gelandet.“ Das war im Juli. Inzwischen ist es kalt. „Es ist schwierig, einen Platz zum Schlafen zu finden.“

Und dann das: Ende vergangenen Jahres klaute ein Unbekannter Miladinovs Rucksack mit Laptop, Ausweis. Es ist alles weg. Auch die Möglichkeit, an das Geld zu kommen, das sein Bruder über Western Union geschickt hat. Zur Legitimation benötigt der 45-Jährige seinen Pass. Ein Trauerspiel.

Dabei ist der Mann, dessen zwei Kinder in Ungarn studieren, gebildet. Er spricht neben bulgarisch russisch, griechisch, englisch und deutsch. Und er ist gepflegt. So gepflegt, wie es eben geht, wenn man keinen dauerhaften Zugang zu fließendem Wasser hat.



Pflege für EU-Migranten: Monika Steinwede (rechts) von den Ambulanten Pflegediensten des Friederikenstifts behandelt im Kontaktladen „Mecki“ die Wunden von Dimitar Miladinov.

Foto: Domeier

ENDSTATION «MECKI»

Sie kommen mit der Hoffnung auf ein besseres Leben: EU-Migranten nutzen die Reise- und Arbeitsfreiheit der Staatengemeinschaft. Doch häufig geht es schief. Oft ist der Kontaktladen „Mecki“ des Diakonischen Werks die letzte Anlaufstelle. Die Ambulanten Pflegedienste des Friederikenstifts unterstützen den Kontaktladen in der Sozialarbeit.

Etwa 40 Menschen halten sich an diesem Morgen in der Wohnungslosenhilfe auf. Einige unterhalten sich. Manche sprechen mit sich selbst oder ins Nichts. Miladinov erzählt, dass er am Abend zuvor mit seiner Mutter in Bulgarien telefoniert habe. Sie weiß nichts von seiner prekären Lage. „Sie kriegt Herzinfarkt.“ Er schämt sich für seine Obdachlosigkeit.

Man fragt sich, warum jemand wie er im Kontaktladen „Mecki“ landet, dem „Anlaufpunkt für Menschen, die durch alle Raster des Systems gefallen sind“, wie Sozialarbeiter Pascal Allewelt sagt. Der 32-Jährige arbeitet seit dreieinhalb Jahren bei „Mecki“. Fälle wie die von Dimitar Miladinov kennt er zur Genüge. „Es ist immer das Gleiche: Als EU-Migrant hat man Touristenstatus und damit keine Sozialversicherung oder sonstige Ansprüche. Wer bleibt, ist mittellos, es ist die reinste Armut.“ Viele von ihnen arbeiten schwarz, auf Baustellen oder als Fahrer. Das sei nie von Dauer.

**ERST GEHT ES LOS
MIT DEM TRINKEN, DANN
VERSENDEN SIE ...**

Pascal Allewelt

... und tauchen morgens für heißen Kaffee, zwei Marmeladenbrötchen und eine medizinische Grundversorgung im Kontaktladen auf.

Heute lässt sich Miladinov untersuchen. Monika Steinwede, die in der Ambulanten Pflege des Friederikenstifts arbeitet und im Kontaktladen bei Krankheit und Urlaub aushilft, schaut auf seine Wunde am Arm, salbt. Eine Bagatelverletzung. „Ich komme gerne hierher“, sagt Steinwede. „Hier kann man so schön kreativ sein, muss viel improvisieren.“ Für die Obdachlosen ein Segen. Denn auf Parkbänken kuriert man weder Erkältungen noch heilen Wunden.

*Name von der Redaktion geändert.

Das Diakonische Werk sucht für die Versorgung von Wohnungslosen im Kontaktladen „Mecki“ **ehrenamtliche Ärzte und Pflegekräfte**. Ein langfristiges Interesse wäre von Vorteil. Die Arbeitszeiten passen sich an die Öffnungszeiten an. Der Stundenanteil ist variabel. Für die alltägliche Versorgung der Patienten werden **zudem Medikamente und Verbände** benötigt.

Aussortierte verwertbare Materialien werden gern genommen. Interessierte melden sich gern unter **0511/9904026** in der Zentralen Beratungsstelle des Diakonischen Werks.



Anke Reichwald, Geschäftsführerin der DIAKOVERE Pflegedienste.

Welche Beziehung haben Sie zum Kontaktladen „Mecki“?

Seit 1997 übernehmen wir mit der Ambulanten Pflege des Friederikenstifts die Urlaubs- und Krankheitsvertretung der Krankenschwester im Kontaktladen. Zu Beginn habe ich die Vertretung einmal für 14 Tage selber übernommen. Die Tätigkeit dort ist etwas ganz Besonderes. Menschen mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern und ganz individuellen, zum Teil tragischen Lebensgeschichten werden dort vorstellig – eine unglaublich spannende Aufgabe und manchmal auch eine Herausforderung.

OBdachlosen Menschen mit Würde und Menschlichkeit begegnen

Anke Reichwald

Eine Herausforderung ist sicherlich auch die Finanzierung ...

Seit 2008 wird der Kontaktladen – nach langen und zähen Verhandlungen mit dem Ministerium und den Krankenkassen – als Häuslichkeit anerkannt – die Voraussetzung, um häusliche Krankenpflege abrechnen zu können. Die Abrechnung erfolgt seitdem über uns. So begleiten wir die Arbeit des „Mecki“-Ladens nunmehr seit nahezu 20 Jahren.

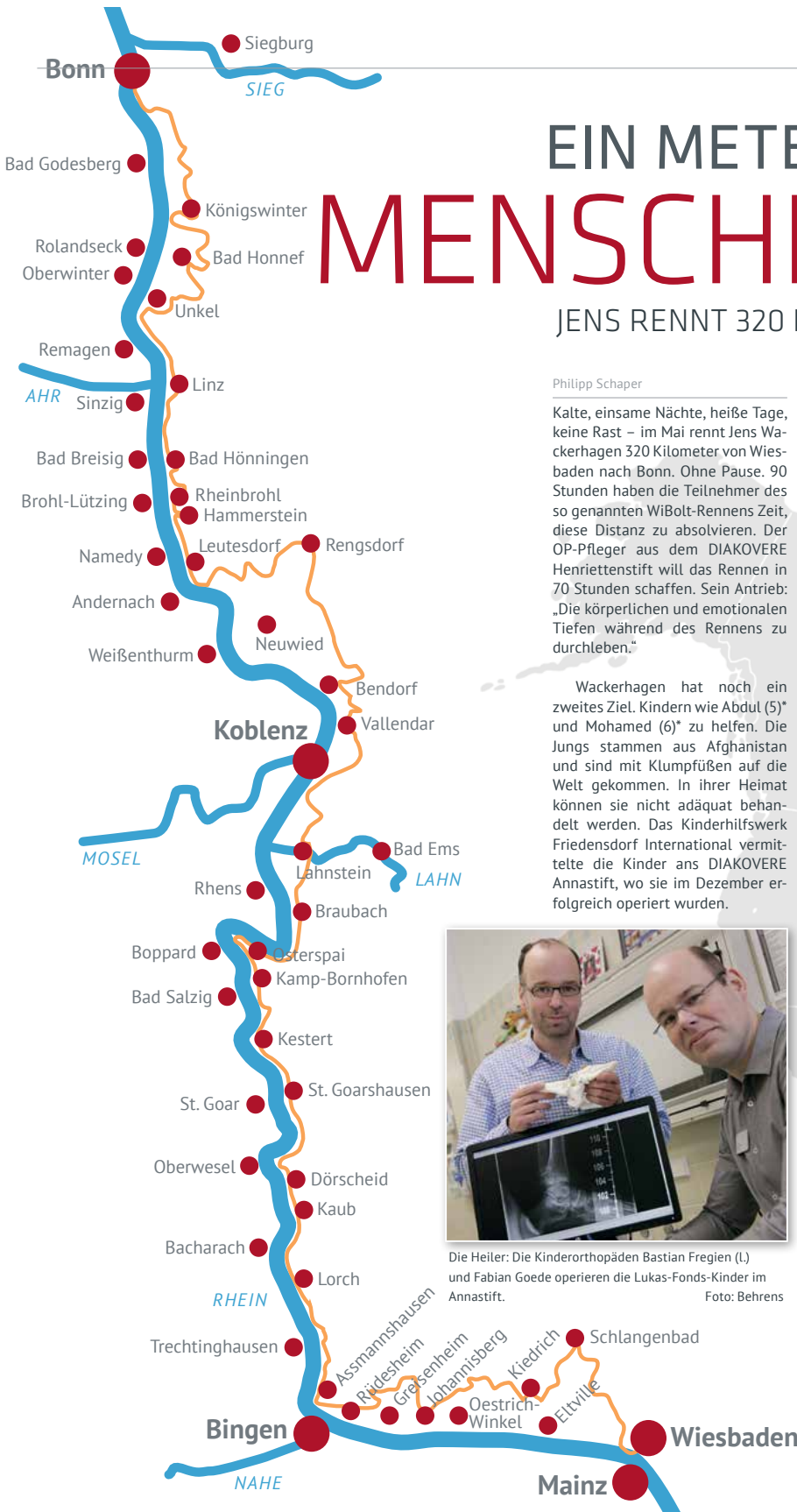
Deckt das alle Bedürfnisse?

Nur wenige der Hilfesuchenden verfügen über eine Krankenversicherung. So kann nur ein Bruchteil der Leistungen abgerechnet werden. Neben den Personalkosten gilt es, das Verbrauchsmaterial zu finanzieren – das funktioniert nur über Spenden! Über den sogenannten Migrationsfond können unter bestimmten Voraussetzungen für einen kurzen Zeitraum Medikamente finanziert werden. Dauerhaft benötigte Medikamente stehen nicht zur Verfügung.

Was ist anders gegenüber ambulanten Pflege bei Menschen, die in

ihrer Wohnung versorgt werden?

Natürlich sind auch die Lebensumstände in Wohnungen sehr unterschiedlich und entsprechen bei weitem nicht immer dem, was unseren Vorstellungen entspricht. Der größte Unterschied besteht aus meiner Sicht darin, dass im Kontaktladen sehr viel improvisiert werden muss. Anders als „zu Hause“ oder in der Klinik kann nicht auf individuell benötigtes Material zurückgegriffen werden – es gilt mit den wenigen vorhandenen Materialien zurecht zu kommen. Die Menschen, die bei „Mecki“ Hilfe suchen, haben selten die Möglichkeit zu regelmäßiger Körperpflege.



EIN METER MENSCHENRECHT

JENS RENNT 320 KILOMETER FÜR KINDER IN NOT

Philipp Schaper

Kalte, einsame Nächte, heiße Tage, keine Rast – im Mai rennt Jens Wackerhagen 320 Kilometer von Wiesbaden nach Bonn. Ohne Pause. 90 Stunden haben die Teilnehmer des so genannten WiBolt-Rennens Zeit, diese Distanz zu absolvieren. Der OP-Pfleger aus dem DIAKOVERE Henriettenstift will das Rennen in 70 Stunden schaffen. Sein Antrieb: „Die körperlichen und emotionalen Tiefen während des Rennens zu durchleben.“

Wackerhagen hat noch ein zweites Ziel. Kindern wie Abdul (5)* und Mohamed (6)* zu helfen. Die Jungs stammen aus Afghanistan und sind mit Klumpfüßen auf die Welt gekommen. In ihrer Heimat können sie nicht adäquat behandelt werden. Das Kinderhilfswerk Friedensdorf International vermittelte die Kinder ans DIAKOVERE Annastift, wo sie im Dezember erfolgreich operiert wurden.

Derartige Operationen sind teuer. Die Kosten werden durch den Lukas Fonds der Krankenhausesellschaft DIAKOVERE über Spenden gedeckt. Das Unternehmen richtete den Fonds ein, um kranken oder verletzten Kindern aus Kriegs- und Krisengebieten Zugang zu Medizin zu gewährleisten, den sie in ihrer Heimat nicht be-

kommen. Unterschiedliche Organisationen vermittelten bisher die Kinder nach Hannover. Eines davon wurde im DKH operiert, Wackerhagen stand mit am Tisch. „Das geht einem sehr nahe“, sagt Wackerhagen, der einen fünfjährigen Sohn hat.

* Namen geändert



Jens rennt: Jens Wackerhagen in den Dolomiten. Er läuft 320 Kilometer für Kinder in Not.



Die Heiler: Die Kinderorthopäden Bastian Fregien (l.) und Fabian Goede operieren die Lukas-Fonds-Kinder im Annastift. Foto: Behrens

DIE ANNA-ORTHOPÄDEN

Diese beiden haben mit ihrem Team die wichtigste Aufgabe: Dr. Bastian Fregien (kleines Bild, links) und Dr. Fabian Goede aus dem Department für Kinderorthopädie im DIAKOVERE Annastift machen die Patienten fit. Von den neun Lukas-Fonds-Kindern kamen

bisher vier über das Friedensdorf International, die unter angebornen Klumpfüßen litten. In Mitteleuropa werden Klumpfüße im Säuglingsalter behandelt. Diese Krankheit bei Fünf- und Sechsjährigen zu operieren ist schwierig, die medizinische Versorgung extrem teuer. Nachdem die ersten kleinen Patienten Anfang 2015 wieder nach Hause führen, fragte die Kinderhilfsorganisation erneut im Annastift an, denn viele andere Häuser können die Kosten nicht stemmen. Fregien, Leitender Oberarzt, sagt: „Einrichtungen wie der Lukas Fonds ermöglichen es, dass diese Kinder eine Behandlung bekommen, wie sie für uns selbstverständlich ist.“



Der Protagonist: Jens Wackerhagen arbeitet seit 17 Jahren im Henriettenstift.

Das ANNASTIFT ist beispielhaft.



Als erste Einrichtung in Niedersachsen erhält DIAKOVERE Annastift die Zulassung für ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung. Das MZEB ist ein neues ambulantes Versorgungsangebot für Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung, wenn aufgrund der Schwere und Komplexität der Beeinträchtigung eine Behandlung in Arztpraxen schwierig oder nicht möglich ist.

Im MZEB arbeitet ein Team aus den Fachbereichen Orthopädie, Innere Medizin, Neurologie,

Urologie, Psychiatrie, Ergo- und Physiotherapie, Pflege und Sozialmedizin. Des weiteren werden Kontinenz-Beratung und individuelle Fallbegleitung angeboten.

Ärztlicher Leiter ist Dr. Stephan Martin. Das medizinische Zentrum erhält den Beinamen Bruno-Valentin-Institut. Der Name erinnert an den früheren Chefarzt des Annastifts, der im Nationalsozialismus aufgrund seiner jüdischen Herkunft nach Südamerika emigrierte.

Das FRIEDERIKENS



Fluorwasserstoffsäure, auch Flusssäure genannt, ist ein stark ätzendes Kontaktgift. Bei einer Kontamination dringt es tief in die Haut ein, löst Gewebe auf und greift den Calcium- und Magnesiumstoffwechsel an. Der Calciumhaushalt, der für die Steuerung des Herzschlags wichtig ist, wird so sehr gestört, dass der Patient an Herz-Kreislaufversagen stirbt. Flusssäure kommt in der Umwelt häufiger vor, als man denkt – und zwar nicht nur in Chemieunternehmen. Die Chemikalie wird in der Zahnheilkunde, Glasindustrie, beim Schweißen, in Reinigungsmitteln und in Kühlanlagen benutzt. Außerdem wird es im Straßen- und Schienenverkehr transportiert. Kommt ein Mensch mit Flusssäure in Kontakt, ist schnelles Handeln geboten.

DER LUKAS FONDS

Am Anfang ist der Mensch. Doch nicht jeder Mensch hat Zugang zu wichtiger medizinischer Versorgung. Das gilt vor allem für Kinder aus Krisen- und Kriegsgebieten. Doch Operationen und Klinikaufenthalte sind teuer. Daher gründete die frühere Dachgesellschaft der Krankenhäuser Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift, die heute DIAKOVERE heißt, im Jahr 2010 den Lukas Fonds. Aus ihm

werden Eingriffe bei Kindern aus Krisengebieten finanziert. **Abdul, Mohamed, Paulo und Carlos** (Afghanistan), **Anna Anastasia, Andrej und Artjom** (Ukraine) sowie **Francesco und José** (Angola) profitierten bereits von den Spenden. Namensgeber des Fonds ist der Evangelist und Arzt Lukas.

LUKAS FONDS Spendenkonto

Stichwort: **Jens rennt**
IBAN DE43 2505 0180 0910 044015
BIC SPKHDE2HXXX



DIE KINDER DES LUKAS FONDS



DIAKOVERE Annastift



Anna Anastasia



Andrej



Artjom



Internationales Friedensdorf

DIESEN KINDERN KONNTE GEHOLFEN WERDEN!



Ukraine



Afghanistan



Abdul



Carlos



Paulo



Mohamed



José



Francesco



Angola

KLEINES HAUSKONZERT DUO SPIELT FÜR LUKAS FONDS

Philipp Schaper

Das war kein klassisches Konzert. Das war etwas Besonderes. Ein Wirbelwind der Töne. Chaos der Gefühle. Mal fröhlich, ekstatisch; mal melancholisch, traurig. Alle Stadien einer unglücklichen Liebe. Komponiert von Richard Strauss, mit 18 Jahren, als er die Frau eines anderen begehrte. Gespielt im Festsaal des DIAKOVERE Friederikenstifts von Raphaela Gromes (in rotem Kleid, Violoncello) und Julian Riem (Flügel).

Gefühl steckt der Zuhörer im Ende des 19. Jahrhunderts. Ein Herrenhaus. Ein Flügel. Zwei Leuchter. Ein Gemälde an der Wand. Opulente Vorhänge vor den Fenstern. Und zwei wunderbare Musiker geleiten durch den



Raphaela Gromes und Julian Riem im Festsaal des Friederikenstifts. Foto: Schaper

frühen Abend. Mit Körpereinsatz und Eleganz reiben sich Cello und Klavier aneinander. Wie ein Dialog zwischen Mann und Frau. Man versteht sich, man neckt sich. Schaukelt sich aneinander hoch, widerspricht sich, um sich letztendlich zu versöhnen. Das bestimmende Cello lässt den feinen Tönen des Klaviers den Vortritt, dann erobert es die Dominanz der Laute zurück.

Möglich gemacht haben dieses Konzert der Freundeskreis des Friederikenstift und die Anja-Fichte-Stiftung aus der Wedemark, die die ausgezeichneten Musiker verpflichtete. Nicht nur die Zuhörer waren begeistert. Gromes sagte: „Man merkt schnell, ob das Publikum einem wohlgesonnen ist. Ich hatte das Gefühl, von der ersten Minute an Zugang zu haben.“ Riem ergänzte: „Es war sehr schön zu spielen. Der enge Kontakt zum Publikum – das war wie ein Hauskonzert.“

Der gute Zweck des Abends ging zugunsten des DIAKOVERE Lukas Fonds. Durch ihn werden kostspielige Operationen für Kinder aus Krisengebieten finanziert, denen in ihren Heimatländern der Zugang zu adäquater Medizin fehlt. 600 Euro kamen zusammen. Gromes und Riem spendeten die Einnahmen aus dem Verkauf ihrer Tonträger. Gromes entzückt: „Dieser Abend war sinnstiftend.“

TIFT ist vorbereitet.

Das DIAKOVERE Friederikenstift (DKF) ist Fluss säurekompetenzzentrum – das einzige Norddeutschlands und eines der wenigen in der Republik. Die Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme (ZNA) sind speziell geschult, die Klinik hält spezielle Schutzkleidung und vor allem Calcium als Salbe und Flüssigkeit zum Spritzen, Spülen oder Vernebeln vor. In Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus auf der Bult können auch verletzte Kinder im DKF behandelt werden. Leiter der Einheit sind die Dr. Dirk Hahne, Oberarzt im Zentrum für Anästhesie und Intensivmedizin, und Dr. Sven Wolf, Oberarzt im Unfallchirurgischen Zentrum.

Das HENRIETTENSTIFT ist ausgezeichnet.



DIAKOVERE HENRIETTENSTIFT

Nach etwa eineinhalb Jahren ist das Projekt Alterstraumatologie der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (Marienstraße) sowie des Zentrums für Medizin im Alter (Schwemannstraße) zertifiziert. Ziel dieses interdisziplinären Zusammenschlusses ist es, betagte chirurgische Patienten mit altersbedingten internistischen Grunderkrankungen unmittelbar nach der Operation in die Geriatrie zu verlegen. Die unfallchirurgischen Fragestellungen werden zweimal wöchentlich bei

Erstes Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ) Niedersachsens:

gemeinsamer Visite von Chirurgen und Geriatern geklärt. So ist es möglich, die Patienten zügig zu mobilisieren. Um dies zu gewährleisten, erhalten die Patienten seine so genannte frührehabilitative Komplexbehandlung mit Krankengymnastik, Gruppen- und Ergotherapie, Gerätetraining und physikalischer Therapie. Das soll die Verweildauer verkürzen und die Heilung verbessern. Denn Mobilität ist der Schlüssel zu sozialen Kontakten und verringert die Risiken einer Pflegebedürftigkeit des Patienten. Die Zentrumsleitung hat Professor Klaus Hager.



Lukas.SchönerHeit, 2013-2015, Courtesy the artist © Julia Krahn

SchönerHeit

DAS HOHELIED DER LIEBE IN BILDERN VON JULIA KRAHN

Charlotte Schüling

Die international renommierte Künstlerin Julia Krahn begann 2013 auf Kommission der Anna von Borries-Stiftung an einer Porträtserie zu arbeiten, die nun zum ersten Mal in einer Fotoausstellung gezeigt wird. Im Mittelpunkt stehen dabei zwölf Bewohner einer Einrichtung von DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen – Menschen mit fast ausschließlich körperlicher Behinderung.

In dem Projekt „SchönerHeit“ geht es darum, die Schönheit von Menschen mit Behinderung durch die künstlerische Wahrnehmung neu darzustellen und das übliche Schönheitsideal zu hinterfragen. Dabei entstanden in intensiver Kooperation von Künstlerin und Bewohnern ergreifende Inszenierungen, die mit jedem Bild ihre einzigartigen und liebenswerten Seiten zum Ausdruck bringen. Das biblische Hohelied Salomos, mit seinem Reichtum an Bildern und Assoziationen zum Thema Liebe und Schönheit, ist dabei Inspirations- und Leitfaden.

Initiiert und gefördert wurde das Projekt federführend von der Anna von Borries-Stiftung, die die Förderung der Behindertenhilfe im DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen und DIAKOVERE Krankenhaus Annastift zum Auftrag hat. Die Hanns-Lilje-Stiftung unterstützt das Projekt.

Die Ausstellung mit einer Auswahl der Fotografien wird am 19. Mai 2016 um 18 Uhr in der Kirche St. Johannis in Göttingen von Landesbischof Ralf Meister eröffnet; die Künstlerin und die Darsteller sind anwesend. Die Werke sind noch bis 22. Juni von Mittwoch bis Freitag 11–17 Uhr und Samstag 11–15 Uhr zu sehen.

Weitere Stationen folgen in Bremerhaven, Hildesheim, Verden und Hannover, sowie im Rahmen der Gruppenausstellung „Kunst mit Handicap“ in der Marktkirche Hannover (21.09. – 19.10.2016), in Kassel, Bremen und der Landesgartenschau 2017 in Apolda.

www.schoenerheit.de

Philipp Schaper

Ausnahmestandard OP. Auf dem Tisch liegt ein Mann (25) mit einer tiefen Messerwunde im Rücken. Die Lunge hat etwas abbekommen, der Patient ist mehrfach kollabiert, der Zustand sehr kritisch. Doch der Saal liegt nicht in Hannover, sondern in Abéché (Tschad), es fehlt an konventionellsten Materialien, um das junge Leben zu retten. „Normalerweise läuft es so: Wir eröffnen den Brustkorb, stillen die Blutung, nähen die verletzten Gefäße und schließen die Brust wieder“, sagt Eline Sophie Bauer, Anästhesistin im DIAKOVERE Friederikenstift. Im Tschad geht das nicht. „Die hygienischen Bedingungen sind hier nicht gegeben.“ Gerettet wird trotzdem. „Wir haben experimentelle Wege gefunden.“ Bauer konferierte per Whatsapp mit ihren Kollegen Dirk Hahne und Sven Lodziewski im Friederikenstift, spritzte Eigenblut in den Brustkorb des Opfers. Nach fünf Tagen wurde der Mann gesund entlassen. „Man lernt, mit dem auszukommen, das man hat.“

ES WAR IMMER MEIN WUNSCH, FÜR DIE ORGANISATION ZU ARBEITEN

Bauer war im Sommer 2015 für drei Monate für Ärzte ohne Grenzen (Médecins Sans Frontières) im Tschad.



Es stand schlecht um Manira. Dank der Hilfe von Eline Sophie Bauer kann sie wieder lachen.

ÄRZTIN OHNE GRENZEN

VOM FRIEDERIKENSTIFT IN DEN TSCHAD

Anästhesiepflege sammelte Materialien wie Atemwegsfilter oder Baby-Larynxmasken für die Reise. Aufgrund ihrer sehr guten Französischkenntnisse landete sie in Zentralafrika, nur wenige hundert Kilometer von der Grenze zum Sudan und der Krisenregion Dafur

entfernt. Die Aufgabe für Bauer und ihren Kollegen: Versorgung der schlimmsten Traumata wie Verbrennungen, Unfälle und Verbrechen.

Bauer, in ihren ersten zehn Lebensjahren in Burkina Faso

»ICH MAG MENSCHEN«

MICHAEL HARTLIEB KEHRT ZURÜCK IN DIE GEMEINDEARBEIT

Michael Hartlieb (55) wurde 2007 Vorsteher des Annastifts. Im Jahr 2011 übernahm er das Amt des theologischen Geschäftsführers der damaligen Diakonischen Dienste Hannover. Im Frühsommer 2014 war er für wenige Wochen deren alleiniger Geschäftsführer. Seit Mitte 2014 bildete gemeinsam mit Prof. Bernd Weber die Spitze des Gesamtunternehmens. Am 1. Mai 2016 wechselte Hartlieb als Gemeindepastor an die Jakobi-Kirchengemeinde in Hannover-Kirchrode.

Herr Hartlieb, mit Mitte 50 sich noch einmal für neue berufliche Ziele zu entscheiden, ist eher ungewöhnlich. Was hat Sie zu diesem Schritt bewogen?

Die Entscheidung dazu habe ich im letzten Jahr nach sorgfältiger Überlegung getroffen, als es um die Verlängerung meines Vertrages ging. Dies vollzieht sich für das Management üblicherweise

in 5-Jahres-Schritten. Damit ging es für mich um die Frage, wie ich das letzte Jahrzehnt meines Berufslebens gestalten will. Und ich hatte große Lust, in diesem letzten Abschnitt wieder unmittelbar mit Menschen zu arbeiten, in der Seelsorge, im Alltag.

Ihre Verantwortlichkeiten im Unternehmen hatten sich in den

vergangenen neun Jahren deutlich verändert. Was war am Anfang? Was stand beim Abschied?

Die Dynamik im Wandel des Unternehmens spiegelt sich auch in der Veränderung meines Aufgabenbereiches wider. In der Welt, in die ich 2007 kam, hatten die Träger noch eine relativ hohe Eigenständigkeit, die sich auch in meiner Arbeit als Vorsteher des Annastifts



niederschlug. Doch von Anfang an war deutlich, dass wir nur gemeinsam bestehen würden. Um wirklich „eins“ zu werden, mussten viele Schritte gegangen werden. Das war anfangs sehr mühsam, selbst bei kleinsten Bewegungen. Dabei kann ich auch die Menschen verstehen, denen das nicht leicht fällt: Manches mussten wir aufgeben an liebgeordneten und auch sehr lie-

benswerten Traditionen der einzelnen Stifte, Das ist gar nicht einfach. Aber es ist notwendig, damit Neues wachsen kann. Die Einsicht war da: der Strategieprozess + 8 hatte sie noch einmal formuliert und Handlungsperspektiven benannt. Aber wir waren noch zu langsam und auch nicht konsequent genug. Die Krise in 2014 hat das eindrücklich gezeigt. Sie hat im Ergebnis dazu geführt, dass der Prozess noch einmal wesentlich beschleunigt wurde.

Die notwendigen Zusammenführungen werden in DIAKOVERE aktuell ja sehr behertzt angegangen. Für das Gelingen spielen ja nicht nur ökonomische Fragen eine Rolle, sondern z.B. auch Fragen der diakonischen Unternehmenskultur. Ein deutliches Beispiel dafür war für mich der Umgang mit den späten Schwangerschaftsabbrüchen. Nach dem Zusammenschluss hatten wir ein Perinatalzentrum Level 1 mit entsprechender Pränataldiagnostik und eine profilierte Ein-



(Westafrika) aufgewachsen, kennt Afrika gut. Ihre Eltern, beide Tierärzte, forschten an der Schlafkrankheit. Bauer lebte einige Monate in Südafrika, Ghana, war in der Elfenbeinküste und Mali. Nun also der Tschad, ehemalige französische Kolonie (Unabhängigkeit

11. August 1960), in der bis 2010 Bürgerkrieg herrschte. Die medizinischen Bedingungen sind schwierig, „es fehlte an allen Ecken und Enden“, sagt Bauer. Ziel war es daher für sie und ihren Kollegen, Struktur und Weiterbildung zu ermöglichen. Sie übten in der Visite

richtung für Menschen mit Behinderung unmittelbar nebeneinander im gleichen Unternehmen. Da prallten die Meinungen schon heftig aufeinander. Wir haben uns der

**BIS HEUTE
BIN ICH DANKBAR
FÜR DIE UNTERSTÜTZUNG,
DIE ICH ERHALTEN HABE**

Nun muss ein theologischer Geschäftsführer ja eher mit solchen komplexen ethischen Fragestellungen rechnen, als mit der Situation, in der Sie sich 2014 wiederfanden.

Ja, die Übergangszeit im Sommer 2014 war schon ein Einschnitt. Waren vorher drei Geschäftsführer für die Unternehmensgruppe verant-

wortlich, war ich von einem Tag auf den anderen in der Geschäftsführung alleine. Die wesentliche Aufgabe in dieser Übergangszeit bestand darin, die Fäden zusammenzuhalten. Ich hatte Fragen zu bearbeiten und zu entscheiden, die bisher bei den Kollegen gestellt waren. Mit gegebenenfalls weitreichenden Folgen für das Unternehmen und die Menschen, die hier arbeiten. Das war eine der intensivsten Zeiten meines beruflichen Lebens. Bis heute bin ich dankbar für die Unterstützung, die ich von Kolleginnen und Kollegen erhalten habe – besonders denke ich dabei an Arne Nilsson und Michael Schmidt, die damals als Prokuristen der DDH ohne zu zögern mit großer Loyalität und großem Engagement an meiner Seite und für das Unternehmen da waren – ohne sie wäre das nicht zu schaffen gewesen.

Themen wie das Beurteilen der Erkrankten, spezielle Pflege von Blasenkathetern, Gewichtserhebung sowie Verbandswechsel und das Säubern von Wunden mit örtlichen Pflegekräften.

Zudem ist in einigen ländlichen Gebieten das Verhältnis zu moderner Medizin von Misstrauen geprägt. Wie bei den Eltern von Manira. Die 4-Jährige hatte sich das Bein gebrochen. Doch die Eltern vertrauten auf traditionelle Heiler.

„DAS ENDET EIGENTLICH IMMER BÖSE“

Nach drei Monaten brachte der Vater das Kind zur in der Nähe stationierten französischen Armee. Da war es fast zu spät. Das Bein musste sofort abgenommen, die Infektionen bekämpft werden. „Am Ende hat Manira wieder gelacht und gegessen.“

Aber die Prognosen für diese Kinder sind schlecht: „Sie werden nicht verheiratet, finden keine Arbeit.“ Ein Programm für Prothesen gibt es nicht. Einige Kinder starben. „Das hat mich sehr mitgenommen, aber denen war leider nicht zu helfen.“ Andere konnten sie und ihr Kollege retten – wie Manira.

„ICH HABE ZWÖLF STUNDEN DURCHGESCHLAFEN“

Bauer wohnte in einem Camp eine Viertelstunde von Krankenhaus entfernt. Morgens ging in die Notaufnahme, dann in den OP – zehn bis elf Stunden am Tag. Sieben Tage die Woche. Nach sechs Wochen hatte sie zwei Tage frei.

Kaum war Bauer wach, telefonierte sie mit dem Kollegen in der Klinik. „Drei Monate waren körperlich und seelisch wirklich die Grenze, aber der Absprung war doch schwierig“, sagt sie. Sie steht wieder auf dem Abrufplan der Organisation. „Wenn Bedarf ist, melden sie sich.“

Ein paar Wochen später kam dann Prof. Weber....

Das Unternehmen hat durch die Erfahrung von Prof. Weber enorm profitiert. Wir hatten strukturell großen Nachholbedarf und mussten die wirtschaftliche Stabilität sicherstellen. In rasanter Geschwindigkeit wurde dieser Veränderungsprozess mit Entschlossenheit angegangen. Das haben alle gespürt und die Ergebnisse zeigen, dass der Kurs richtig ist. Ohne Prof. Weber wären wir nicht an der Stelle, an der wir zum Glück heute sind.

Gibt es etwas, das Ihnen persönlich hilft in Situationen mit besonderen Belastungen?

Meine Familie. Die Menschen, die mir am nächsten sind. Auch der Glaube. Das Vertrauen, dass ich nicht allein da stehe. Das ist eine echte Ressource. Es gibt einen Satz aus der Bibel, der mich schon länger begleitet. Und der sagt genau das: Gott hat

VIER FRAGEN ... VIER ANTWORTEN

Ärzte und Journalisten gründeten 1971 infolge des Biafrakrieges (1967 bis 1970, Nigeria) Médecins Sans Frontières (MSF). Die deutsche Sektion konstituierte sich 1993.

Wie lauten die Grundsätze?

Wir leisten medizinische Nothilfe, wenn in Kriegsgebieten oder nach Naturkatastrophen Menschenleben bedroht, Gesundheitsstrukturen zusammengebrochen oder Bevölkerungsgruppen unzureichend versorgt sind. Der Arbeit von MSF liegen die Prinzipien der Unparteilichkeit, Unabhängigkeit und Neutralität zugrunde, um das Wohl der Not leidenden Bevölkerung als oberste Priorität sicherzustellen. An diesen Prinzipien hat sich seit 1971 nichts geändert.

Warum ist es wichtig, nicht nur Nothilfe zu leisten sondern auch Zeuge zu sein?

Wenn in einem Konflikt Rechte von Zivilisten mit Füßen getreten und Hilfe verwehrt werden, setzen sich die Mitarbeiter für diese Menschen ein. Das kann bedeuten, ein Sprachrohr für Menschen in Not zu sein. Ebenso wie die medizinische Nothilfe ist diese „Témoignage“ – also Zeugnis abzulegen – in unserer Charta verankert.

In wie vielen Ländern ist die Organisation aktiv?

Internationale und vor Ort angestellte Mitarbeiter arbeiten in mehr



Florian Westphal, Geschäftsführer der deutschen Sektion von Ärzten ohne Grenzen. Foto © Barbara Sigge

als 60 Ländern als Ärzte, Pflegekräfte, Hebammen und Logistiker. Sie betreiben Kliniken, bauen Ernährungszentren für Kinder auf, führen Impfkampagnen durch und versorgen Flüchtlinge oder Vertriebene mit Medikamenten, Trinkwasser, Latrinen und Decken.

Auch im Tschad. Warum?

Es ist eines der ärmsten Länder weltweit. Die Gesundheitsversorgung ist mangelhaft, Konflikte und Nahrungsmittelengpässe führen zu weit verbreiteter Mangelernährung. Viele Menschen leiden an Malaria, die Kinder- und Müttersterblichkeit ist sehr hoch. Zudem benötigen Flüchtlinge aus Nachbarländern, die hier Schutz suchen, medizinische Hilfe. Seit 2014 unterstützen wir die Notaufnahme im Krankenhaus in Abeché bei der Versorgung chirurgischer Patienten.



Der Tschad zählt zu den weltweit ärmsten Ländern.

uns nicht einen Geist der Furcht gegeben, sondern einen Geist der Kraft und der Liebe und der Besonnenheit. Richtiges Handeln kommt aus der Liebe. Die wirkt kräftig. Und nimmt sich die Klugheit als Freund. Das ist ein schöner Gedanke. Gut fürs private Leben und gut für ein diakonisches Unternehmen.

Wenn Sie in ein paar Jahren auf die DDH/DIAKOVERE-Zeit zurückblicken, was meinen Sie bleibt dann hängen?

Oh, das wird sehr viel sein. Das waren ganz intensive Jahre für mich. Immer wieder werde ich natürlich an die Menschen denken, die bei DIAKOVERE arbeiten. Ich werde die Gesichter von Patientinnen und Patienten vor Augen haben, von Bewohnern, von Menschen mit Behinderung, die ich erlebt habe. Eine Menge Erfahrungen: intensive Ar-

beit, viel Veränderung, Mut, etwas anzupacken. Auch die Frage, was ich hätte besser machen können. Tolle Projekte – die Weidenkirche als Beispiel: ein Symbol für eine offene, wachsende, lebendige Gemeinschaft. Viel Dankbarkeit, dass ich die Zeit hier hatte. Und natürlich: meine Frau. Die habe ich hier kennengelernt – und sie ist das Kostbarste, das ich mitnehme.

Gehen Sie nun mit einer Träne im Auge?

Natürlich ist da auch Wehmut. Es war ein schöne, prägende und intensive Zeit, aber die Entscheidung ist gefallen. Ich gehe zurück zu meinen Wurzeln, direkt in die vielfältige Gemeindegemeinschaft, aus der ich komme. Dicht bei den Menschen. Ich freue mich auf die vielen, neuen Begegnungen und auf viele, neue Menschen. Aber das kommt nicht überraschend. Ich mag Menschen.

**GOTT HAT UNS NICHT
EINEN GEIST DER FURCHT
GEGEBEN, SONDERN EINEN
GEIST DER KRAFT.**

INTERVIEW



Professor Klaus Hager (60) ist Chefarzt des Zentrums für Medizin im Alter und Leiter der Gedächtnissprechstunde im DIAKOVERE Henriettenstift.

Was ist der Unterschied zwischen Demenz und Alzheimer?

Es gibt verschiedene Arten von Demenz, eine davon ist die Alzheimer-Krankheit. Von rund 1,5 Millionen Demenzzkranken in Deutschland leiden rund 70 Prozent darunter. Neben primären Demenzen, bei denen Nervenzellen abgebaut werden, gibt es sekundäre Formen, die auf Alkohol- und Drogenmissbrauch oder Tumore zurückzuführen sind.

Warum bekommen Menschen Demenz?

Das ist eine gute Frage. Wenn Demenz in der Familie liegt, ist das Risiko erhöht. Aber das sind Wahrscheinlichkeiten. Wichtiger ist eine gute Prävention. Bewegung, gesunde Ernährung, eine gute Bildung und eine gute Einstellung zum Leben – also wenig Missgunst. Das verhindert die Krankheit zwar nicht, zögert aber den Prozess hinaus.

Woran erkenne ich, dass etwas nicht stimmt?

Es fängt damit an, dass der Ehemann den Namen der Enkel oder die Ehefrau den Weg zum Friseur oder Einkaufen nicht mehr findet. Dann stimmt etwas nicht.

Was ist wichtig für eine Therapie?

Bei leichter Demenz ist kognitives Training wichtig. Bei schwereren Erkrankungen muss man individuell schauen, was möglich ist. Angehörige sollten sich gut untereinander austauschen, das erleichtert. Generell gilt: Jede Therapie ist besser als keine.



Heute ist ein guter Tag: Peter B. malt gern. Wie es ihm geht, erkennt die Therapeutin an den Farben, die er benutzt.

Fotos: Kutter (3 x)

SELBSTBESTIMMTES LEBEN MIT DEM VERGESSEN

Philipp Schaper

Peter B. sitzt mit weiteren vier Personen in dem Raum der Kunsttherapie über einem Blatt Papier und malt. Die Menschen am Tisch nimmt er kaum wahr. Heute ist für den 71-Jährigen, früher ein passionierter Maler, ein guter Tag. Man erkennt es an den leuchtenden Farben, die er benutzt, sagt die Kunsttherapeutin Nicole Jürgens.



Große Liebe: Gisela und Peter B. sind seit fast 50 Jahren verheiratet.

In seinem Alltag hat B. enorme Schwierigkeiten sich mitzuteilen und zurechtzufinden. Sprachlich kann er sich seit eineinhalb Jahren nicht mehr verständigen. Darum kann seine Frau seine Wünsche nur erahnen. Er hat verlernt, sich auszu-drücken. Peter B. leidet an Alzheimer, einer Form der Demenz. Ärzte stellten die Krankheit 2008 fest.

Eine Medizinerin empfahl der Familie die Gedächtnissprechstunde des Zentrums für Medizin im Alter im DIAKOVERE Henriettenstift (DKH) in Kirchrode. Magdalena Kenklies beschäftigt sich seit Jahren mit den verschiedenen Formen von Demenz. Sie untersucht Patienten auf dementielle Erkrankungen und deren Fortschreiten und berät Betroffene und Angehörige zum Umgang mit einem Leben mit dem Vergessen.

MIR IST ES WICHTIG, DASS MENSCHEN MIT DEMENZ EIN SELBSTBESTIMMTES LEBEN FÜHREN

Magdalena Kenklies

Häufig vermittelt sie Erkrankte und deren Angehörige an den Förderverein für Alzheimer-Betroffene und deren Angehörige (ALBe) auf dem Gelände des Henriettenstifts in Kirchrode. So auch im Jahr 2010 Gisela und Peter B.

Der Verein hat eine Wohnung angemietet, in der sich an vier Wochentagen Betroffene mit den Angehörigen für Gespräche und Therapien in Gruppen einfinden. Peters Frau Gisela (68) steht hier mit Angehörigen anderer Erkrankter in der Küche und bereitet das Mittagessen für die Gruppe vor. Sie ist seit 1967 mit B. verheiratet. Die Besuche in der Selbsthilfegruppe sind für beide ein Ritual geworden.

„Das tut nicht nur meinem Mann gut, sondern auch mir. Manchmal sogar mehr als ihm“, sagt Gisela B. Das Gute an den wöchentlichen Treffen mit den Partnern anderer Erkrankter sind die gemeinsamen Erfahrungen im Umgang und mit der Rund-um-die-Uhr-Pflege der

der öffentlichen Wahrnehmung verdrängt werde und viele Klischees nicht widerlegt würden. „Der Betroffene ist ein erwachsener Mensch, der in seinem Leben – wie auch seine Mitmenschen – für die Gemeinschaft zur Verfügung stand. Jetzt kann er es nicht mehr und benötigt unsere Hilfe. Begegnen Sie Ihm wie einem gesunden Menschen, nämlich normal. Es wird immer so viel von Menschenwürde gesprochen. Kranke haben besonderen Anspruch darauf.“

Betroffenen. „Hier können wir uns einfach mal ausheulen, wenn wir als Angehörige wieder über unsere Grenzen gehen mussten. Es versteht dich jeder, weil alle Ähnliches bewältigen müssen. Durch diese Gemeinschaft ist man nicht ganz isoliert.“

Diese Gefahr bestehe. Freunde und Verwandte seien häufig mit der Konfrontation mit Alzheimerpatienten überfordert. Betroffene ziehen sich zurück. Für Irmgard Wickbold, 1. Vorsitzende des Fördervereins ALBe, der falsche Weg. Sie kritisiert, dass Alzheimer in

Ein Anspruch auf Würde, der im DIAKOVERE Friederikenstift (DKF) mit selbst ausgebildeten Demenzlotsen und der „Guten Stube“ umgesetzt ist – einer Erinnerungswelt für Demenzerkrankte. Mit zunehmenden Orientierungsschwierigkeiten werden Erlebnisse aus Kindheit und Jugend wichtiger, denn das Langzeitgedächtnis wird weniger beschädigt. Die Konfrontation mit Gegenständen aus der eigenen Jugend baut Ängste ab und gibt Demenzerkrankten Halt in der Unsicherheit. 2016 will das DIAKOVERE Henriettenstift ebenfalls eine „Gute Stube“ einrichten.



Die ALBe-Gruppe: Gespräche mit anderen Betroffenen helfen Gisela B. (2.v.r.). Die Vorsitzende Irmgard Wickbold fordert mehr Menschenwürde für Alzheimerkranke.

SCHON GEWUSST

1906 entdeckte der deutsche Nervenarzt Alois Alzheimer (1864 – 1915) die Krankheit.

20 Prozent der deutschen Bevölkerung (rund 16,5 Millionen Menschen) sind 65 Jahre und älter.

50 Krankheitsformen subsummiert man unter dem Oberbegriff Demenz, 70 Prozent der Erkrankten leiden an Alzheimer.

70 Prozent der Betroffenen werden zu Hause durch Angehörige gepflegt.

300 000 Deutsche bekommen jedes Jahr die Diagnose Alzheimer.

MENSCHEN

HOHER
BESUCHWirtschaftsminister
Sigmar GabrielModerator
Raoul Krauthausen

Am 19. Mai feiert das Berufsbildungswerk in DIAKOVERE Anna-stift Leben und Lernen seinen 40. Geburtstag. Vier Jahrzehnte werden jetzt bereits Menschen mit Beeinträchtigungen beruflich ausgebildet – beispielhaft für Hannover, ein Modellfall für ganz Niedersachsen. Das hat sich bis Berlin rumgesprochen und deshalb wird zur Fachtagung anlässlich des Geburtstages auch Deutschlands ranghöchster Wirtschaftsrepräsentant kommen: Wirtschaftsminister **Sigmar Gabriel**. Der Vizekanzler wird gemeinsam mit den Vertretern der Arbeitgeberverbände und des Landes Niedersachsen die Tagung eröffnen. Moderiert wird die Veranstaltung von **Raoul Krauthausen**, einem bekannten deutschen Aktivisten für Inklusion und Behindertenarbeit.

MEDIZINER-VERBÄNDE SETZEN
AUF DIAKOVERE-ÄRZTE

Die außergewöhnlich hohe Reputation der DIAKOVERE-Ärzte wird auch dadurch dokumentiert, dass viele Fachverbände in der Führungskompetenz auf unsere Spezialisten setzen. In diesem Frühsommer sind zwei Chefärzte aus den DIAKOVERE-Krankenhäusern in ihrer Eigenschaft als Präsident ihres Berufsverbandes mit der Vorbereitung und Durchführung großer Kongresse beschäftigt. **Prof. Dr. Peter Landwehr**, Chefarzt der Radiologie am DIAKOVERE Henriettenstift, hat im Mai den viertägigen deutschen Röntgenkongress durchgeführt. Die größte wissenschaftliche Tagung in diesem Bereich fand erstmals auf dem Leipziger Messegelände statt. Nach einer zuletzt betonten technologieorientierten Ausrichtung setzte Prof. Landwehr jetzt wieder mehr auf klinische Schwerpunktthemen.



Prof. Dr. Peter Landwehr



Prof. Dr. Ralf Schild

Prof. Dr. Ralf Schild, Chefarzt der Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin, leitet im Juni den Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin. Die dreitägige Tagung in Bonn bietet allen Spezialisten auf vielfältige Weise die Möglichkeit, ihre theoretischen und praktischen Kenntnisse weiter aufzubessern. Zu dem Thema „Schwangerschaft und Lifestyle“ lädt Schild den mit mehrfachen Rhetorikpreisen ausgezeichneten Wissenschaftler **Dr. Dr. Michael Despeghe** als Gastredner ein.



RENDEZVOUS

RENDEZVOUS IM STADTPARK

Es geht wieder los: DIAKOVERE und die Neue Presse laden in diesem Sommer wieder zum großen „Rendezvous im Stadtpark“ ein. Alle sechs Sonntage in den Sommerferien, beginnend am **19. Juni**, wird den Besuchern jeweils **von 11 bis 14 Uhr** in der lauschigen Atmosphäre des Parks ein kostenloses Show- und Infoprogramm geboten. Was dürfen Sie erwarten: Live-Musik von Schlager bis Oldies, Prominententalk mit den Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft und Stadtgesellschaft, Chefärzte, die Ihnen wichtige Tipps zur Gesunderhaltung geben, ein Gesundheitscheck, ein Info-Zelt, Showeinlagen und vieles, vieles mehr. Bereits im sechsten Jahr ist DIAKOVERE der Sozialpartner der Neuen Presse, die mit diesem Sonntagsrendezvous insbesondere das Ü-50-Publikum in Hannover anspricht.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch. Alle Veranstaltungsdaten finden Sie unter www.diakovere.de oder www.neuepresse.de

DIAKOVERE
Am Anfang ist der Mensch

Neue Presse

In diesem Jahr sind u.a. als Gäste dabei:

Landesbischof
Ralf MeisterMinisterpräsident
Stephan WeilInnenminister
Boris Pistorius96-Chef
Martin Kind

Ihre Vorsorge.

Wir sichern das.

Die Ecclesia Vorsorge ist der kompetente Partner der DIAKOVERE gGmbH Hannover für alle Fragen der betrieblichen Altersversorgung und privaten Vorsorge. Vertrauen Sie auf unsere jahrelange Erfahrung.



Plan A ist ein neuartiges Konzept der Debeka zur betrieblichen und privaten Altersversorgung.

- Es minimiert das Risiko der richtigen Versichererwahl bei Vertragsabschluss
- Langfristige Bindung an einen Versicherer wird durch Flexibilität ersetzt

KlinikRente
VERSORGUNGSWERK

Das Versorgungswerk KlinikRente ist der Branchenstandard für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen

- Steuerfreie Beiträge während der aktiven Dienstzeit
- Besonders gutes Preis-/Leistungsverhältnis

► E-Mail: sernst@ecclesia.de ► www.ecclesia-vorsorge.de

Ecclesia Vorsorge

Ecclesia Versicherungsdienst GmbH

Ihre Ansprechpartnerin
Sabine ErnstTelefon 05231 603-6327
Mobil 0175 5741 797Mitarbeitende finden weitere Informationen
im Intranet.

Maren Salberg

Ultraschall vom Babybauch in einer Orthopädischen Klinik? Das geht! Aber nur im Film. Für einen Tag verwandelte sich ein Behandlungszimmer im DIAKOVERE Annastift in eine gynäkologische Praxis und die Station 5 in eine Wochenbettstation. Der Grund sind Dreharbeiten für den Fernsehfilm

**„PLÖTZLICH TÜRKE“
ZU SEHEN IM HERBST 2016
IN DER FERNSEHFILMREIHE
„NORDLICHTER“**

Die Story: Ein junger Hannoveraner erfährt plötzlich, dass er laut Behördencomputer Türke ist und seine deutschen Papiere ungültig sind. Da sei leider nichts zu machen! Die Geschichte des Films beruht auf den wahren Erlebnissen von Cem Fertigs. Er kämpfte jahrelang darum, seine deutsche Staatsbürgerschaft zurück zu bekommen. Vor der Kamera stehen Oliver Konietzny, Nikola Kastner, Vedat Erincin und die bekannte Schauspielerinnen Nina Petri, die in „Plötzlich Türke“ die Mutter des Hauptdarstellers verkörpert.

Die Komödie ist Teil der vierteiligen NDR Fernsehfilmreihe „Nordlichter“ und wird ab Herbst im NDR Fernsehen zur besten Sendezeit laufen. Das Krankenhaus Annastift, eigentlich ein orthopädisches Fachkrankenhaus, ist dabei einer von vielen Drehorten in Hannover und Hamburg. Aber ein ganz entscheidender: hier findet die Geschichte um Musiker Jim ihr Happy-End. Das



Eigentlich ein orthopädischer Behandlungsraum, am Drehtag war hier Platz für die Ultraschalluntersuchung. Foto: Rainer Dröse (3x)

HAPPY END IM ANNASTIFT!

Wo normalerweise Hüftgelenke und schiefe Füße gerichtet werden, kommt ein Baby zur Welt. Aber nur fürs Fernsehen: Hannover wird zum Schauplatz des Fernsehfilms „Plötzlich Türke“ – und das DIAKOVERE Annastift ist mittendrin.



Schauspielerinnen Nina Petri im Interview

Setting einer Wochenbettstation verrät schon, um welches glückliche Ende sich dabei handelt. Es ist natürlich die Geburt eines Kindes.

Der laufende Krankenhausbetrieb wurde durch die Dreharbeiten nicht gestört. Trotzdem sorgte der bunte Trubel des fast 70-köpfigen Filmteams für Abwechslung im Alltag von Patienten und Mitarbeitenden. Nur Parkplätze waren an diesem Tag Mangelware. Ein großes Filmteam mit Garderobe, Catering und Maske beansprucht Platz. Aber das kennen die Mitarbeitenden des Krankenhauses schon: 2011 war das Krankenhaus Schauplatz des Hannoveraner Tatorts mit Maria Furtwängler.



Es gab viel zu gucken...

Einen Tag später ist wieder der Krankenhausalltag zurückgekehrt und die Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates steht im Annastift wieder im Mittelpunkt. Arthrose, künstliche Hüftgelenke und Schleimbeutelentzündungen – beliebte Themen im Gesundheitsmagazin NDR Visite. Erklärt von medizinischen Expertinnen und Experten aus dem Annastift.



Dreh im Park bei strahlendem Sonnenschein. Foto: Yannik Schulze

DIAKOVERE SCHLUSS



GEMEINSAME KLINIKZENTREN

Herzstück des Zukunftsprozesses bei DIAKOVERE ist die gemeinsame Medizinstrategie der Krankenhäuser. Diese zielt auch auf zusätzliche Spezialisierungen ab. In 2016 konnten bereits drei standortübergreifende Zentren ihre Arbeit aufnehmen. Nach dem **Zentrum für Viszeralmedizin** unter der Leitung von Prof. Dr. Joachim Jähne ging im April das **Zentrum Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin** an den Start. Die Leitung hat Prof. Dr. Andre Gottschalk. Das **Zentrum für Innere Medizin** wird wiederum geführt von Prof. Dr. Urs Leonhardt. Die gemeinsame Arbeit begann am 1. Mai.



NEUES STADTQUARTIER

Am Standort Mittelfeld entsteht ein, 3,9 Hektar großes neues Stadtquartier. Gemeinsam mit der Terragon Investment GmbH (Berlin) hat DIAKOVERE mit der Vermarktung des **Vitalquartiers Seelhorst** begonnen. Geplant sind dort **400 Wohnungen** für etwa 1000 Menschen. Das **„Wohnquartier für Alle“** wird durchgehend Wohnungen anbieten, die auch für Menschen geeignet sind, deren Mobilität eingeschränkt ist. Die Stadt Hannover bereitet derzeit den Bebauungsplan vor.

AM ANFANG



ALLES GUTE

Die ganz große Presse gibt's eigentlich immer dann, wenn etwas beginnt oder wenn etwas endet. Ein Rücktritt der Bundeskanzlerin würde gewiss einen beachtlichen Knall auslösen. Das Ehe-Aus von Brad Pitt und Angelina Jolie sowieso. Als Take That im Februar 1996 ihre Trennung und damit das Ende ihrer Boyband bekannt gaben, hat eine Mitschülerin sich vor Verzweiflung aus dem Fenster geworfen. Zum Glück kam sie mit leichten Blessuren davon. Sie war aus dem 1. Stock gesprungen, was manchen an ihrer Verstandeskraft zweifeln ließ.

Anfang und Ende der Dinge sind – vielleicht lässt es sich wohlmeinend so interpretieren – nur bedingt rational zu fassen. Vor allem dem Anfang wohnt ja bekanntlich ein besonderer Zauber inne. Die Geburt eines Kindes, eine neue Liebe. Aber auch weit trivialere Dinge sind zu nennen, vor allem

wenn es um die öffentliche Beachtung geht.

Das neue iPhone elektrisiert die Massen und gerät zu einem medialen Großereignis. Nicht ohne Einwirkung des Marketings, versteht sich, aber die Resonanz ist gigantisch. Ebenso der Start von Star Wars Episode VII, die Kinokarten sind auf Wochen vorbestellt. Das Erwachen der Macht will niemand verpassen. Geradezu irrational. Aber das ist gewiss nur eine Frage des Standpunktes.

Als die früheren Diakonischen Dienste Hannover ihren neuen Markennamen DIAKOVERE vorstellten, und den dazugehörigen Claim

AM ANFANG IST DER MENSCH

stieß dies erwartbarerweise auf ein geteiltes Echo. Auch hier zeigt sich: alles eine Frage des Stand-

punktes. Je nach Blickrichtung bedeutet der neue Name entweder das Ende einer Ära oder den Auftakt zu etwas Neuem.

Je nach Standpunkt stellt der Satz „Am Anfang ist der Mensch“ entweder einen Identität stiftenden Bezug zu biblischen Schlüsseltexten her oder er wirft Fragen auf: Steht nicht am Anfang vielmehr



Pastor Dr. Friedrich Ley
Theologischer Direktor

Gott? Unbedingt! Zu Beginn des Johannes-Evangeliums heißt es: „Im Anfang war das Wort ... Und das Wort ward Fleisch und wohnte unter uns, und wir sahen seine Herrlichkeit“ (Joh 1)

Dieser Text begleitet uns auch in gottesdienstlichen Lesungen. Er weist zurück auf die Menschwerdung Gottes.

Am Anfang wurde Gott Mensch. Er kam mitten unter uns. Er durchbrach die Grenzen sozialer Ausgrenzung, nahm sich der Nöte der Menschen an, heilte und segnete sie. Und am Ende seines Wirkens hat dieser Mensch Jesus, uns in seine Nachfolge gerufen mit den Worten: „Was ihr getan habt einem von meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan“ (Matth 25).

Ihr
Pastor Dr. Friedrich Ley

WIR SIND SPITZE



Wenn Deutschlands Krankenhäuser auf Herz und Nieren geprüft werden,

geht es um Qualität in Medizin und Pflege. Einmal im Jahr veröffentlicht das Nachrichtenmagazin „Focus“ ein Ranking der Top-Krankenhäuser Deutschlands. **Zum 5. Mal nacheinander** sind die drei DIAKOVERE Krankenhäuser Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift **unter den besten 100 Häusern** bundesweit. Niedersachsenweit sind wir unter den **Top 6**.

Aber auch die **DIAKOVERE Altenhilfe ist bundesweit Spitze**. Das Altenzentrum Kirchrode wird jetzt in der erstmals vom „Focus“ durchgeführten Befragung zu den **besten Pflegeeinrichtungen Deutschlands** ebenfalls unter die Top-Einrichtungen Deutschlands geführt.