

mazklinikspiegel

Städtisches Klinikum Dresden



Editorial



Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

dass wir nicht „nur“ arbeiten können, sondern ebenso ausgelassen feiern, haben wir mit unserem Fest bewiesen. Herzlichen Dank an die Kollegen, die uns dies mit ermöglichten, indem sie den Dienst übernahmen. Es war ein fröhlicher und guter Abend mit Ihnen. Von ihm und unserem Jahresurlaub können wir nun eine Weile zehren.

Aktuell erweitern wir die Psychosomatik auf Basis des Krankenhausplanes. Acht neue Tagesklinikplätze für junge Erwachsene stehen seit Mitte September 2024 zur Verfügung. Bis Jahresende sollen zudem sieben zusätzliche Betten stationär hinzukommen.

Unsere Qualität steht stetig auf dem Prüfstand, zuletzt die unseres Onkologischen Zentrums. Das Audit Anfang September war wie immer sehr erfolgreich.

Ein neuer Stadtrat hat sich konstituiert und auch der Ausschuss für Gesundheit setzt sich neu zusammen. Er tagt erstmals im September.

Im kommenden Jahr wird der Stadtrat über die zweite Umsetzungsphase des

Zukunftskonzeptes unseres Klinikums entscheiden. Vorbereitend erarbeitet das Beratungsunternehmen BAB erneut ein Gutachten. Die Aufgabe lautet, die ursprünglichen Prämissen unter aktuellen Bedingungen und mit Blick auf die Zukunft zu überprüfen. Es ist für uns wichtig, die Meinung der Mitarbeitenden in diesen Prozess einzubeziehen.

Die Ergebnisse der Landtagswahl beschäftigen uns. In unserem Klinikum leben wir Vielfalt und unser Wertegerüst, dass wir auch in unserem Leitbild festgeschrieben haben, ist uns wichtig. Wir hoffen, dass sich eine Regierung bilden kann, die diese Grundwerte teilt.

Starten wir also hoffnungsvoll in das letzte Quartal dieses Jahres!

Ihre

Petra Vitzthum

Pflegedirektorin

Dirk Köcher

Kaufmännischer Direktor

Prof. Dr. Sebastian Schellong

Medizinischer Direktor

Inhaltsverzeichnis

3	Fokusgruppen für Zukunftskonzept
3	Neu: Gesundheitsausschuss
3	Kampagne zum Vierten
3	Fotowettbewerb: Straßenbahn #175
4	OP Kniescheibe
5	Gemeinsam gegen den Schmerz
5	Umfassende Hilfe für traumatisierte Kinder
6	Brustaufbau nach Brustkrebs
7	25 Jahre eigenständige Notfallversorgung

8	Renales-Denervations-Zentrum
9	Personalia
12	Betriebliches Eingliederungsmanagement
13	Unser Fest
17	Traumatherapie Psychosomatik
18	Delirmanagement
18	Demenzmanagement
18	Strukturprüfungen

18	Blausäureeinsatz
19	Compliance Grundsätze
19	Physiotherapie
19	SPZ: es matscht
20	Dankeschön/Auflösung Rätsel
20	Lesezeit
22	Job Sharing am Klinikum
23	Klinikseelsorge
23	Ausstellung Geriatrie

Titelbild: Unser Fest: Ein Highlight – die Fotobox

Kurzgefasst

Fokusgruppen für zweite Phase Zukunftskonzept

Der Stadtrat wird im kommenden Jahr über die zweite Umsetzungsphase des Zukunftskonzeptes des Städtischen Klinikums Dresden entscheiden. Zur Vorbereitung erstellt das Beratungsunternehmen BAB ein Gutachten, das die ursprünglichen Prämissen unter aktuellen und zukünftigen Bedingungen überprüft. Um die Mitarbeitenden in diesen Prozess einzubeziehen, sind über das Intranet Interessenten für sogenannte Fokusgruppen, moderierte Gruppeninterviews, gesucht worden.

Ziel ist es, Hinweise und ein möglichst breites Meinungsbild im Hinblick auf den Veränderungsprozess im Klinikum zu erhalten. Die daraus resultierenden Schlussfolgerungen und Erkenntnisse fließen in die Empfehlungen des BAB Institutes ein. Wir werden darüber informieren. *(Quelle Intranet)*

Kampagne zum Vierten

»Herz, Gefäße und Diabetologie« sind Thema unserer vierten medizinischen Kampagne in diesem Jahr. Von Oktober bis November 2024 wird dieses breite Spektrum in unterschiedlichen Medien beleuchtet und auch dort unsere Expertise, die Menschen, die dahinterstehen und unsere Leistungsfähigkeit demonstrieren. Die vorangegangenen Kampagnen beweisen, dass diese Form der Kommunikation erfolgreich ist. Herzlichen Dank an alle Beteiligten!

Inzwischen heißt es für die Klinikleitung, die Themen für das Jahr 2025 zu definieren und für die Unternehmenskommunikation diese in neue Kampagnen zu gießen.

Brauchen Sie Lesestoff für Ihre Patienten? Noch sind Magazine zu den vorangegangenen Kampagnen über die Öffentlichkeitsarbeit abrufbar. *SH*

Neu: Ausschuss für Gesundheit

(Eigenbetrieb Städtisches Klinikum Dresden)

Nach der Stadtratswahl hat sich der Ausschuss für Gesundheit neu zusammgefunden. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Vorsitz

Dirk Hilbert

Mitglieder

Bernd Lommel (AfD)
Joachim Promnitz (AfD)
Mirko Göhler (CDU)
Mario Schmidt (CDU)
Dr. Wolfgang Deppe (GRÜNE)

Torsten Hans (GRÜNE)
Dr. Peter Lames (SPD)
Remo Liebscher (Team Zastrow)
Dominik Sebastian Hecker (BSW)
Anja Stephan (DIE LINKE.)
Dr. Falk Mende (FDP/FB-Fraktion)
Maximilian Aschenbach (PIRATEN-Volt-Die PARTEI-Kooperation)

Beratende Mitglieder

Dr. Maik Bartikowsky
Dorit Hollasky
Bernd Jursch
Dirk Köcher
Prof. Dr. Sebastian M. Schellong
Petra Vitzthum

Fotowettbewerb: Straßenbahn #175

Fotografieren Sie unsere Jubiläums-Straßenbahn, die seit dem Frühjahr durch die Stadt fährt – ob bei Sonnenaufgang vor dem Klinikum, auf einer der Dresdner Elbbrücken oder direkt an einer Haltestelle. Die Einsender der besten drei Fotos gewinnen eine Teilnahme am Jubiläumsfestakt sowie einen Kinogutschein.

Pro Person ist eine Einsendung möglich. Viel Erfolg! *Ihr Direktorium*

So geht's:

Fotografieren Sie unsere Jubiläumsbahn. Senden Sie das Bild bis zum 31. Oktober 2024 an: jubilaeum@klinikum-dresden.de mit dem Betreff »Fotowettbewerb«.

Posten Sie es gern auch auf Instagram mit dem Hashtag #175Jahre und markieren Sie uns @klinikumdresden.



#175

Kniescheibe: Wann ist der richtige Zeitpunkt zur OP?

Beim Treppensteigen schmerzt das Knie, es knackt und knirscht und auch nach längerem Sitzen kommt es zu Beschwerden. Diese Symptome können verschiedene Ursachen haben und auch die Therapiemöglichkeiten sind vielfältig, weiß Oberarzt Andreas Lindemann. Er ist Leiter der arthroskopischen

gewichte in der Muskulatur oder Fehlstellungen. Diese Fehlstellungen, wie etwa ein ausgeprägtes X-Bein, eine Fehlanlage der Kniescheibe und ihrer Gleitbahn oder ihre Verschiebung nach oben, unten oder zur Seite stören die Bewegungsabläufe im Knie. Eine häufige

phie und Computertomographie kommen zum Einsatz, um eine präzise Diagnose zu stellen und die passende Therapie auszuwählen.“ Von Vorteil sind dabei die großen Erfahrungen der Experten.

Ein häufiges Problem, insbesondere bei sportlich aktiven Jugendlichen und jungen Erwachsenen, ist die Patella-Luxation. Dabei springt die Kniescheibe durch eine unglückliche Bewegung oder einen seitlichen Stoß aus ihrer Führungsrinne am Oberschenkelknochen. Diese Verletzung tritt besonders häufig bei Sportarten wie Tanzen, Turnen, Handball oder Fußball auf. Da wiederholte Luxationen schwerwiegende Knorpelschäden verursachen können, die das Risiko für vorzeitige Arthrose erhöhen, ist eine sorgfältige Behandlung unerlässlich.

Das Ziel jeder Therapie ist es, die Kniescheibe wieder stabil in ihrer Position zu zentrieren, um langfristige Schäden zu vermeiden und die normale Funktion des Knies wiederherzustellen.

Auch künstliche Gelenke sind eine Option. Künstliche Implantate für die Kniescheibe stehen ebenfalls zur Verfügung. „Entscheidend bleibt aber, die Probleme hinter und mit der Kniescheibe rechtzeitig zu erkennen und eine auf die Lebensumstände des Patienten abgestimmte, individuelle Behandlung zu beginnen. Vor allem auch mit Blick auf den Knorpel hinter der Kniescheibe. „Die Knorpelschicht ist im Vergleich zu anderen Bereichen sehr dick, doch muss auch hier rechtzeitig gehandelt werden“, betont der Spezialist. VP



OA Andreas Lindemann

Chirurgie und Schulterchirurgie der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie am Standort Friedrichstadt. „Vorausgesetzt, die Probleme werden frühzeitig erkannt, dann können wir beispielsweise mit gezielter Physiotherapie ansetzen und bestimmte Muskelgruppen kräftigen“, beschreibt er eine konservative Option. Auch Orthesen und Medikamente können helfen, ehe der Chirurg Hand bzw. Skalpell anlegt.

Ursächlich für die Beschwerden sind oft Veränderungen am Knorpel, Ungleich-

ursache für Kniescheibenbeschwerden ist Arthrose, also der altersbedingte Verschleiß des Knorpels.

Um die genaue Ursache der Knieschmerzen zu ermitteln, ist eine umfassende Diagnostik erforderlich. „Wir untersuchen nicht nur die Kniescheibe und das Kniegelenk, sondern auch die umliegenden Muskeln, Sehnen und Bänder sowie die Wirbelsäule und die Fußstellung“, erläutert der Orthopäde Lindemann. „Auch bildgebende Verfahren wie Röntgen, Kernspintomogra-

Podcast zum Knie mit
Andreas Lindemann



Gemeinsam gegen den Schmerz



Dr. Ramona Gildemeister und Annett Sobottka

Was wünscht man sich mehr, als dass Patienten die Tage nach der Operation schmerzarm erleben. Dafür läuft Annett Sobottka, eine von drei qualifizierten pflegeri-

schen Schmerzexperten unseres Akutschmerzdienstes, im Dienst täglich mehrere Kilometer. Hier unterstützt von Schmerztherapeutin Dr. Ramona Gildemeister.

Seit Juli 2023 versorgt ein Team von Ärzten und Fachpflegekräften der Anästhesiologischen Klinik Patienten gemeinsam, die zur Schmerzlinderung nach Operationen oder Unfällen mehr als nur eine Tabletten benötigen. Gemeinsam überwachen sie Schmerzkatheter oder -pumpen, die auf Normalstationen eingesetzt werden. Das Team prüft nicht nur den schmerzlin-

dernden Effekt, sondern auch mögliche unerwünschte Wirkungen wie Allergien, Blutungen, neurologische Störungen. Dafür stimmt es sich mit Patienten und Stationspersonal ab. So können die Methoden rasch und gefahrlos an die individuellen Bedürfnisse der Patienten angepasst werden.

Unser Akutschmerz-Team wird rund um die Uhr von den anderen diensthabenden Kollegen der Anästhesiologischen Kliniken unterstützt. „Schmerzen werden bei uns ernst genommen, um eine rasche Heilung bei guter Lebensqualität zu erreichen. Uns gefällt, dass wir ein direktes Feedback erhalten und den Genesungsprozess miterleben“, sind sich beide einig. Und die Patienten freuen sich sichtlich über ihr Kommen. SH

Umfassende Hilfe für traumatisierte Kinder

Kinder und Jugendliche, die Opfer von Gewalt oder extrem belastenden Erlebnissen geworden sind, erhalten im Städtischen Klinikum Dresden schnelle und spezialisierte psychologische Unterstützung. Seit August bietet die neu eröffnete Traumaambulanz für Kinder und Jugendliche am Standort Neustadt/Trachau umfassende Diagnostik, Beratung und Therapie für diese jungen Menschen an. Das Angebot richtet sich an Betroffene, die in den letzten zwölf Monaten physische oder psychische Gewalt erlebt haben. Häufige Ursachen sind sexueller Missbrauch, häusliche Gewalt, Raubüberfälle sowie Krieg, Flucht oder Folter. „Unser Ziel ist es, chronische psychische Erkrankungen zu verhindern, indem wir frühzeitig handeln“, erklärt Andreas Lachnit, Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Leiter der neuen Ambulanz. Schnelle Unterstützung nach einem Trauma

kann entscheidend sein, um langfristige psychische Störungen, wie die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), zu verhindern.

Das Angebot der Ambulanz umfasst bis zu 18 psychotherapeutische Sitzungen. In einem geschützten Rahmen können die Kinder über ihre Erlebnisse sprechen und selbst entscheiden, was sie teilen möchten. „Damit geben wir den Kindern ein Stück Kontrolle über ihr Leben zurück“, betont Jadwiga Tost, Psychologin in der Ambulanz. Auch die Eltern und das Umfeld der Kinder werden in die therapeutische Arbeit einbezogen, um eine ganzheitliche Unterstützung zu gewährleisten.

Neben der psychotherapeutischen Behandlung erhalten die Kinder sozialpädagogische Begleitung. Diese umfasst auch die Weitervermittlung zu externen Hilfsangeboten, um eine umfassende Betreuung sicherzustellen. Kinder und Jugendliche können sich direkt an die Ambulanz wenden oder über Beratungsstellen, das Jugendamt oder behandelnde Ärzte zugewiesen werden. Dank einer Gesetzesänderung im



Jadwiga Tost und OA Andreas Lachnit

Sozialen Entschädigungsrecht (SER) haben Gewaltopfer Anspruch auf schnelle Hilfe, einschließlich der Übernahme von Behandlungs- und Fahrtkosten.

Bereits wenige Tage nach der Eröffnung werden die ersten Patienten in der Traumaambulanz behandelt. „Der Bedarf ist groß und wir rechnen mit einer hohen Nachfrage“, so Oberarzt Lachnit. Er betont, dass weitere solcher Ambulanzen notwendig sind, um die wachsende Nachfrage nach traumafokussierter Therapie zu decken. AW

Traumaambulanz

Telefon: 856-2599

E-Mail: kindertraumaambulanz@klinikum-dresden.de



Brustaufbau nach Brustkrebs – Weg zu einem besseren Lebensgefühl

Brustkrebs ist eine der herausforderndsten Diagnosen, die eine Frau treffen können. Die Behandlung erfordert oft mehrere Schritte, einschließlich chirurgischer Eingriffe und Nachsorge. Doch manchmal bringt die erste Behandlung nicht das erhoffte Ergebnis und es sind weitere Maßnahmen nötig. Bettina B. hat diese schwierige Zeit erlebt – bis hin zu der OP-Methode, die ihr half, sich wieder wohlfühlen zu können.

Vom Implantat zur Eigengewebe-Rekonstruktion

Vor zwei Jahren wurde bei Bettina B. Brustkrebs diagnostiziert. Bei der ersten Operation in einer Klinik der Region wurde

Auf der Suche nach einer dauerhaften Lösung wandte sich Bettina B. an Dr. Alexander Florek, Leiter der Mikrochirurgie in der Klinik für Plastische Chirurgie am Standort Neustadt/Trachau. „Kapsel-fibrose ist ein bekanntes Risiko bei Implantaten. Eine Alternative ist der Brustaufbau mit Eigengewebe, fachsprachlich als Lappenplastik bezeichnet“, erklärt der erfahrene plastische Chirurg. Der Bauch eignete sich bei der sportlichen, schlanken Frau mit einem BMI von 21 allerdings nicht zur Gewebespende. Deshalb empfahl er, das benötigte Gewebe für die Brustrekonstruktion vom Gesäß zu entnehmen.

dieser Art, den Dr. Florek am Standort Neustadt/Trachau durchführte. Damit steht nun für sehr schlanke Patientinnen oder nach vorherigen Bauchoperationen eine neue Therapieoption zur Verfügung.

Weitere Spenderregionen sollen in den kommenden Jahren hinzukommen – immer mit dem Ziel, das Auftreten von Hebedefekten, also Komplikationen an der Entnahmestelle des Gewebes, weiter zu senken.



Rückkehr zur Normalität

Nach der Operation begann für Bettina B. eine Phase der umfassenden Nachsorge. „Die intensive Überwachung auf der Intensivstation hat mir wirklich Sicherheit gegeben. Es gab keine Nachblutungen, und das war eine große Erleichterung für mich.“ Die Schmerzen, die nach dem Eingriff auftraten, waren für sie gut zu bewältigen. „Auf einer Skala von 1 bis 10 lag mein Schmerzpegel meistens bei etwa 4. Es gab Tage, an denen die Schmerzen ein wenig intensiver waren, aber insgesamt waren die Schmerzen weit geringer als bei meiner ersten Operation.“

Diese positive Entwicklung scheint Bettina B. nicht nur körperlich, sondern auch emotional zu bestärken: „Es fühlt sich an, als ob ich endlich wieder einen Schritt in Richtung Normalität mache.“

Dr. Florek hebt hervor, dass bei der Rekonstruktion mit Eigengewebe nicht nur die Funktion, sondern auch die Ästhetik im Fokus steht. Bei Bettina B. ist zusätzlich eine Brustwarzenkorrektur durchgeführt und ein kleines Tattoo integriert worden, so dass alles ein stimmiges Gesamtbild ergibt.

„Das Endergebnis ist nicht nur funktional, sondern auch ästhetisch ansprechend“, freut sich die Patientin, auch wenn ihr wichtiger war, keine Schmerzen mehr zu haben: „Das gibt mir viel Hoffnung für die Zukunft.“ Auch Dr. Florek ist zuversichtlich: „Vorausgesetzt, die Heilung verläuft wie geplant, sollte sie wieder alle Aktivitäten aufnehmen können – sogar ihren Kampfsport.“

AW



Dr. Alexander Florek, Bettina B., Charlott Knetsch

ihr der Tumor aus der linken Brust entfernt und ein Implantat als temporäre Lösung eingesetzt. „Das Implantat sollte als Platzhalter für weitere Therapien dienen“, erinnert sich Bettina B. Doch bald nach der Operation entwickelte sie eine Kapsel-fibrose, eine Bindegewebsverhärtung der Brust, die zu erheblichen Beschwerden führte: „Das Fremdkörpergefühl war unerträglich und die Schmerzen nahmen zu.“

Das Gewebe wird sofort nach der Entnahme mikrochirurgisch an die Blutgefäße angeschlossen. Dr. Florek ist Experte für solche filigranen Methoden. Dazu erläutert er: „Wir verwenden dabei sehr feines Nahtmaterial. Danach kontrollieren wir das ganz intensiv, um sicherzustellen, dass das Gewebe gut durchblutet wird.“

Dieser mikrochirurgische Eingriff mit hohem Schwierigkeitsgrad, war der erste

25 Jahre eigenständige Notfallversorgung in Friedrichstadt

Im Jahr 1991 nahm die eigenständige Notfallversorgung im »Blauen Salon« in Friedrichstadt ihren Anfang. Blaue Fliesen an der Wand gaben ihm seinen Namen.

Gut fünf Jahre später ging im Haus H die erste moderne Zentrale Notaufnahme in Betrieb. Doch bald reichten auch dort die Kapazitäten nicht mehr aus: Wurden im Jahr 1997 monatlich durchschnittlich 938 Patienten ambulant behandelt und 392 stationär aufgenommen, so erhöhten sich diese Zahlen bis 2006 auf 2 075 ambulante und 805 stationäre Patienten pro Monat.

Angesichts des steigenden Bedarfs wurde am 30. Mai 2007 mit dem Interdisziplinären Operativen Zentrum Haus C auch eine moderne Zentrale Notaufnahme eröffnet.

Heute gehört das Städtische Klinikum Dresden mit seinen Notaufnahmen an den Standorten Friedrichstadt, Neustadt/Trachau und Weißer Hirsch zu den größten Notfallzentren im Freistaat Sachsen. Um den wachsenden Anforderungen gerecht



Foto: Füssel

zu werden, ist die Abteilung für Notfallmedizin zum 1. Februar 2024 in eine Klinik für Akut- und Notfallmedizin umgewandelt und im gleichen Jahr erstmals zertifiziert wor-

den. Diese strukturelle Veränderung soll helfen, den immer komplexeren Aufgaben in der Notfallversorgung besser gerecht zu werden. *Fortsetzung auf Seite 8*

Vorgestellt



Dr. Katharina Hinrichs

„Für meine Arbeit brenne ich“, sagt OÄ Dr. Katharina Hinrichs aus der Klinik für Akut- und Notfallmedizin am Städtischen Klinikum Dresden. Über 13 Jahre arbeitet sie im städtischen Klinikum. Seit 2015 ist sie Notärztin, seit 2020

Fachärztin und seit 2022 Oberärztin. „Mein Schwerpunkt liegt auf der Versorgung von Schwerverletzten und es erfüllt mich, einen Teil der Patienten auf dem gesamten Weg zu begleiten – als Notärztin vom Unfallort über die Behandlung im Schockraum der Notaufnahme und der Visite auf der Intensivstation bis hin zur Nachsorgesprechstunde. Es ist beeindruckend zu sehen, wie es ihnen geht, welche Herausforderungen sie nach einem Jahr bereits gemeistert haben“, sagt sie und betont: „Was mich antreibt, ist die Leidenschaft für die bestmögliche Patientenversorgung. Jeder Patient verdient es, optimal versorgt zu werden. Und genau das versuche ich meinen Assistenten mitzugeben: Behandelt jeden Patienten so, als wäre es ein enger Verwandter.“ Die Ausbildung junger Ärzte bildet für sie eine wichtige Aufgabe: „Es macht mir Freude, sie zu fördern und auf ihrem Weg zu be-

gleiten. Jeder bringt Engagement und unterschiedliche Vorerfahrungen mit.“

Neben der Tätigkeit im Klinikum leitet Dr. Hinrichs unter anderem den Traumatag des Dresdner Notarztkurses, verantwortet Schockraumkurse und ist Mitglied der Sektion Trauma der DIVI. Das alles bietet ihr die Möglichkeit, an der Verbesserung der Schwerverletztenversorgung mitzuwirken.

„Unser Ziel ist eine bestmögliche Patientenversorgung. Das schaffen wir nur im Team mit Pflegekräften und Ärzten verschiedener Fachbereiche. Wir behandeln keine Röntgen- oder CT-Bilder. Wir behandeln Menschen und müssen uns immer überlegen, was für sie in dieser Situation das Beste ist. Nur so können wir für eine hohe Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit sorgen“, sagt sie und handelt danach. *SH*



Fortsetzung von Seite 7

Allein am Standort Friedrichstadt sind im Jahr 2023 rund 48 500 Patienten versorgt worden. Das entspricht etwa 123 Patienten täglich. Besonders bemerkenswert ist dabei die zunehmende Anzahl von Patienten mit potenziell lebensbedrohlichen Störungen.

Diese Zahl umfasst allerdings nicht ausschließlich abrechenbare Fälle, sondern auch medizinische Leistungen wie Konsiltätigkeiten, Gipsanlagen oder kleine chirurgische Eingriffe.

Auch am Standort Neustadt/Trachau zeigt sich ein Aufwärtstrend. Zwar sind die Fallzahlen von 2019 mit aktuell 21 486 Fäl-

len noch nicht erreicht, doch steigen auch sie deutlich. Diese Tendenz hält 2024 an allen Standorten an.

Ein wiederkehrendes Thema in der Notfallversorgung ist die temporäre Einschränkung der Kapazitäten für die Behandlung von Menschen mit akuten, lebensbedrohlichen Erkrankungen. Eine solche Einschränkung tritt ein, wenn alle verfügbaren Intensivbetten belegt sind. Auch der Ausfall wichtiger diagnostischer oder technischer Infrastrukturen wie Bildgebung, Labore oder IT kann zu einer Abmeldung führen. Dennoch bleibt die Zentrale Notaufnahme auch bei einer offiziellen Abmeldung ver-

pflichtet, diese Patienten aufzunehmen und zu behandeln.

Die Entwicklung der Notfallversorgung in den vergangenen 25 Jahren verdeutlicht, wie notwendig ständige Anpassungen sind, um den Herausforderungen eines wachsenden Bedarfs an komplexer medizinischer Versorgung gerecht zu werden. Besonders die Zunahme von Fällen mit lebensbedrohlichen Störungen und die damit einhergehende Belastung der verfügbaren Ressourcen machen deutlich, dass der Ausbau der Kapazitäten und die ständige Optimierung der Infrastruktur wesentliche Bestandteile der Zukunftsplanung bleiben. *SH*

Zertifizierung komplettiert Hypertonie-Zentrum



Foto: Hunger

Die 2. Medizinische Klinik am Städtischen Klinikum Dresden wurde jetzt auch als Renales-Denervations-Zentrum von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zertifiziert. Damit wird die Kompetenz des Hypertonie-Zentrums und der gesamten Herz-Kreislaufmedizin mit ihrem umfassenden fachlichen Spektrum erneut dokumentiert.

Die renale Denervation ist ein minimal-invasiver Eingriff, bei dem Nerven an den Nierengefäßen gezielt verödet werden. Dies

reduziert die Aktivität des sympathischen Nervensystems, das für körperliche Stressreaktionen verantwortlich ist und eine Rolle bei der Blutdruckregulation spielt. Das Team der 2. Medizinischen Klinik führt die renale Denervation schon seit vielen Jahren durch und hat Erfahrung mit durch Studien aktuell gut belegten Ansätzen wie Wärme- und Ultraschallverödung.

Im Hypertonie-Zentrum am Städtischen Klinikum Dresden werden Patienten mit

Bluthochdruck unterschiedlicher Schwere, im Alter zwischen 18 und 100 Jahren ambulant und stationär behandelt.

„Von der renalen Denervation profitieren vor allem Patienten, bei denen trotz mindestens vier verschiedener Medikamente der Blutdruck nicht ausreichend gesenkt werden kann oder die diese Medikamente schlecht vertragen“, erklärt OA Dr. Holger Palisch, Leiter des Hypertonie-Zentrums.

Vor dem Eingriff müssen ambulante Befunde gesichtet, eine spezielle Diagnostik und eine Beratung durch eine zertifizierte Hypertonie-Assistentin bzw. einen Hypertensiologen erfolgen.

Mit der neuen Zertifizierung wird das Therapieangebot des Dresdner Hypertonie-Zentrums um einen wichtigen Baustein ergänzt. *SH*

Therapie bei hohem Blutdruck

- Nicht medikamentöse Therapie
- Medikamentöse Therapie
- Interventionelle Therapie – hierzu zählt die renale Denervation

Marco Narváez leitet seit Juli Mikrobiologie



Marco Narváez

Marco Narváez leitet seit Juli 2024 die Abteilung für Mikrobiologie am Institut für Klinische Chemie und Labormedizin. Der Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie hat in seiner Heimatstadt Quito/Ecuador und in Castellón de la Plana/Spain Medizin studiert und zuletzt am Universitätsklinikum Dresden gearbeitet.

Noch während seiner Studienzzeit reist der angehende Mediziner durch Südamerika. Die auf der Reise gesehenen Unterschiede in den Gesundheitssystemen und der Mangel an Ressourcen haben ihn motiviert, Wissen über tropische und Infektionskrankheiten zu erwerben, um helfen zu können.

„Während meines Studiums gab es zum Beispiel neben der Erdbebenkatastrophe 2016 in Ecuador auch die Gefahr der Ausbreitung von Infektionskrankheiten oder später die kriegsbedingten Poliofälle in der Ukraine. Das hat mir gezeigt, dass die Mikrobiologie ein guter Weg ist, um einen Beitrag für die humanitäre Hilfe zu leisten“, unterstreicht der 33-Jährige.

Doch dann reizte ihn die Möglichkeit, mit Chefarzt Rayan Suliman, Leiter des Instituts für Klinische Chemie und Labormedizin, zusammenzuarbeiten und die Leitung der Mikrobiologie am Städtischen Klinikum Dresden zu übernehmen.

Für Herrn Narváez bietet die neue Aufgabe als Leiter die Chance, sich persönlich und fachlich weiterzuentwickeln und eine qualitativ hochwertige mikrobiologische Diagnostik im Klinikum durchzuführen: „Das städtische Klinikum ist eines der großen Krankenhäuser in Dresden und es ist eine Ehre für mich, die Mikrobiologie zu leiten. Meine Priorität liegt vorerst darin, die Abteilung und das Klinikum kennenzulernen, die Teamarbeit zu verstärken, unseren Fachbereich weiterzuentwickeln und Stück für Stück einen kleinen Forschungsstandort aufzubauen. Unser Team ist hochmotiviert und hat die Expertise dafür.“

Außerdem möchte Marco Narváez mit dem pflegerischen und ärztlichen Dienst in den Kliniken fachübergreifend Behandlungen optimieren: „Mit unseren diagnostischen Ergebnissen können wir sie beispielsweise dabei unterstützen, Therapien gezielter einzusetzen. In Zusammenarbeit mit allen medizinischen und nicht medizinischen Fachrichtungen können wir für unsere Patienten die beste Behandlung anbieten“, ist er sich sicher.

Marco Narváez ist verheiratet. In seiner Freizeit klettert er gern und fährt Fahrrad. Und er mag Teamsport wie Volleyball und Rugby. „Dabei habe ich auch gelernt, wie wichtig Teamarbeit ist“, sagt er lächelnd. Herzlich willkommen.

Befragung der Mitarbeitenden im November

Im November wird es erneut eine Befragung der Mitarbeitenden geben. Sie bietet allen die Möglichkeit, aktiv an der Gestaltung der Arbeitsplatzkultur mitzuwirken. Wir erhalten damit wertvolle Einblicke, die uns helfen, unser Arbeitsumfeld kontinuierlich zu verbessern. Dabei geht es nicht nur um strukturelle Veränderungen, sondern auch um das alltägliche Miteinander und die Arbeitsbedingungen. VP

Neue Lernplattform heißt »Lernwelt«

Der Name für unsere neue Lernplattform ist gefunden! Im Mai 2024 gab es eine Umfrage dazu, viele kreative Ideen sind eingegangen. Katrin Messerschmidt, Gefäßassistentin der Klinik für Gefäßchirurgie, hat mit ihrem Vorschlag »Lernwelt« unserer Lernplattform den zukünftigen Namen gegeben. Wir freuen uns über den tollen Vorschlag und nun umso mehr auf unsere neue Lernwelt! *Christine Leffs* | Leitung Bildungsakademie

Oberarztberufung bzw. Neueinstellung

01.09.

Dr. Michael Geßner, Klinik für Plastische Chirurgie

15.09.

Dr. Steffi Kitte, Akutgeriatrie

Dr. Andreas Kiel, Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie

01.10.

Dr. Susanne Schmelzer, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie



Neustart für Dr. Sven Kaufer und PD Dr. Jan Heineck



Foto: Hunger

Dr. Sven Kaufer

Nach 23 Jahren im Klinikum und 6 Jahren als Chefarzt der Klinik für Akutgeriatrie am Standort Neustadt/Trachau und der Geriatrischen Rehabilitationsklinik in Löbtau verlässt Dr. Sven Kaufer das städtische Klinikum zum 30. September 2024 um sich neuen Herausforderungen zu stellen. Herzlichen Dank für sein außerordentliches Engagement.

Bis die Chefarzt-Position nachbesetzt ist, wird Prof. Dr. Tobias Lohmann die Klinik für Akutgeriatrie am Standort Neustadt/Trachau sowie die geriatrische Rehabilitationsklinik am Standort Löbtau kommissarisch leiten. Unterstützt wird er von den Teams der beiden Standorte, damit die sehr gute altersmedizinische Patientenversorgung auch während dieser Übergangszeit gewährleistet ist.

Nach elf Jahren scheidet Dr. Jan Heineck auf eigenen Wunsch als Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie aus dem Städtischen Klinikum Dresden aus, um sich neuen beruflichen Herausforderungen zu stellen. Herzlichen Dank für sein außerordentliches Engagement.

Bis zu einer Nachfolgeregelung wird die Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie kommissarisch durch den leitenden Oberarzt Dr. Jörg Winkler geleitet.

Beide Entscheidungen stehen in keinem Zusammenhang zueinander oder zum Zukunftskonzept. Die Fachrichtungen Akutgeriatrie und Unfallchirurgie bleiben ein wichtiger Teil der Patientenversorgung am Standort Neustadt/Trachau.

(Quelle: Intranet)



Foto: Füssel

PD Dr. Jan Heineck

Dienstjubiläen September bis November 2024

40 Jahre

am 01.09.2024

Simone Bretschneider, Kinderklinik
Steffi Schickfluß, Kinderklinik
Carola Jannack, Unfallchirurgie
Antje Prochnow, Labormedizin
Angela Vogt, Psychiatrie
Sonja Jahns, Pflegepool
Cornelia Rahe, Physiotherapie
Kerstin Heinze, Radiologie
Denise Dreßler, Labormedizin
Katrin Ulrich, Physiotherapie
Dr. Hartmut Foelske, 2. Med. Klinik
Grit Rühle, Unfallchirurgie
Eike Lippmann, OP-Bereich
Angelika Sauer, OP-Bereich

Allen Mitarbeitern herzlichen Dank für die in den Jahren geleistete Arbeit.

Manuela Anders, Neurochirurgie
 am 15.10.2024

Martina Reibetanz, 2. Med. Klinik
 am 23.10.2024

Simone Geißler, Gynäkologie
 am 30.10.2024

Kathrin Förster, Kinderklinik

25 Jahre

am 01.09.2024

Anja Garand, Hygiene
Angela Kurz, Gynäkologie
Claudia Pergande, Gynäkologie
Fanny Müller, ZIN
Kati Hallfahrt, Praxisanleitung
Sylvia Helm, OP-Bereich
Anne Karsch, Endoskopie
Anne Siegemund, Dermatologie
Sebastian Lorenz, Anästhesie

Martin Rockstroh, Allgemeinchirurgie

Sylvio Stiehler, Anästhesiologie
Stephanie Krahl, Anästhesiologie
Romy Schrapel, Psychosomatik
Claudia Sadrich, Labormedizin
Cornelia Lindner, 4. Med. Klinik
 am 13.09.2024

Sylvia Stephan, Praxisanleitung
 am 20.09.2024

Ines Damm, Anästhesie
 am 01.10.2024

Helga Gruner, Apotheke
Kerstin Gretschel, Notaufnahme
 am 18.10.2024

Heike Voigt, Notaufnahme
 am 01.11.2024

Claudia Kuettner, Schreibbüro
Andreas Menzel, Patiententransport
 am 22.11.2024

Heike Richter, Berufsfachschule

Chefassistenz in der Allgemein Chirurgie

Seit April 2024 managt Monique Baumann das Chefsekretariat der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Die 27-Jährige sammelte Berufserfahrung in einer Rehabilitationsklinik, in der Vermietung und in einem Altenheim. Zuletzt arbeitete sie in einer Buchhaltung in Dresden.

Doch dann stand für sie fest: „Ich bin jung und brauche mehr Herausforderungen.“ Die hat sie als Chefarztsekretärin von Prof. Dr. Sören Torge Mees nun gefunden: „Hier ist

jeder Tag anders. Die Aufgaben sind sehr abwechslungsreich und es gibt viel zu tun.“ Monique Baumann ist Ansprechpartner für Patienten, Mitarbeiter und Studenten, organisiert und bereitet Termine für Prof. Mees vor, plant den Sprechstundenkalender. Auch die Organisation von Symposien, allgemeine Verwaltungstätigkeiten und anderes mehr gehören dazu. In ihrer Freizeit reist sie gerne und genießt die Zeit mit Freunden sowie der Familie. Außerdem hat sie ihr Hobby, die Fotografie, zu ihrem Nebenjob gemacht. *SH*



Monique Baumann

Foto: Hunger

Susann Weiß übernimmt Wahlleistungsmanagement



Susann Weiß

Foto: Piffczyk

Susann Weiß hat zum 1. August 2024 die Position der Wahlleistungsmanagerin an unserem Klinikum übernommen. Ab sofort ist sie damit erste Ansprechpartnerin für Patienten, die sich für eine kostenpflichtige Zusatzleistung als Selbstzahlerleistung oder über eine Krankenzusatzversicherung entschieden haben, sei es beispielsweise für das Einzelzimmer nach einer Knie-OP, ein Familienzimmer nach der Geburt oder auch die Wahl des behandelnden Arztes. Die gebürtige Dresdnerin ist gelernte Hotelfachfrau und kann auf einen umfassenden Erfahrungsschatz in Sachen Service- und

Komfortleistungen aus der Hotellerie und im Einzelhandel zurückgreifen. Auch die Betreuung der VIP-Gäste eines Dresdner Erst-Liga-Sportclubs liegt in ihren Händen. „Den Dienstleistungs- und Servicegedanken habe ich im Blut. Eine sehr gute medizinische Behandlung erwarten die Patienten ohnehin. Doch mancher möchte auch noch etwas mehr Service und Komfort während eines Klinikaufenthaltes. Dafür engagiere ich mich.“ Mit Herz und Empathie möchte sie den Ausbau der Wahlleistungen und den Aufbau der Komfortstation am Klinikum begleiten. *VP*

Tschüss Bernd Maune

Im Jahr 2008 haben wir Bernd Maune in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet und erhielten nun die traurige Nachricht, dass er im Alter von 81 Jahren verstorben ist.

43 Jahre seines Lebens war Herr Maune stets zuverlässig und zur Zufriedenheit aller Mitarbeitenden als Kraftfahrer und später als Leiter des Zentralen Fuhrparks für unser Klinikum in Friedrichstadt tätig. Seine Verbindlichkeit, charmante Art und Freundlich-



Bernd Maune

Foto: privat

keit war es, die den Kontakt zu seinen Kollegen und Freunden auch nach seinem Ausscheiden aus dem Dienst nie abbrechen ließ.

Wir werden uns gern an ihn erinnern, nicht zuletzt, wenn wir Tauben fliegen sehen, die seine Leidenschaft waren. Lieber Bernd, lieber Herr Maune: „Hab vielen Dank, mach's gut und fliege mit ihnen.“ *Holger Kiefer für das Ressort Technik und Wirtschaft*



20 Jahre Betriebliches Eingliederungsmanagement

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) feiert in diesem Jahr sein 20-jähriges Bestehen. In diesen Jahren hat es sich zu einem zentralen Instrument der betrieblichen Gesundheitsförderung entwickelt. Sein Angebot richtet sich an Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig gewesen sind.

Im Kern geht es beim BEM darum, individuelle Lösungen zu finden, die sowohl den gesundheitlichen Bedürfnissen der Beschäftigten als auch den betrieblichen Anforderungen gerecht werden. Das kann die ergonomische Anpassung des Arbeitsplatzes, die Umgestaltung des Arbeitsumfeldes, das Umsetzen flexibler Arbeitszeitmodelle, das Angebot von Weiterbildungen, Veränderun-

Stufenweise Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell

Die Rückkehr in den Beruf nach einer längeren Arbeitsunfähigkeit kann sehr herausfordernd sein. Das Hamburger Modell der stufenweisen Wiedereingliederung ist ein bewährtes Instrument, um nach einer längeren Krankheitsphase in einem individuell angepassten Tempo wieder in den Beruf zurückzufinden. Es schützt die Gesundheit der Mitarbeitenden und erleichtert den Übergang zurück in den Arbeitsalltag.

Ablauf der Wiedereingliederung: Die Wiedereingliederung wird gemeinsam vom betroffenen Mitarbeitenden, dem behandelnden Arzt und dem Arbeitgeber geplant. Ist der Mitarbeitende noch nicht voll arbeits-

den Arbeitsalltag gewöhnen können, ohne sofort wieder die volle Arbeitslast zu tragen. Dies fördert die nachhaltige Genesung und hilft, Rückschläge zu vermeiden. Der behutsame Übergang zurück in den Beruf bietet neben der physischen Entlastung auch psychologische Unterstützung. Gleichzeitig erfüllt das Unternehmen damit seine Fürsorgepflicht und minimiert das Risiko arbeitsrechtlicher Konflikte.

Rechtliche Aspekte und Unterstützung: Die Teilnahme ist freiwillig. Sowohl der Mitarbeitende als auch der Arbeitgeber müssen zustimmen und können die Wiedereingliederung jederzeit abbrechen, falls gesundheitliche oder betriebliche Gründe dagegensprechen. Während der Wiedereingliederung erhält der Mitarbeitende weiterhin Krankengeld oder Übergangsgeld. Das volle Gehalt wird erst nach dem Erreichen der vollständigen Arbeitsfähigkeit gezahlt.

Auch in unserem Klinikum bieten wir diese stufenweise Wiedereingliederung an. Wer nach einer längeren Krankheitsphase Unterstützung bei der Rückkehr in den Beruf benötigt, dem steht unser BEM-Team und die zuständige Führungskraft zur Seite. Gemeinsam entwickeln wir einen Wiedereingliederungsplan, der auf die individuellen Bedürfnisse des Betroffenen und dessen Gesundheit abgestimmt ist.

Wir möchten Sie ermutigen, diese Möglichkeit zu nutzen, wenn Sie nach einer Krankheit noch nicht wieder voll belastbar sind. Bei Fragen steht das BEM-Team unterstützend zur Seite. *Bettina Fritzsche | BEM*



Foto: Adobe Stock

gen der Arbeitsaufgaben, eine stufenweise Wiedereingliederung oder das Angebot gesundheitsfördernder Maßnahmen sowie psychosozialer Unterstützung umfassen.

Für das städtische Klinikum ist das BEM mehr als eine gesetzliche Pflicht – es ist Ausdruck der Fürsorge für die Mitarbeitenden. Es trägt zur Gesundheitsförderung bei, sichert Arbeitsplätze und fördert die Inklusion von chronisch Kranken oder Menschen mit Behinderung. Zukünftig wird das BEM aufgrund des demografischen Wandels und zunehmender chronischer Erkrankungen weiter an Bedeutung gewinnen. Herzlichen Dank an alle, die dieses System aktiv nutzen und unterstützen.

fähig, aber kann schrittweise wieder arbeiten, wird ein individueller Wiedereingliederungsplan erstellt. Er kann jederzeit an den Gesundheitszustand angepasst werden.

Schrittweise Rückkehr: Die betroffene Person beginnt mit reduzierter Arbeitszeit, die über Wochen oder Monate hinweg gesteigert wird, bis die volle Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt ist. In regelmäßigen Gesprächen wird der Fortschritt überprüft und der Plan bei Bedarf angepasst. Eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten ist für den Erfolg entscheidend.

Bedeutung für Unternehmen und Mitarbeitende: Dieses Modell bietet den Vorteil, dass Mitarbeitende sich schrittweise an

Ansprechpartner BEM-Team

Bettina Fritzsche | Tel.: 480-3088

Heike Winkler | Tel.: 480-3052

Cornelia Stein | Tel.: 480-3051

Stefan Borisch | Tel.: 480-1070

Daniel Schild | Tel.: 480-3003

Mehr im Intranet:
Nichtmedizinische Plattform/
Eingliederungsmanagement (BEM)



Unser Fest – »A Night To Remember«

Das Fest hat alle vorherigen Feste weit übertroffen. Es hat alles gepasst, Veranstaltungsort, Dekoration und die Angebote waren hervorragend. Keine großen Wartezeiten, super Qualität und große Auswahl an Speisen und Getränken. Eine tolle Idee waren auch die Bons. Ich glaube die Stimmung hat auch gezeigt, dass es ein voller Erfolg war. Bitte weiter so. *Angela R.*



Fotos: Füsse||Wittbauer | Fotobox





Vielen Dank für dieses tolle Fest. Es hat uns super viel Spaß gemacht. Super Organisation. Liebe Grüße von der ITKN/ Standort Neustadt/Trachau



Es hat allen Spaß gemacht. Alle waren fröhlich und hatten Lust zum Feiern. Jeder hat mit jedem geredet. Das Essen war abwechslungsreich und gut. Die Getränke waren ein wenig teuer, aber sie waren ja spendiert. Die Musikauswahl war prima. Vielen Dank noch einmal. *Katrin S.*



A NIGHT TO REMEMBER

Fotos: Füssel|Wirthauer | Fotobox



Von meiner Seite noch einmal eine herzliche Gratulation für das gelungene Mitarbeitenden-Fest. Sie haben offenbar den Geschmack vieler genau getroffen. Die Beteiligung nach Zahl und Kleidung war wirklich beeindruckend, die gute Laune an den Tischen und auf der Tanzfläche auch. *Prof. Schellong*



A NIGHT TO REMEMBER



Fotos: Füssel | Wittbauer | Fotobox

Ein herzliches Dankeschön an alle, die Ihren Kollegen das Fest ermöglichen, indem sie auch an diesem Abend den Klinikbetrieb aufrechterhielten.



Meinen Dank für diesen super Abend, die Organisation, das Essen, die Getränke, die Musik, das Erscheinungsbild, die Lokation ... einfach alles. Ich wüsste nicht, was man hätte besser machen können. Es war ein so geselliger und belebender Abend, ich war begeistert. Rajko J.

Neuer „alter“ Schwerpunkt in der Klinik für Psychosomatik?

Die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie hat sich als spezialisierte Psychotherapieklinik mit einem Schwerpunkt auf Gruppentherapie etabliert. Nach dem Wechsel in der Führungsebene der Klinik ist das Spektrum erweitert worden. Dr. Bergitha Georgi, die neue leitende Oberärztin, bringt unter anderem einen traumatherapeutischen Schwerpunkt mit. Chefarzt Dr. Sebastian Seifert hat sie für uns interviewt.

■ *Was haben Sie zu Beginn Ihrer Tätigkeit vorgefunden?*

Ich habe mich gefreut, auf eine gut etablierte „kleine, aber feine“ traumatherapeutisch arbeitende Therapiegruppe zu treffen. Es gibt außerdem bereits ein breites Therapieangebot mit Psychoedukation und Skillstraining sowie körper-, kunst- und musiktherapeutischen Angeboten zusätzlich zum einzeltherapeutischen traumafokussierten Arbeiten. Neben der wichtigen Traumakonfrontationsarbeit wird auch dem beziehungsfördernden Aspekt über die tiefenpsychologische Gruppenarbeit ein großer Wert beigemessen. Dies kann sich nach Ablauf der hiesigen Behandlung beispielsweise darin zeigen, dass sich die sozialen Fertigkeiten sowie die Mentalisierungs- und Reflexionsfähigkeit der Betroffenen verbessern, was in späteren sozialen Beziehungen von großem Nutzen sein kann.

■ *Was versteht man unter Traumakonfrontation?*

Traumakonfrontation ist ein zentraler Bestandteil der Therapie, in der es um eine gezielte Auseinandersetzung mit dem traumatischen Erlebnis geht. Rückblenden, Vermeidungsverhalten, Übererregung und emotionale Leere – allesamt Symptome einer sogenannten Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) – entstehen, weil die Erinnerung an die traumatische Erfahrung unverarbeitet im impliziten Gedächtnis verbleibt. Das führt dazu, dass die Betroffenen den Eindruck haben, das Ereignis wiederhole sich ständig in der Gegenwart. In der Therapie setzen wir auf spezielle Behandlungstechniken wie EMDR oder IRRT. Diese Methoden helfen, die intensiven emotio-

nen Reaktionen abzuschwächen und die Erfahrung in das explizite Gedächtnis zu überführen, wo sie als vergangenes Ereignis erkannt und verarbeitet werden kann.

■ *Was verbirgt sich hinter den Abkürzungen EMDR und IRRT?*

EMDR steht für Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Diese Methode arbeitet mit schnellen Augenbewegungen

■ *Wie gestaltet sich der Weg für Betroffene bis zu einem Therapieplatz in Ihrer Klinik?*

Eine Anmeldung erfolgt mittels Krankenhauseinweisungsschein (Hausarzt, Facharzt oder Psychotherapeuten) über das Sekretariat unserer Klinik (Sindy Kirsch Telefon: 856-6340). Nachfolgend bekommt der Anfragende einen Vorgesprächstermin, bei dem Diagnose und Behandlungsindikation



Dr. Bergitha Georgi

Foto: Psychosomatik

und einer assoziativen Verarbeitung traumatischer Inhalte. EMDR ist eine von der WHO empfohlene Behandlungsmethode für die PTBS. Der Vorteil von EMDR ist, dass es oft schneller und schonender als andere Verfahren wirkt und damit zu einer rascheren Linderung der Symptome führt.

IRRT steht für Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy, eine Methode, die ursprünglich für frühkindliche Traumatisierungen entwickelt wurde. IRRT basiert auf einem Zusammenspiel von Konfrontation in sensu und imaginativer Arbeit. Ziel ist es, das Trauma durch das heutige Ich zu bewältigen, den Täter zu entmachten und das damalige Ich nachträglich zu versorgen. Beide Methoden helfen den Betroffenen, belastende Erinnerungen zu integrieren und ihre Lebensqualität zu verbessern.

überprüft werden und eine Information zu unserer Therapie erfolgt. Nach einer gewissen Wartezeit erfolgt eine schriftliche Einladung zur stationären Aufnahme. Sollte die Indikation zu einer stationären traumafokussierten Behandlung nicht bestätigt werden, erhalten die Betroffenen natürlich trotzdem fundierte Behandlungsempfehlungen. Gegebenenfalls wird der Behandlungsfokus zum Beispiel zunächst auf einer ambulanten Psychotherapie gesehen oder auf soziotherapeutische Maßnahmen gelegt. Oder es ergibt sich eine Empfehlung zu einer stationären gruppentherapeutischen Behandlung in einer anderen Psychotherapiegruppe unserer Klinik.

■ *Danke für das Gespräch, Dr. Sebastian Seifert | Chefarzt*

Kurzgefasst

Delirmanagement: Gemeinsam für eine bessere Patientenversorgung

Vor einem Jahr haben wir den Grundstein für eine wegweisend verbesserte Patientenversorgung gelegt. Die ersten Multiplikatoren sind erfolgreich für das Delirmanagement in den Pilotbereichen ausgebildet. Seitdem läuft die Pilotphase und wir stehen vor einem wichtigen Meilenstein: Ab Herbst 2024 soll das Delirmanagement im gesamten Klinikum ausgerollt werden.

Damit dieser Rollout ein voller Erfolg wird, benötigen wir Ihre Unterstützung! Die Projektgruppe Delirmanagement plant, weitere Multiplikatoren zu schulen, die die Umsetzung auf allen Stationen begleiten. Hierfür wird das bereits im Intranet verfügbare Standard Operating Procedure (SOP) als Unterstützung dienen.

Es wäre wichtig, dass jede Station sowohl pflegerische als auch ärztliche Kolleginnen und Kollegen für dieses entscheidende Rollout stellt. Teilen Sie bitte diese Information mit Ihrem Team und überlegen Sie, ob auch Sie Teil dieses wichtigen Vorhabens werden möchten. Interessierte können sich gern unter: delirmanagement@klinikum-dresden.de melden.

Für Fragen und Anregungen nutzen Sie bitte ebenfalls diese E-Mailadresse. Informationen zum Projekt finden Sie im Intranet unter: Medizinische Plattform/Themen/Delirmanagement. *Alyssa Haupt | QM/PM*

Demenzmanagement: Gemeinsam für eine einfühlsamere Pflege

Seit Januar 2024 beschäftigt sich eine Arbeitsgruppe intensiv mit dem Thema Demenzmanagement im Klinikum. Die Arbeitsgruppe hat sich zum Ziel gesetzt, ein Standard Operating Procedure (SOP) zu erarbeiten, milieutherapeutische und bauliche Maßnahmen für die Stationsgestaltung zu definieren und den Umgang mit demenziell erkrankten Patienten zu optimieren.

Derzeit erarbeitet die interdisziplinäre Arbeitsgruppe, unter Leitung von Daniel Kleemann, Stationsleitung S308/S315, ein SOP sowie ein Fortbildungskonzept für Stationen und Bereiche. Das Konzept soll

Blausäure „im“ Rettungshubschrauber



Foto: privat

Am 9. August war OA Dr. Heinz Brehme als Notarzt an einem Einsatz nach einem Unfall mit Blausäure in Riesa beteiligt. Mit dem Rettungshubschrauber Christoph 62 wurde ein Verletzter an den Standort Friedrichstadt transportiert. Auf dem Hubschrauberlandeplatz erfolgte die Dekontamination durch

die Berufsfeuerwehr Dresden. „Beeindruckend war die ausgezeichnete fach- und organisationsübergreifende Zusammenarbeit der Deutschen Rettungsflugwacht (DRF), der Berufsfeuerwehr Dresden und aller Beteiligten aus dem Städtischen Klinikum Dresden“, unterstreicht Dr. Brehme. *SH*

helfen, das Krankheitsbild besser zu verstehen, den Umgang mit den Patienten und deren Angehörigen zu erleichtern und die Umgebung in den jeweiligen Bereichen milieutherapeutisch anzupassen.

Im Oktober wird das Fortbildungskonzept im Stationsleitertreff präsentiert – ein wichtiger Schritt für die Zukunft des Demenzmanagements am Klinikum.

Bei Fragen, Anregungen oder Interesse an Schulungen zum Thema Demenzmanagement melden Sie sich gern bei Daniel Kleemann, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, oder bei Alyssa Haupt, Qualitäts- und Projektmanagement. *Alyssa Haupt | QM/PM*

Strukturprüfungen durch den Medizinischen Dienst

Das Jahr 2024 steht unter dem Zeichen der Strukturprüfungen. Bei diesen Kontrollen des Medizinischen Dienstes (MD) wird die Einhaltung von Qualitätsanforderungen überprüft. Die Kontrollen können aufgrund

von konkreten Anlässen, Anhaltspunkten oder stichprobenmäßig veranlasst werden. Auftraggeber für die Qualitätskontrollen sind die Krankenkassen. Die Umsetzung der Prüfungen erfolgt durch den Medizinischen Dienst.

Im Mai dieses Jahres wurden die Chest Pain Unit (CPU) am Standort Weißer Hirsch sowie die Klinik für Akut- und Intensivmedizin am Standort Friedrichstadt geprüft. Das Perinatalzentrum in Neustadt/Trachau wurde im August einer Nachprüfung unterzogen.

Im September wurden die MD-Prüfungen im Rahmen der Personalmindestvorgaben in der Psychiatrie und Psychotherapie an den Standorten Weißer Hirsch und Friedrichstadt abgeschlossen.

In Vorbereitung befinden sich derzeit die Prüfungen zu den MitraClips (2. Medizinische Klinik) und Femurfrakturen (Geriatrie und Unfallchirurgische Kliniken). Diese Prüfungen werden im September und Oktober stattfinden. Wir bedanken uns bei allen Beteiligten. *Luise Hennig | QM*

Physiotherapie: Bei uns sind Ihre Patienten in guten Händen

Nach wie vor weisen die Jahresberichte der Gesundheitskassen, Schmerzen im Rückbereich innerhalb der schmerzbedingten/somatoförmigen bzw. Muskelskelett Erkrankungen als eine der häufigsten Ursachen für krankheitsbedingte Fehlzeiten aus.

Anfang September wurde anlässlich des Welttages der Physiotherapie gezielt zum Thema »Schmerzen im unteren Rücken« über das Berufsbild Physiotherapie und dessen Fachexpertise bei der Prävention und Rehabilitation von Rückenschmerzen aufmerksam gemacht und umfassend informiert.

Die Berufsgruppe der Physiotherapie stellt mit über 60 Mitarbeitenden weit mehr als die Hälfte des Therapeutischen Teams am Städtischen Klinikum Dresden.

Standortübergreifend und in nahezu allen Fachbereichen des städtischen Klinikums sind unsere engagierten Physiotherapeuten im Einsatz und begleiten die unterschiedlichen Genesungsprozesse je nach Bedarf innerhalb eines Gruppen- und/oder Einzelsettings.

Sprechen Sie uns bei Fragen und fachlichem Austauschbedarf gern an. *Sybille Haas* | Therapeutisches Team

Compliance Grundsätze

Am 1. August 2024 hat das Direktorium die Compliance Grundsätze für das Städtische Klinikum Dresden beschlossen.

Wofür gibt es diese Grundsätze?

Die Grundsätze dienen als Maßnahme für ein rechtlich einwandfreies und verantwortungsbewusstes Verhalten der Mitarbeitenden des Städtischen Klinikums Dresden. Sie sollen gegenseitigen Respekt, Ehrlichkeit und Fairness

im Umgang miteinander gewährleisten. Sie gelten für alle Mitarbeitenden einschließlich der Führungskräfte und Leitungsorgane.

Welche Ziele werden mit den Compliance Grundsätzen verfolgt?

- Konkretisierung des bestehenden Leitbildes sowie der vorhandenen Führungsgrundsätze
- Einhaltung der Regeln zur Wahrung von Vertrauen und Integrität

Welche Grundsätze wurden niedergeschrieben?

Es sind Grundsätze für verschiedene Bereiche im Arbeitsalltag. Diese umfassen die kollegiale Zusammenarbeit im Umgang miteinander, den Umgang mit Patienten oder Dritten sowie den Umgang mit Betriebsgeheimnissen. Der volle Umfang wird mit Inhalten zu den Themen Spenden, Datenschutz, Alkohol/Drogen, Nachhaltigkeit und Konsequenzen bei Verstößen komplettiert. Die Compliance Grundsätze inhaltlich zu studieren, ist somit wichtig für den dienstlichen Alltag jedes Mitarbeitenden. *Holger Thomanek*

Ansprechpartner

Direkte Vorgesetzte,
Recht | Ordnung | Organisation,
Innenrevision, Informationssicherheit und Datenschutz

Anmerkungen, Meldung von Verstößen an:

E-Mail: transparenz@klinikum-dresden.de
E-Mail: beschwerdemanagement@klinikum-dresden.de

Das matscht – Physiotherapie mal anders



Foto: SPZ

Wie bereits letztes Jahr fand Ende Juli 2024 bei schönstem Wetter der Matshtag unseres Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) statt.

Mit viel Liebe wurde der Tag vorbereitet. An verschiedenen Stationen konnten wir bei unseren kleinen Patienten mit viel Freude und Kinderlächeln, die Motorik und Wahrnehmung fördern. Die Barfußstrecke aus Sand, Kies und Rindenmulch wurde sowohl gehend als auch sitzend und krabbelnd erkundet. In unserem kleinen Badepool wurde geschüttet, gegossen und

gespritzt. Außerdem hatten die Kinder die Möglichkeit, intensiv mit Rasierschaum, Seifenfarbe und Wasser ihren Körper wahrzunehmen. Auf einer Folie konnten sie sich auch über Rutschen, Matschen und Schlittern ausprobieren.

Andere Berufsgruppen des SPZ nutzten das Angebot des Matschtages ebenso für die Therapie mit ihren Patienten. Ein lieber Dank unseren Gärtnern, die für eine frisch gemähte Wiese sowie den Aufbau der Pavillons gesorgt haben. *Claudia Wiedenmann* | SPZ

Dankeschön

Augenklinik – Hand in Hand

Selten habe ich eine so gut organisierte Ambulanz wie hier in Friedrichstadt gesehen. Alles lief Hand in Hand. Sehr überschaubare Wartezeiten, freundlicher Umgang mit den Patienten, professionelle Behandlung, alles gut erklärt. Christoph P.

I17 – kompetent und freundlich

Dem Team der Station 17 ein herzliches Dankeschön für die kompetente und freundliche Betreuung von H. K. Danke auch an die Abteilungen Sozialbetreuung und Palliativversorgung, die uns sehr bei allen anstehenden organisatorischen Aufgaben geholfen haben. Familie K.

Rundum sorglos Paket

Ende Mai hatte ich einen heftigen Unfall beim Wasserski. Schon die Erstversorgung war phänomenal. Der Arzt im Hubschrauber ist ein stiller Ritter und ich bitte inständig darum – sofern möglich – ihm meinen Dank zukommen zu lassen. Anschließendes Röntgen ging reibungslos, professionell. Im OP begegneten mir gleich ein Haufen Ärzte von erster Klasse. Die Narkose (Halbnarkose) war optimal. Grandios waren auch die Stationen mit stets engagiertem Personal. Intensiv, Unfallchirurgie und HNO durchweg top. Wegen eines Kieferbruchs für mich breiige und pürierte Kost, regelmäßige Nachuntersuchungen und alle hübsch. So wurde der Aufenthalt beinahe zum rundum sorglos Paket. Martin F.

Sozialdienst – freundlich und kompetent

Hiermit möchten wir uns bei Ihren Sozialarbeiterinnen für ihr überaus freundliches und kompetentes Engagement bei der kurzfristigen Überleitung unserer Mutti/Schwiegermutter nach schwerer Krankheit in ein gut geeignetes Pflegeheim bedanken. Andreas und Gabriela H.

I17 – viel gelernt

Danke nochmal für die schöne Zeit, ich hätte mir kein besseres Team zur Einarbeitung nach meinem langen Krank vorstellen können. Ich durfte sehr viel lernen, das onkologische Fachgebiet ist sehr spannend. Bleibt wie ihr seid! Man sieht sich ja bekanntlich zweimal im Leben. Auszubildende E.

Station R1 – unbeschreiblich

Angefangen von den Ärzten über die Schwestern/Azubis, das Essen, Reinigungsteam bis hin zur Physik/Ergo/etc. ... Ihr seid – es gibt kein Wort – Einfach DANKE! Sven G.

Psychiatrie – guter Ruf

Danke für die Arbeit, die Sie alle leisten. Es gab immer liebevolle Worte, Hinweise und Kritiken. Danke an das komplette Pflege-Team für die Lockerheit, die Witze, die Gespräche und das kontinuierliche Feedback. Diese Klinik, insbesondere diese Station

macht ihrem guten Ruf alle Ehre und ich werde sie immer empfehlen. Jennifer S.

Orthopädie und Orthopädische Chirurgie – neue Lebensqualität

Mit Ihrem Team haben Sie eine Fußfehlstellung des rechten Fußes meiner Enkelin operativ korrigiert.

Nachdem es einige Zeit gedauert hat, bis sich Knie und Hüfte an diese Situation gewöhnt haben, berichtete meine Enkelin letzte Woche, dass sie 7 000 Schritte ohne Hilfsmittel gelaufen wäre.

Dafür möchte ich mich im Namen meiner Enkelin nochmals ganz herzlich bei Ihnen und den beteiligten Ärzten und Pflegepersonal bedanken. Christian K.

Haben Sie ein schriftliches Dankeschön erhalten, das Ihnen besonders gefällt, schicken Sie es bitte an unsere Redaktion.

Auflösung Literaturrätsel 3/2024

- 1) Franz Kafka
- 2) In der Strafkolonie
- 3) Sanatorium Hoffmann in Kierling bei Klosterneuburg/Neuer Jüdischer Friedhof in Prag (früher Prag-Straschnitz)
- 4) Max Brod

Grit Regenbrecht, Logopädin in der Neurologie, hat das Rätsel korrekt gelöst und sich für »Hotel du Lac« von Anita Brookner und »Warum Krieg«, Briefwechsel zwischen Albert Einstein und Sigmund Freud, entschieden. *Bruno Kunter* | Bibliothek



Grit Regenbrecht

Lesetipps aus der Bibliothek

Florian Illies

Zauber der Stille

Caspar David Friedrichs Reise durch die Zeiten

Die Bilder Caspar David Friedrichs nutzt der Autor Florian Illies, um die Geschichte des Menschen, der hinter diesen Kunstwerken verborgen ist, ans Licht zu holen.

Elke Heidenreich

Altern

Was macht das jetzt mit mir, das Alter? Ich habe keine Ahnung. Ich weiß nur: Ich stelle mich ihm, ich verleugne es nicht, ich versuche nicht jünger zu wirken als ich bin. Und ich finde schon gar nicht, dass das Leben im Alter weniger wert ist. Klug, lustig, manchmal auch traurig, aber immer mitreißend erzählt Elke Heiden-



reich vom Altwerden und was es bedeutet. Für einen selbst, für die anderen und für die, die man liebt.

Fred Vargas

Jenseits des Grabes

In Louviec, einem kleinen Ort in der Bretagne, gehen merkwürdige Dinge vor sich: Ein Wildhüter wird mit einem kostbaren Messer in der Brust tot aufgefunden. In der Nacht zuvor wollen die Alten des Dorfes den hinkenden Schritt eines Geistes gehört haben, der immer dann erklingt, wenn Unheil bevorsteht. Als Kommissar Adamsberg von dem Fall Wind bekommt, ist er nicht mehr zu halten: Er steigt in die Ermittlungen ein. Noch ahnt er nicht, dass dies nur der Auftakt ist zu einer Mordserie, die das Dorf erschüttern wird.

Ulrike Willutzki, Tobias Teismann

Ressourcen aktivieren

Das Leben ist herausfordernd, Schwierigkeiten die Regel – und da dies ein geradezu natürlicher Prozess ist, entwickeln wir mehr oder weniger spielerisch Ressourcen, also Fertigkeiten, Gewohnheiten und Widerstandsfähigkeit bzw. Resilienz. In Zeiten, in denen es uns nicht so gut geht, kann es passieren, dass wir die Ressourcen übersehen und nicht nutzen.

Kontakt Bibliotheken

Städtisches Klinikum Dresden
Telefon Neustadt/Trachau: 856-1276
Telefon Friedrichstadt: 480-3882

Neuerwerbungen Wissenschaftliche Bibliothek

Büge, Michael: Cannabiskonsum und psychische Erkrankungen. - 1. Auflage - Köln: Psychiatrie Verlag, 2024.

Büker, Heinz-Joachim; Schumacher, Margaret: Kommunikation und Interaktion in der Pflege: Kurzlehrbuch für Ausbildung und Praxis. - 1. Auflage - Bern: Hogrefe, 2024.

Digitale Innovationen in der Pflege/Walter Swoboda, Nadine Seifert (Hrsg.). - Berlin: Springer, 2024.

ECMO: Leitfaden für Pflegenden/Birgit Heinze, Daniele Camboni. - Berlin: Springer, 2024.

Erste Hilfe und Notfallmanagement: ein Lehrbuch für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe/Alexander Aigner, Sophie-Theres Wanka, Alexander Hoffelner, Walter Zell (Hg.). - 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage - Wien: Facultas, 2024.

Krankenhausmanagement: Strategien, Konzepte, Methoden/J.F. Debatin, A. Ekkernkamp, B. Schulte, A. Tecklenburg (Hrsg.); mit Beiträgen von U.-V. Albrecht, B. Augurzky, [und vielen weiteren]. - 4., aktualisierte und erweiterte Auflage; Studienausgabe 2024 – Berlin.

Mehrtens, Gerhard; Brandenburg, Stephan: Arbeitsunfall und Berufskrankheit: rechtliche und medizinische Grundlagen für Gutachter,

Sozialverwaltung, Berater und Gerichte - 10. völlig neu bearbeitete Auflage - Berlin: Erich Schmidt Verlag, 2024.

Methoden von A bis Z: für Lehre und Praxis an Pflege- und Gesundheitsschulen/Carsten Drude (Hrsg.). - 2. Auflage - München: Urban & Fischer in Elsevier, 2024.

Schmidt, Simone: Expertenstandards in der Pflege – eine Gebrauchsanweisung. - 5. Auflage - Berlin: Springer, 2024.

Walper, Heike: Basale Stimulation in der Palliativpflege. Mit Vorworten von Christel Bienstein und Martina Kern. - 3., aktualisierte Auflage - München: Ernst Reinhardt Verlag, 2024.



Jobsharing am Klinikum: Erfolgreiches Tandem stellt sich vor

Dr. Jana Hoyer und Elisabeth Kluge vom Adipositaszentrum sind Vorreiterinnen im Jobsharing, eines bisher einmaligen Pilotprojektes im Klinikum, das auch deutschlandweit in der Kliniklandschaft selten zu finden ist. Wir haben mit dem erfolgrei-

Ausbildung zur Psychotherapeutin, wofür ich ein Jahr Tätigkeit in einer Psychiatrie oder Psychosomatik brauchte. Für diese Zeit musste die Leitungsstelle zumindest anteilig und vor Ort vertreten werden. Dazu wurde die Stelle ausgeschrieben, Elisabeth hatte

Uns hat es zudem entlastet, nicht alle Entscheidungen allein treffen zu müssen, Strategien gemeinsam zu entwickeln oder Probleme zusammen zu lösen. Dadurch halten wir getroffene Entscheidungen für fundierter und besser durchdacht. Und wenn beispielsweise jemand ausfällt, kann der Termin vertreten werden. Perspektivisch stärkt das die Bindung an diese Stelle und das Zentrum, weil sich für uns ganz subjektiv auch die Arbeitsbedingungen unter den hohen Anforderungen an eine Leitung verbessert haben.

■ *Gab es Widerstände oder Bedenken, welche Unterstützung haben Sie erhalten?*

Unser Jobsharing wurde länger vorher angekündigt, auch darüber, dass Frau Dr. Hoyer weiterhin erreichbar und wöchentlich vor Ort ist und nach einem Jahr wiederkommt. Wir haben uns bemüht, Anliegen wie zuvor zuverlässig und in angemessener Zeit zu bearbeiten. Grundsätzlich haben wir uns als Einheit präsentiert und miteinander abgestimmt, das hat das Team vermutlich auch gemerkt, was die primären Bedenken schnell reduziert hat. Weitere Bedenken haben wir versucht, stets als Einheit ernst zu nehmen und durch stetige Kommunikation zu lösen. Grundsätzlich waren alle offen dafür, das Modell auszuprobieren und haben es auch durchgehend mitgetragen. Dies empfanden wir als großen Rückhalt, sowohl von der Leitung, als auch vom Team.

■ *Wie sehen Sie die Zukunft des Jobsharings im Klinikum?*

Für uns ist es gesetzt, dass wir bei uns das Modell langfristig einführen werden. Nach unserer Arbeit im »ChanGes«-Team haben wir aber gemerkt, dass es Bereiche gibt, wo dieses Modell vielleicht nicht ganz so gut passen könnte. Grundsätzlich sehen wir aber viel Potential und mögliche Stellen dafür.

■ *Danke für das Gespräch.*

Katharina Schneider (QM/PM)



Foto: Schneider

Dr. Jana Hoyer und Elisabeth Kluge

chen Tandem gesprochen. Im Rahmen des Förderprojekts »ChanGes« prüfen wir, zunächst mit Fokus auf Führungspositionen, welche weiteren Stellen im Klinikum für das Jobsharing-Modell geeignet sind. Künftig wird diese Option in Stellenausschreibungen ausgewiesen, um Führungspositionen auch für Teilzeitkräfte attraktiv zu gestalten.

■ *Können Sie sich bitte kurz vorstellen und Ihre Rollen im Klinikum beschreiben?*

Wir – Dr. Jana Hoyer, Psychologin, und Elisabeth Kluge, psychologische Psychotherapeutin – haben uns ab Mai 2023 für ein Jahr gemeinsam die Funktion der leitenden Psychologin am Adipositaszentrum geteilt. Neben der Leitung der Psychologen gehören auch zentrumsübergreifende Aufgaben wie das Tagesgeschäft, die inhaltliche und strukturelle Weiterentwicklung des Zentrums oder die Mitarbeiterführung zu unseren Aufgaben.

■ *Wie kam die Idee zum Jobsharing zustande und wie wurde sie umgesetzt?*

Ich (Jana Hoyer) mache derzeit noch die

sich aber schon vorher initiativ auf eine Psychologenstelle beworben und konnte sich vorstellen, diese Herausforderung anzunehmen. Da das Modell gut geklappt hat, möchten wir es perspektivisch dauerhaft bei uns einführen.

■ *Wie organisieren Sie Ihre Arbeitstage und die Aufgabenverteilung im Tandem?*

Dank unseres wöchentlichen Abstimmungstermins konnten wir regelmäßige Übergaben sicherstellen und uns koordinieren. Elisabeth kümmerte sich vor Ort um das gesamte Tagesgeschäft, einschließlich Meetings, Teamarbeit, tagesaktueller Anfragen und interner Fragen. Jana übernahm die übergeordneten Aufgaben wie Finanzen, Weiterbildungen, Konzeptentwicklung und Stellenpläne.

■ *Was sind die größten Vorteile des Jobsharings?*

Insbesondere beim Überwinden von Konflikten, dem Stemmen größerer Herausforderungen und bei hoher terminlicher Belastung sind uns die Vorteile eines Tandems bewusstgeworden.

Das vollständige Interview finden Sie im Intranet ->Projektmanagement/ChanGes/Jobsharing.



Sie haben die Wahl

Wahl? Die war doch schon. Bekommen die von der Seelsorge jetzt nichts mehr richtig mit?

Natürlich haben Sie recht. Die Wahl vom 1. September in Sachsen liegt hinter uns. Während ich diese Zeilen schreibe, liegt sie noch vor mir.

Und, waren Sie wählen? Sind Sie mit dem Ergebnis zufrieden? Hat „Ihre“ Partei gewonnen? Oder einen Dämpfer bekommen?

Ich bin sehr gespannt auf das Ergebnis. Und noch mehr auf die Konsequenzen: Wird es eine stabile, handlungsfähige Regierung geben? Werden die Menschen wieder empfinden, dass es besser gemeinsam geht als gegeneinander? Werden die meisten Menschen das Gefühl haben, dass in ihrem Interesse gehandelt wird? Es kann so anstrengend sein in einer Demokratie ...

Manchmal bin ich verstört von dieser Welt. Und wie Menschen in und auf ihr miteinander umgehen.

In unserem wunderschönen und an vielen Stellen zerrissenen Land schreien Radfahrer Autofahrer an und werden weggehuppt. In manchen sozialen Medien wird man nur noch angeschrien. Es wird Hass plakatiert und die Wahrheit verbogen. Es werden Menschen ausgegrenzt und über-

all Mittel gekürzt, die ein würdiges Leben ermöglichen sollen.

Andernorts werden Kriege geführt, Menschen entführt und die Welt zerstört. So sinnlos. Die Liste ist schier endlos.

Wut und Angst sind all gegenwärtig. Die Amygdala, das paarige Kerngebiet unseres Gehirns, das unter anderem an emotionalen Reaktionen beteiligt ist, hat Hochkonjunktur. Aber ich bleibe dabei: Sie haben die Wahl und dies jeden Tag.

Sie haben die Wahl, auf Menschen, die fremden und die bekannten, die ängstlichen und fröhlichen, die andersdenkenden offen zuzugehen und ihnen zuzuhören.

Sie haben die Wahl, das Dunkel in uns und in der Welt zu meiden und das Helle zu suchen.

Sie haben die Wahl, Patienten, Mitarbeiter, Menschen auf der Straße und in den Geschäften als wichtigen Menschen anzusehen. Mit einem Lächeln und einem „Guten Tag“ könnten wir beginnen.

Ein alter Rabbi fragte einst seine Schüler, wie man die Stunde bestimmt, in der die Nacht endet und der Tag beginnt. „Ist es, wenn man von weitem einen Hund von einem Schaf unterscheiden kann“, fragte einer seiner Schüler. „Nein“, sagte der

Rabbi. „Ist es, wenn man einen Apfelbaum von einer Birke unterscheiden kann“, fragte ein anderer. „Nein“, sagte der Rabbi. „Aber wann ist es dann“, fragten die Schüler. „Es ist dann, wenn du in das Gesicht irgendeines Menschen blicken kannst und darin deine Schwester oder deinen Bruder siehst. Bis dahin ist die Nacht noch bei uns.“

Wer ein Menschenleben rettet, der rettet die ganze Welt, heißt es im Talmud, einer alten jüdischen Überlieferung – und übrigens auch im Koran. Sie tragen im Klinikum dazu bei, Menschenleben zu retten – jeden Tag. Eine gute Wahl, finde ich.

Danke!
Ihre Seelsorge
Markus Manzer

Herzliche Einladung zum Ökumenischen Gottesdienst

anlässlich 175 Jahre
Städtisches Klinikum Dresden

27. November 2024, 15:30 Uhr
Annenkirche (Annenstraße 23,
01067 Dresden)

Ausstellung in der Geriatrischen Rehaklinik

Manfred Eckelt, freischaffender Künstler aus Dresden, stellt bereits zum vierten Mal Arbeiten seiner Malgruppe in der Geriatrischen Rehaklinik aus. Dieses Mal sind die Werke von Susann Neujahr, Sylvia Axt und Barbara Eckelt zu sehen. Den Hobby-Malerinnen geht es dabei nicht nur um das Erlernen von Techniken. Vielmehr finden sie beim Malen die Ruhe und Kraft, die sie als Ausgleich zum Alltagsstress oder zur Überwindung von Krankheit benötigen. AW



Foto: privat

mazkliniksiegel

Mitarbeiterzeitung Städtisches
Klinikum Dresden

Herausgeber

Städtisches Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Standorte

Neustadt | Trachau

Industriestraße 40
01129 Dresden

Friedrichstadt

Friedrichstraße 41
01067 Dresden

Weißer Hirsch

Heinrich-Cotta-Straße 12
01324 Dresden

Löbtau

Geriatrische Rehabilitationsklinik
Altonaer Straße 2a
01159 Dresden

Medizinische Berufsfachschule

Bodenschwingstraße 1 – 3
01159 Dresden

Redaktion

Anita Anderson

☎ 480-2024

Dr. André Fleck

☎ 480-3174

Bettina Fritzsche

☎ 480-3089

Sabine Hunger

☎ 480-3170

Viviane Piffczyk

☎ 480-3171

Anja Witthauer

☎ 480-3174

Claudia Lommatzsch

☎ 480-3303

Wer ebenfalls im Redaktions-
team mitarbeiten möchte, ist
herzlich willkommen.

Redaktionsadresse

Sabine Hunger, Öffentlichkeits-
arbeit (V. i. S. d. P.)

Städtisches Klinikum Dresden

Friedrichstraße 41, 01067 Dresden,

☎ 480-3170, E-Mail:

sabine.hunger@klinikum-dresden.de

Layout und Satz

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

Druck addprint, Possendorf

Auflage 1 200 Stück

Redaktionsschluss

für die Ausgabe 5/2024:

30. Oktober 2024

Eingesendete Manuskripte dürfen
unter Berücksichtigung des Informati-
onsgehaltes redigiert, gekürzt oder auf
eine der nächsten Ausgaben verscho-
ben werden. Namentlich gekennzeich-
nete Artikel sowie Leserbriefe müssen
nicht mit der Meinung der Redaktion
oder des Herausgebers übereinstim-
men. Aus Gründen der Lesbarkeit wird
vorwiegend das generische Maskuli-
num verwendet, die weibliche und an-
dere Formen sind mit eingeschlossen.