



Seite 3 [Wir zeigen Gesicht gegen Rechtsextremismus](#)

Seite 4 [Robotergestützte Verstärkung für das Labor](#)

Seite 8 [Osteopathie in der Poli Reil](#)

Seite 11 [Neue Gesichter im Bereich Pflege und Betreuung](#)

Seite 14 [Praxis für klinische Seelsorgeausbildung](#)



Pfr. Matthias Blume
Theologischer Vorstand



Lutz Ausserfeld
Kaufmännischer Vorstand

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Freunde und Freundinnen des
Diakoniewerk Halle,

kurz bevor diese Ausgabe der Diakoniewerkschau ins End-Layout und dann in den Druck ging erreichte uns die Mitteilung, dass der Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Halle einer Gesellschafts-Beteiligung am Diakoniekrankenhaus Halle zugestimmt hat. Das ist für uns eine sehr positive Botschaft, denn damit erhält die seit Jahren enge Kooperation der beiden Krankenhäuser ein noch stärkeres Fundament. Es ist auch ein schönes Zeichen, dass die Schritte, die wir bislang gegangen sind, richtig waren und für Vertrauen untereinander gesorgt haben.

Mit dem Beschluss des Aufsichtsrates rücken weitere Pläne in greifbare Nähe. Die Zulegung der Stiftung Diakoniewerk Halle zum Evangelischen Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin ist nunmehr so konkret und realistisch wie nie zuvor. Es werden turbulente und aufregende Monate, auf die wir uns auch sehr freuen. Auch wenn absehbar ist, dass die eine oder andere Entwicklung wohl etwas plötzlicher passieren wird, als die Planung der nächsten Ausgabe, bemühen wir uns, Sie an dieser Stelle auf dem Laufenden zu halten.

Im Ihnen vorliegenden Heft finden Sie Berichte von Veränderungen, die jenseits der institutionell-strukturellen Prozesse stattfinden. Unser kooperierendes Labor, das MVZ Medizinische Labore Dessau Kassel, hat am Standort im Diakoniekrankenhaus investiert und den Weg bereitet für ein robotergestütztes System. Die gerade etablierte Anlage ist deutschlandweit wegweisend. Wir freuen uns, dass damit unsere ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten als erste in Sachsen-Anhalt von einer schnelleren Befundung profitieren.

mit Herz für Mensch und Gott

Auch in der Poli Reil tut sich einiges. Zum Jahresbeginn hat die Gynäkologin Dr. med. Christiane Hoge ihr Leistungsangebot erweitert und steht nun einen Tag in der Woche für osteopathische Untersuchungen zur Verfügung. Über das Selbstverständnis in der Osteopathie und ihren ganz persönlichen Ansatz erzählt sie im Interview auf den Seiten 8 bis 10.

Wie gewohnt erhalten Sie mit der Diakoniewerkschau Einblicke in den Alltag der Einrichtungen. Hervorheben möchten wir an dieser Stelle die Aktion „Wir zeigen Gesicht gegen Rechtsextremismus“, die im Februar durch Mitarbeitende initiiert wurde. Die Resonanz zeigt, dass sich die Menschen im Diakoniewerk als ein aktiver Teil unserer Gesellschaft verstehen und entsprechend einbringen. Seit Ende April wird die hauseigene Kampagne ergänzt durch Banner der Evangelischen Kirche Mitteldeutschland und der dazugehörigen Diakonie. Mit Blick auf die anstehenden Wahlen ermuntern wir Sie, sich für ein respektvolles Miteinander einzusetzen und für Schwache oder Hilfsbedürftige einzustehen. So wie es die Mitarbeitenden im Diakoniewerk Halle täglich auch tun.

Mit herzlichen Grüßen aus dem Diakoniewerk Halle

Matthias Blume und Lutz Ausserfeld
Vorstand des Diakoniewerk Halle

Wir zeigen Gesicht gegen Rechtsextremismus



für Demokratie, Zusammenhalt und Menschenrechte

Seit Anfang März 2024 hängen an den Einrichtungen des Unternehmensverbundes Diakoniewerk Halle Banner mit der Aufschrift „Wir zeigen Gesicht gegen Rechtsextremismus – für Demokratie, Zusammenhalt und Menschenrechte“. Darauf abgebildet sind 45 Mitarbeitende, Ehrenamtliche und Kooperierende. Sie folgten einem Aufruf der Ärztlichen Direktorin des Diakoniekrankenhauses Halle Dr. med. Kathrin Ruschke.

Das Diakoniewerk unterstützt den Aufruf und das Bekenntnis zu demokratischen Werten. In unserem Leitbild steht festgeschrieben, dass wir uns in den gesellschaftlichen Dialog einbringen. Sich öffentlich gegen ausschließende, diskriminierende und menschenfeindliche Pläne zu positionieren entspricht diesem Vorsatz. Der Schutz und die

Begleitung von Hilfebedürftigen schließen das Eintreten für deren Rechte in der Öffentlichkeit ein. Organisationen oder Parteien, die darüber nachdenken, Menschen aufgrund von Herkunft, Hautfarbe oder kultureller Identität schlechter zu stellen oder gar zu vertreiben, stehen unserer selbstgewählten Aufgabe konträr gegenüber und schränken unsere Arbeit ein oder machen sie sogar unmöglich.

Das Diakoniewerk Halle dankt den Mitarbeitenden, die sich an der Kampagne beteiligt haben. Nur mit gelebter, respektvoller öffentlicher Auseinandersetzung schaffen wir ein gutes Miteinander.

Eine kleine Sensation: Robotergestützte Verstärkung für das Labor



Als ich das Labor im Diakoniekrankenhaus betrete, liegt die Euphorie noch in der Luft. Neben dem Personal sind heute auch Gäste da. Die Aufmerksamkeit gehört einem neuen Laborgerät, das in seiner Art einzigartig in ganz Sachsen-Anhalt ist und zu einer Handvoll weniger Exemplare in ganz Deutschland gehört.

Alle blicken in die gleiche Richtung: Zu einem großen Tisch, auf dem zwei Roboterarme montiert sind. Die beiden Arme sind emsig bei der Arbeit, sie sortieren Blutabnahme-Gefäße, in der Fachsprache Monovetten genannt, die vermutlich alle von der Blutabnahme in der Hausarztpraxis kennen. Es ist faszinierend das zu sehen. Ich bin neugierig, trete näher heran, will die Arme genauer bei der Arbeit beobachten. Doch als ich am Tisch stehe, stoppen die Bewegungen und die Arme erstarren. Die Labormitarbeiterin muss schmunzeln, als ich sie fragend anschau, und zeigt auf die Markierungen auf dem Boden. Ich trete zwei Schritte zurück und die Arme setzen sich wieder in Bewegung.

Ich komme ins Gespräch mit dem verantwortlichen Mitarbeiter der Laborleitung aus dem MVZ Medizinische Labore Dessau Kassel GmbH, welches das Labor betreibt. Marcus Ebert erklärt mir, dass wir es hier mit einer neuen Generation der Laborautomatisierung zu tun haben. Dass

die Roboterarme ihre Arbeit unterbrechen, wenn jemand an den Tisch herantritt, sei das Besondere an dem System: „Der Mensch hat jederzeit Zugriff auf die Abläufe auf dem Tisch. Das heißt, wenn an einem der drei angeschlossenen Analysengeräte eine technische Störung auftreten sollte, kann das Laborpersonal einfach an diese Geräte herantreten und falls nötig eingreifen. Die Roboter stoppen in ihrer Bewegung und lassen den Zugang für die Mitarbeiter des Labors zu den Geräten zu.“

Im Labor im Diakoniekrankenhaus werden täglich etwa 300 Blutproben analysiert. Die Analysegeräte stammen von den Firmen Sysmex und Roche. Seit Januar dieses Jahres nun nimmt das neue, robotergestützte System dem Personal wiederkehrende und wenig anspruchsvolle aber notwendige Arbeiten ab. Außerdem wird durch die Minimierung des Kontaktes der Mitarbeiter mit den Blutmonovetten die Infektionsgefahr noch einmal deutlich gesenkt.

Noch bis vor wenigen Monaten bestand ein großer Teil der Laborarbeit aus der Vorbereitung der Blutmonovetten für die Analyse: Jede Probe wurde einzeln in die Hand genommen, um sie zu kontrollieren und zu scannen, sie dann zur Zentrifuge zu tragen, dort wenig später wieder herauszunehmen, sie im nächsten Schritt zu sortieren und



Laborleiter Marcus Ebert freut sich über die technische Unterstützung.

in die jeweiligen Analysegeräte zu stellen. Diese Arbeitsschritte übernimmt nun der Laborroboter mit dem Namen „LabTable 2.“

„Es muss jedes Analyseergebnis der Proben ja auch validiert werden, das heißt, wir müssen uns konzentrieren bei der Sichtung der Ergebnisse, ob diese auch plausibel sind. Außerdem haben wir auch immunhämatoLOGISCHE Proben, also Blutgruppenbestimmungen, zu bearbeiten. Das ist eine sehr verantwortungsvolle Tätigkeit, die große Sorgfalt verlangt und damit eine hohe Konzentration durch den Mitarbeiter erfordert. Als Partner für die Ärzte auf den Stationen steht das Laborpersonal jederzeit für Rückfragen zu den ermittelten Ergebnissen zur Verfügung und unterstützt somit bei der medizinischen Ergebnisvalidierung im Rahmen der medizinischen Befundung. Dafür muss man sich wirklich konzentrieren“, sagt Marcus Ebert.

Inzwischen filmt ein Kameramann den Tisch mit den beiden Roboterarmen von allen Seiten. Etwas im Hintergrund hält sich der Projektleiter für Laborautomation



Markierungen auf dem Fußboden zeigen an, bei welcher Entfernung die Roboterarme stoppen.

und Robotik der MVZ Medizinische Labore Dessau Kassel GmbH, Dr. Bodo Messbauer, auf. Die Hände auf dem Rücken verschränkt, steht er im Eingangsbereich des Labors. Mit einem Team von dreizehn Ingenieuren hat er anderthalb Jahre an der Entwicklung dieser Technologie gearbeitet. Alle seien mit Begeisterung dabei gewesen, im Bewusstsein, dass hier ein neuartiges Gerät geschaffen wird. Dr. Bodo Messbauer ist ein Experte für Laborautomation und hatte bereits in den 1990er Jahren Pläne, mehr Arbeitsschritte in einem Labortisch von Maschinen erledigen zu lassen. Die Firma, bei der er damals angestellt war, hielt ein solch komplexes und in der Entwicklung kostspieliges System jedoch für nicht rentabel. „Außerdem war der Personaldruck noch nicht so hoch“, erzählt er. „Ich war damals wahnsinnig enttäuscht, dass wir das Projekt nicht umsetzen konnten und habe die Idee jahrelang mit mir herumgetragen.“ Erst die Geschäftsführerin des MVZs, Dr. med. Juliane Böttcher-Lorenz, erkannte die Notwendigkeit und Möglichkeiten des Konzepts und stellte das Kapital zur Verfügung, kontaktierte die Firma ABB und die gemeinsame Entwicklung begann.



Mitarbeitende des Labors können sich jetzt auf Fach Tätigkeiten konzentrieren, das Interpretieren von Analysedaten.

Heute sieht die Realität im Labor anders aus als vor 30 Jahren. Marcus Ebert erklärt, dass das Interesse für einen solchen Laborroboter heute deutlich höher sei. „Der Labortisch ist nicht als Ersatz für die Mitarbeiter entwickelt und aufgebaut worden. Vielmehr unterstützt er unsere Arbeit.“

Auch bei einem erhöhten Aufkommen von Blutproben könne zukünftig die Versorgung mit Analysedaten gesichert werden, sagt er. „Wir sehen den Fachkräftemangel in vielen Wirtschaftszweigen und so auch bei uns im Labor. Wir müssen ja eine Dienstleistung stemmen. Wir müssen die Patientenversorgung sicherstellen und da ist der Roboter einfach eine sichere und zukunftsgerichtete Technologie.“

Dass sich aus der Automatisierung der Behandlung von Blutproben einige weitere Vorteile ergeben, beschreibt der Entwickler Dr. Bodo Messbauer: „Wir haben auf die Analysengeräte Sensoren angebracht. Wenn das Rack, also das Gestell für die Blutröhrchen, rausgefahren kommt, kriegt der Roboter sofort eine Information und entlädt die Probe. Dadurch kriegen wir diesen hohen Durch-

satz von etwa 160 bis 180 Röhrchen pro Stunde, weil die Röhrchen individuell analysiert werden können. Wenn beispielsweise eine Analyse 20 Minuten von der Chemie her dauert und die andere nur zwei, dann kann die fertige Blutanalyse bereits ausgeladen werden.“ Das sei auch für die Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus wichtig, denn wenn man eine Probe schnell einladen könne, dann kommt auch das Ergebnis und die technische Validation viel schneller und der Arzt könne die medizinischen Befunde schneller machen.

Nach den ersten drei Monaten in Betrieb gibt es Grund zur Freude. Der Laborroboter macht seine Arbeit fehlerfrei. Würde doch einmal ein Fehler entstehen, dann sei ein Serviceingenieur in weniger als zwei Stunden vor Ort, oder man könne das Problem per Fernwartung lösen. Die Inbetriebnahme der Technologie sei nicht weiter gefeiert worden, man habe sich im Team über den Erfolg gefreut. Alle sind stolz, dass die MVZ Medizinische Labore Dessau Kassel GmbH den Laborroboter zusammen mit der Firma ABB entwickeln und in den Räumen im Diakoniekrankenhaus Halle in Betrieb nehmen konnte.

Inzwischen sind nur noch Marcus Ebert und das Laborpersonal im Raum. Die Gäste, die diese kleine Sensation der Labortechnologie bestaunt haben, sind wieder gegangen und der neue Alltag im Labor geht weiter. Im ersten Moment sei es schon eine Umstellung gewesen, zu sehen, wie die zwei Roboterarme die Blutproben anheben und zielsicher von Schritt zu Schritt führen. „Das Vertrauen zu dem System hat sich aber schon nach wenigen Tagen eingestellt. Wir haben hier wirklich ein unterstützendes Gerät, mit dem wir sehr gut arbeiten können“, resümiert Marcus Ebert und fügt hinzu: „Wir laden wirklich jeden herzlich ein, der hier ins Labor kommt oder der im Haus arbeitet, mal bei uns vorbeizuschauen. Wir haben immer jemanden hier, der die neue Anlage gerne vorstellt.“ [HH]



Max Novotny
Sales & Business Development Manager,
ABB Robotics

„Der innovative Labortisch mit unseren ABB-Robotern vereint mehrere Vorzüge: Zum einen ist er rund um die Uhr im Einsatz und sorgt für einen höheren Proben-durchsatz. Darüber hinaus bringt er verbesserte Arbeitsbedingungen im medizinischen Labor mit sich. Denn: Dank Automatisierung müssen die Mitarbeitenden nicht mehr so viel Zeit für das monotone Probenhandling aufbringen, sondern können sich anspruchsvolleren Tätigkeiten widmen. Und schließlich ist uns hier eine echte Mensch-Roboter-Kollaboration gelungen: Das Personal kann über sensorüberwachte Bereiche auf die Analysegeräte zugreifen, ohne die Roboter entfernen zu müssen. Daher sehen wir viel Potenzial für den Einsatz in ähnlichen Laboren.“

Dr. med. Juliane Böttcher-Lorenz
Geschäftsführerin und Ärztliche Leiterin MVZ
Medizinische Labore Dessau Kassel GmbH

„Die Geschäftsführung und die Chefärzte des Diakoniekrankenhauses Halle waren sehr schnell von der roboter-gestützten Prä- und Postanalytik überzeugt und unterstützten die MVZ Medizinische Labore Dessau Kassel GmbH bei der Umsetzung des Projektes mit viel Enthusiasmus.“



Dr. med. Birgit Schenk
Chefärztin der Klinik für Anästhesie, Intensiv- und
Palliativmedizin und Laborkommissionsbeauftragte am
Diakoniekrankenhaus Halle

„Ich freue mich, dass mit der Robotertechnologie der Laborbetrieb im Diakoniekrankenhaus bestehen bleibt. Hier am Standort wird nicht nur der stationäre Betrieb abgesichert, sondern es werden auch Untersuchungen für den ambulanten Bereich in der Poli Reil abgedeckt. Die Einführung verlief ohne große Probleme – kleinere Korrekturen werden aktuell im laufenden Betrieb vorgenommen.“



Heilung passiert auf verschiedenen Ebenen



Während der Duden Osteopathie an erster Stelle als „Krankheit im Bereich der Knochen“ anführt, hat sich in der Umgangssprache bereits die zweite Bedeutung durchgesetzt: „Gruppe vielfältiger, primär manueller diagnostischer und therapeutischer Verfahren zur Stärkung der Selbstheilungskräfte der Patienten“⁽¹⁾. Oder anders gesagt: Osteopathie ist eine alternative manuelle Behandlungsmethode, die bei vielen Menschen sehr positive Effekte auf das Heilungsgeschehen hat.

Auch in der Poli Reil gibt es seit Mitte letzten Jahres die Möglichkeit sich für eine osteopathische Behandlung zu entscheiden. Die Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. med. Christiane Hoge, hat im Juni 2023 erfolgreich ihre berufsbegleitende Weiterbildung zur Osteopathin abgeschlossen.

Frau Dr. Hoge, Sie sind jetzt seit 18 Jahren an der Poli Reil als Gynäkologin tätig. Wie kam es, dass Sie vor fünf Jahren dachten: Das reicht mir nicht, ich mache jetzt nochmal eine Ausbildung im Bereich Osteopathie?

Die endgültige Entscheidung dazu habe ich aufgrund einer privaten Erfahrung getroffen. Aber was mich schon

immer beschäftigt hat, ist die Frage: Warum bekommt der Patient, die Patientin genau diese Krankheit? Und da bekomme ich Ideen durch die Osteopathie. Man findet darüber tatsächlich auch Lösungen, die man sonst nicht findet.

Und warum Osteopathie? Es gibt ja einige alternative Heilmethoden.

Wenn man sich im Rahmen der Facharztausbildung auf ein Fachgebiet spezialisiert, ist oder wird der ganzheitliche Blick oft eingeschränkt. In der Osteopathie geht es um das Erkennen funktioneller Zusammenhänge auf der Grundlage von anatomischen Kenntnissen. Das erweitert meinen Blick auf die Patienten, denn ich schaue den ganzen Körper an. Ich finde also die Körperstellen, an denen Dysfunktionen sind und schaue dann: Wo kommt das her, was löst das aus, wie hängen die Befunde zusammen? Ich sehe in der Osteopathie insofern auch eine Ergänzung zur Schulmedizin, denn da gibt es mitunter Dinge, die sich nicht gut lösen lassen, manchmal auch, weil einfach zu wenig Zeit ist. Eine osteopathische Behandlung dauert 45-60 Minuten.

Wie läuft das denn ab, wenn jemand in die Osteopathie-Sprechstunde zu Ihnen kommt? Was erwartet mich da?

Das Erstgespräch beginnt mit einer gründlichen Anamnese, in der ich erstmal die Beschwerden notiere und dann so eine Art Zeitstrahl aufschreibe mit allen Operationen, Geburten, Erkrankungen und was sonst noch in Zusammenhang mit dem körperlichen und psychischen Befinden steht. Dann erfasse ich die Kontraindikationen. Das sind zum Beispiel Vorerkrankungen oder Verletzungen, die gegen bestimmte therapeutische Maßnahmen sprechen. Als nächstes untersuche ich das Konsultationsmotiv. Außerdem mache ich einen Ganzkörpercheck bei der Patientin und suche die Stellen auf, die in osteopathischem Sinne auffällig sind, also zum Beispiel eine eingeschränkte Beweglichkeit haben. Daraus entsteht dann ein hierarchisierter Behandlungsplan. Nach der Behandlung erfolgt ein Abschlussgespräch, in dem ich der Patientin meine Befunde und die Behandlung kurz erläutere.



Und mit welchen Beschwerden kann ich denn in die Osteopathie-Sprechstunde kommen?

Das häufigste Konsultationsmotiv sind Rückenschmerzen, aber Sie können grundsätzlich erstmal mit allem kommen. (lacht) Ob ich Ihnen helfen kann, müssen wir dann sehen. Mein Fokus ist zwar Frauengesundheit, aber ich behandle zum Beispiel auch Babys, weil mir das aus der Geburtshilfe natürlich sehr nah ist. Und was die Beschwerden angeht: Bei strukturellen Schäden, zum Beispiel Arthrose, gibt es nur Linderung. Osteopathie kann nicht zaubern. Aber bei sogenannten Dysfunktionen bzw. Funktionseinschränkungen habe ich viele Möglichkeiten.

Helfen Sie mir bitte mit einem Beispiel: Was kann eine Dysfunktion sein und wie können sie die wieder zum Funktionieren bringen?

Zum Beispiel kann die Lage der Gebärmutter aufgrund von Narben nach Operationen, Entzündungen im kleinen Becken oder bei Endometriose verändert sein. Die Gebärmutter ist über verschiedene Bänder mit den Beckenwänden verbunden und ein Zug über diese Bänder kann zum Beispiel zur Veränderung der Position von Kreuzbein oder Darmbein führen. Hierdurch entstehen Schmerzen oder auch eine Blockierung im Kreuzbein-Darmbein-Gelenk. Im osteopathischen Ansatz korrigiert



Osteopathie-Sprechstunde in der Poli Reil immer donnerstags 11 bis 18 Uhr in der Praxis für Gynäkologie

Dr. med. Christiane Hoge

Angestellte Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Homöopathie, Osteopathie
Anmeldung Telefon: 0345 529-4259 oder
E-Mail: gynaekologie@poli-reil.de

Für eine eventuelle, anteilige Kostenerstattung der Behandlungskosten von ca. 96 € – die einige Krankenkassen tragen – benötigen Sie ein Privat Rezept mit der Indikation „osteopathische Behandlung aus medizinischer Sicht zu empfehlen“.

man die Lage des Uterus, behandelt den Narbenzug, die Bänder und das Kreuzbein-Darmbein-Gelenk und erreicht so eine nachhaltige Besserung.

Wow, so einfach?

Nein, natürlich nicht! (lacht) Dinge, die sich über Jahre aufbauen, brauchen Zeit und Geduld. Oft gebe ich den

(1) <https://www.duden.de/rechtschreibung/Osteopathie>, Abruf am 29.02.2024



Patientinnen Übungen mit, die sie zu Hause selber machen können. Aber es braucht auch die Motivation und Kraft dafür. Es gibt ein schönes Zitat, dass ich aus meiner Ausbildung mitgenommen habe: „Wenn du einem Patienten helfen willst, frage zuerst, ob er bereit ist, die Dinge zu ändern, die ihn krank machen.“ Und hier sehe ich auch das Thema mit der Aktivierung der Selbstheilungskräfte. Beschwerden oder Dysfunktionen, die ständig kompensiert werden müssen, entziehen dem Patienten Energie. Wenn diese Beschwerden adäquat behandelt werden, gegebenenfalls begleitet von zielführender Beratung, wird das Potenzial des Körpers zur Autoregulation freigesetzt und das Potenzial des Patienten erhöht, wieder etwas für sich selbst zu tun, bestimmte Übungen zu machen, Dinge zu verändern oder wirkliche Entspannung zu finden statt Ablenkung in der digitalen Welt oder mittels zum Beispiel Alkohol zu suchen.

Was ist der Unterschied zu cranio-sacraler Therapie oder Chiropraktik? Für mich als Laien klingt das alles irgendwie sehr ähnlich von den Behandlungsinhalten.

Das liegt vermutlich daran, dass das alles Zweige einer Familie sind, wenn man das so sagen möchte. Die cranio-sacrale Therapie arbeitet mit dem System Kopf-Kreuzbein-Wirbelsäule und in der Chiropraktik dreht sich alles

um den Zusammenhang zwischen Muskeln und Skelett. Die Osteopathie betrachtet den menschlichen Körper als ein ganzheitliches System mit all seinen Aspekten wie Muskeln, Skelett, Nervensystem, Eingeweide, hormonelles System, Gefäßsystem, aber auch der geistigen Ebene und hat auf anatomischer Grundlage Behandlungstechniken für alle diese Aspekte entwickelt.

Schauen wir nochmal auf Ihren Fokus, Frauengesundheit. Bei welchen Beschwerden kann Osteopathie helfen?

Da gibt es viele Themen, unter anderem Regelschmerzen, Endometriose, Beschwerden im Zusammenhang mit der Schwangerschaft oder den Wechseljahren, Brustschmerzen, Reizdarm, wiederkehrende Blasenentzündungen, Prämenstruelles Syndrom und vieles andere mehr.

Was können Sie zum Beispiel beim Prämenstruellen Syndrom machen?

Zum Beispiel können sich beim Prämenstruellen Syndrom Dysfunktionsketten in den unteren Extremitäten auf das kleine Becken auswirken oder Blockierungen in bestimmten Abschnitten der Wirbelsäule zu einer Dysregulation der sympathischen und parasympathischen Versorgung in diesem Bereich führen. Das sind dann Ansatzpunkte für die Behandlung beispielsweise für Frauen, die keine hormonelle Therapie wünschen oder bei denen Kontraindikationen bestehen. Ich glaube, dass jede Person ihre Ebene hat, auf der sie Heilung findet. Und dass es wichtig ist, da einfach in alle Richtungen zu schauen, wo das im Einzelfall liegt. [Interview NH]

**Johannes
Jänicke Haus**

**Mathilde
Tholuck Haus**

Neue Gesichter im Bereich Pflege und Betreuung



1



2



3



4

1 Nicole Banuscher ist seit 1. März 2024 Pflegedienstleiterin im Mathilde-Tholuck-Haus. Zuvor hatte sie diese Position in einer anderen Pflegeeinrichtung inne. Der stationäre Pflegebereich im Mathilde-Tholuck-Haus umfasst zwei Wohnbereiche für jeweils 25 Personen. Er ist eingerichtet für Menschen mit fortgeschrittener demenzieller Erkrankung.

2 Im Februar übernahm Bianca Hapke die Leitung des Sozialen Dienstes im Johannes-Jänicke-Haus. Der Soziale Dienst ist täglich für Bewohnerinnen und Bewohner in der Pflegeeinrichtung da und kümmert sich um soziale Angebote. Vom Vorlesen bis zum Kartenspiel ist alles dabei und natürlich darf auch nicht das Tischgebet vergessen werden. Darüber hinaus organisiert das Team zu besonderen Anlässen Feierlichkeiten. Bianca Hapke arbeitet bereits seit mehreren Jahren im Sozialen Dienst.

3 Auch in der Diakoniestation im Diakoniewerk gibt es Verstärkung. Seit Anfang Januar 2024 ist Susann Schimanski (links) stellvertretende Pflegedienstleiterin. Vom ersten Tag an stieg sie aktiv in die ambulante Pflege und Betreuung von etwa 90 Klientinnen und Klienten in Halle ein. Nach den Touren wartet dann der Computer zur Organisation von Materialnachschub, Dienstplanung etc. Pflegedienstleiterin Kathleen Kujas stand zur Einarbeitung tatkräftig zur Seite und freut sich mittlerweile über die gute Unterstützung.

4 Nach einjähriger berufsbegleitender Qualifikation erhielt das Leitungsteam des Johannes-Jänicke-Hauses Anfang des Jahres 2024 Zertifikate über den erfolgreichen Abschluss. Bereichsleiterin Dinah Spitzer (rechts) und Pflegedienstleiterin Sybille Bräuner (links) hatten ihre Positionen bereits während der Qualifizierung übernommen und konnten so theoretisch vermittelte Grundlagen direkt mit dem Praxisalltag abgleichen. Die Urkunden sind eine schöne Bestätigung für die bisher geleistete Arbeit.

Aus der Psychosozialen Tagesklinik

„Es geht mir unglaublich gut ...“



Kürzlich flatterte eine Postkarte aus Vietnam in die Psychosoziale Tagesklinik. Mit „vielen fröhlichen und dankbaren Grüßen“ eines ehemaligen Patienten.

In Zeiten mausegrauen Dauerregens, weltweiter Kriege und Krisen, bestreifter Transportmittel, gereizter und missmutiger Zeitgenossen ist es manchmal anstrengend, die gute Laune zu behalten und sich den täglichen Herausforderungen geduldig zu stellen. Jedes nette Wort, jedes Lächeln und Dankeschön leuchtet dann als klitzekleiner Lichtblick im Alltag – und wird nicht selten übersehen.

Wir Menschen sind evolutionsbiologisch so geprägt, dass wir Negatives deutlich nachhaltiger speichern als Positives. In grauer Vorzeit war diese Prägung sinnvoll. Das Aussehen und den Geschmack giftiger Beeren zum Beispiel mussten sich unsere Vorfahren gut merken, um das Überleben zu sichern.

Bis heute verarbeiten wir Informationen asymmetrisch, das heißt Negatives bringt deutlich mehr Gewicht in die Waagschale. Es erfordert demzufolge wesentlich mehr Anstrengung, Positives im Langzeitgedächtnis zu speichern, um sich letztendlich wohlfühlen zu können.

In der therapeutischen Arbeit ist neben der Problemlösung deshalb wesentlich positive Momente achtsam

wahrzunehmen, zu sammeln und festzuhalten. Die Pflege sozialer Beziehungen, die im gruppentherapeutischen Arbeitssetting sozusagen nebenbei passiert, die Formulierung von Zielen für die Therapie und die persönliche Zukunft, der Aufbau angenehmer Aktivitäten und Selbstfürsorge durch Bewegung, bewusste Ernährung und Entspannung sowie Achtsamkeit, Dankbarkeit, ein freundlicher Umgang miteinander und die Pflege von Optimismus sind wesentliche und wirksame Strategien zum Wohlbefinden. Die Erfolge dieser Bemühungen sehen wir oft auch noch nach der Therapie, wenn zuversichtliche und glückliche Rückmeldungen unserer Patienten und Patientinnen eintreffen und sie berichten können: „Es geht mir unglaublich gut ...“

Im Januar 2017 haben wir angefangen, die positiven Rückmeldungen unserer Patienten im „Gästebuch“ zu konservieren. Primär war die Idee, den neuen Patientinnen und Patienten, für die ersten Therapietage, die oft eine große Herausforderung sind, Mut zu machen und Hoffnung, dass die Therapie gelingen kann, dass sie am Ende – meist nach langer Zeit – endlich wieder sagen können: „Es läuft alles“, „Ich fühle mich so stark, wie noch nie“, „Ich gehe mit offenem Herzen und liebevollen Augen“.

Inzwischen schreiben Patientinnen und Patienten die die Tagesklinik nach etwa zehn Wochen mit neuem Schwung und dankbar verlassen am zweiten „Gästebuch“ und das erste sieht vom vielen Blättern und Lesen schon ein bisschen ramponiert aus. Oft nehmen auch wir Therapeuten die Bücher in die Hand, lesen und tanken positive Energie durch die vielen dankbaren, fröhlichen, wertschätzenden persönlichen Worte. Sowohl als Postkarte als auch im Gästebuch verewigt, wirken diese kleinen Gesten als Ermunterung in mutlosen Zeiten und schaffen immer wieder neue Motivation. Auch wir sind unseren Patienten sehr dankbar für ihr großzügiges Lob und die Wertschätzung unserer Arbeit. [UR]

Für ein Training Positives zu erinnern und zu verankern hier einige Übungen zum Ausprobieren:

1. Schreiben Sie jeden Abend drei positive Momente des Tages auf
2. Erinnern Sie ihr persönliches Highlight des Tages
3. Praktizieren Sie dies mindestens 30 Tage
4. Schauen Sie auch bewußt gute Nachrichten, z. B. www.goodnews-magazin.de

Zeit zum Zuhören



Die Pfarrerin Saskia Lieske absolviert Ende Mai am Diakoniekrankenhaus einen praktischen Teil innerhalb ihrer klinischen Seelsorgeausbildung. Die gebürtige Hallenserin ist seit 2020 Pfarrerin in Thale im Harz und arbeitet außerdem als Krankenhauseelsorgerin in Halberstadt.

Warum machst Du eine Ausbildung im Bereich klinische Seelsorge?

Die Ausbildung wird von der Landeskirche angeboten. Um als Krankenhauseelsorgerin zu arbeiten, muss man zwei dieser Kurse absolvieren. Vormittags haben wir Programm im Seelsorgeseminar in den Franckeschen Stiftungen und an drei Nachmittagen in der Woche bin ich im Diakoniekrankenhaus. Es ist keine therapeutische Ausbildung. Wir lernen, genau darauf zu achten, wann jemand tatsächlich therapeutische Hilfe benötigt, also eine Psychologin oder einen Psychologen.

Was genau macht eine Seelsorgerin im Krankenhaus?

Wir bringen zuerst einmal einfach Zeit mit und hören zu. Im Nachgang wird über diese Gespräche nichts dokumentiert oder aufgeschrieben. Es geht auch nicht um irgendeine Diagnostik. Ich erlebe es oft, dass gar nicht die Krankheit an sich das Thema ist, sondern dass es eher um

Lebensgeschichten und ums Erinnern geht. Die Themen, über die wir sprechen, sind also ganz verschieden.

Kannst Du Patientinnen und Patienten in den Gesprächen Trost spenden oder Ihnen Mut machen?

Seelsorge hat ganz oft mit Schweigen zu tun. Keine Antworten zu haben. Und die habe ich tatsächlich oft nicht. Viele Leute machen die Erfahrung, dass sie schnell salopp gesagt zugequatscht werden. Und ich glaube, das ist aus einer Hilflosigkeit heraus. Mir geht das genauso. Ich kenne Situationen, wo ich merke, dass ich was gesagt habe, um irgendwie aus einer unangenehmen Situation rauszukommen oder aus einer Ohnmacht. Aber warum eigentlich? Warum nicht Schweigen? Neulich hatte ich ein Gespräch, da wollte jemand sterben. Er hätte sich gewünscht, dass es aktive Sterbehilfe gibt. Und ich konnte diesen Wunsch, so wie er es erzählte, auch nachempfinden. Aber ich konnte trotzdem nichts machen. Also muss man das aushalten.

Warum hast Du Dir das Diakoniekrankenhaus als Praxisort ausgesucht?

Ich wollte tatsächlich an einem kirchlichen Haus sein und gucken, was da anders ist im Vergleich zum Klinikum, an dem ich in Halberstadt arbeite. Das Diakoniekrankenhaus ist darüber hinaus ein sehr spezielles kirchliches Haus mit der eigenen Kapelle und der Klinikseelsorge, die gleich unten im Eingangsbereich ihr großes Büro hat.

Was ist das Schöne an Deiner Arbeit als Seelsorgerin?

Dass man Menschen tatsächlich ein Stück weit begleiten kann. Für mich ist es ein Grundelement, von Glauben und Kirche nicht wegzuweichen in schwierigen Situationen und manchmal auch zu sehen, wie sich Dinge verändern und vielleicht auch wieder leichter werden. Ich hatte mal eine Patientin, die war ein halbes Jahr im Krankenhaus. Verständlicherweise gab es viel Frust. Aber irgendwann war die Freude da, dass sie nach Hause gehen konnte. Sowas erlebt man dann ja auch. Diesen Weg mitzugehen, ist ein großes Privileg. [Interview HH]



Meldungen

Große Leitungsklausur



Am 16. April 2024 trafen sich etwa 100 Führungskräfte der Unternehmensverbände Diakoniewerk Halle und Evangelisches Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin zur Großen Leitungsklausur in der Händelhalle. Es war das erste gemeinsame Treffen in diesem Rahmen. Themen waren unter anderem das anstehende Zusammengehen der Einrichtungen, die vertiefte Kooperation des Diakoniekrankenhauses mit dem Universitätsklinikum Halle, demokratiestärkende Projekte und einiges mehr. In den Pausen stand vor allem das Kennenlernen und Vernetzen mit Kolleginnen und Kollegen aus den künftigen Partnerkrankenhäusern aus Brandenburg auf dem Programm.

Re-Zertifizierung



2020 wurde der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Diakoniekrankenhaus das Zertifikat „Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie“ verliehen. Am 13. März 2024 waren Experten der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Diakoniekrankenhaus, um im Rahmen eines Re-Zertifizierungs-Audits die Qualität erneut zu prüfen. Neben den jährlichen Fallzahlen wurden die fachlichen Kompetenzen und Qualifikationen der Operateurinnen und Operateure geprüft. Der Prüfer begutachtete den OP-Bereich, die Station und im Besonderen die Behandlungsabläufe. Klinikinterne Strukturen und Prozesse sowie das Nachsorgeverfahren waren ebenso Bestandteil dieses Audits. Besonders hervorgehoben wurde vom Auditor die sehr gute Vorbereitung und Teamarbeit während des Audits.



Weiterbildungsbefugnisse Chirurgie



Ende Januar 2024 wurden dem Leitungsteam der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie die Weiterbildungsbefugnisse für Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie und Proktologie offiziell zuerkannt. Mit Zustellung der entsprechenden Zertifikate kann nicht nur die Fachausbildung Chirurgie im Diakoniekrankenhaus Halle absolviert werden, sondern auch die oben angeführte Zusatzbezeichnungen erworben werden.

Abschied



Am Montag, den 18. März 2024, verabschiedete das Team der Klinik für Geriatrie die ehemalige Chefärztin Dr. med. Christina Naumann. Nach 10-jährigem Engagement im Diakoniekrankenhaus widmet sie sich an anderem Ort beruflichen Aufgaben.

Dr. med. Christina Naumann übernahm im Dezember 2013 die Leitung der Klinik. Innerhalb ihrer Amtszeit wurde die Kapazität der Klinik deutlich ausgebaut. Seit Juli 2018 gehört die Station B2 – Geriatrie mit 15 Betten zur Klinik.

Im vergangenen Jahr gab sie die Leitung der Klinik vor allem aus gesundheitlichen Gründen ab und war seitdem als Oberärztin tätig.

Mit dem Abschied dankte das Team für das Engagement in den vergangenen Jahren am Diakoniekrankenhaus.

Patientenfürsprecherin



Seit Februar 2024 ist Elke Dostlebe Patientenfürsprecherin im Diakoniekrankenhaus Halle. Sie steht für vertrauliche Gespräche bei Unzufriedenheit mit Behandlung oder Service zur Verfügung und prüft Anregungen, Bitten und Beschwerden.

Patientenfürsprecher arbeiten autonom von der Einrichtung, sie können so unabhängig die Interessen von Patienten und Patientinnen vertreten. Im Konfliktfall können sie stellvertretend für Patientinnen und Patienten agieren.

Elke Dostlebe ist jeden ersten und dritten Mittwoch im Monat zwischen 13 und 15 Uhr ansprechbar oder erreichbar per Mail unter:

patientenfuersprecherin@diakoniekrankenhaus-halle.de

Darmkrebsmonat



Der März steht in jedem Jahr im Zeichen des Darmkrebses. Mit Aktionen und Medienkampagnen wird die Krankheit thematisiert und besonders auf Vorsorge- und Therapiemöglichkeiten aufmerksam gemacht. Auch das Diakoniekrankenhaus beteiligte sich in diesem Jahr mit einer Beitragsreihe auf Instagram und Facebook. Wöchentlich wurde ein Aspekt der Vorsorge bzw. Behandlung per Foto und kurzem Text vorgestellt. Die Beiträge sind über den März hinaus zu finden unter #darmkrebszentrumdiako. Darmkrebs ist in Deutschland die zweithäufigste Tumorerkrankung bei Frauen und die dritthäufigste bei Männern. Jährlich sterben allein in Deutschland fast 23.000 Menschen an den Folgen einer Darmkrebserkrankung.



Zukunftstag

Zum Zukunftstag, am 25. April 2024, waren insgesamt zwölf Schülerinnen und Schüler im Diakoniekrankenhaus Halle zu Besuch und schnupperten in verschiedene Bereiche wie Endoskopie und OP. Vielleicht sehen wir die eine oder den anderen im Rahmen einer Ausbildung oder eines PJs wieder.

**Blickpunkte**

So heißt die Ausstellung welche aktuell im oberen Foyer des Diakonierkrankenhauses Halle zu sehen ist. Gezeigt werden Bilder von (v. l. n. r.) Ellen Gerlach, Heidi Hallmann, Dr. Manuela Klapperstück, Gisela Neumann und Cornelia Zausch. Zur Ausstellungseröffnung kamen mehr als 50 Gäste. Die Ausstellung ist noch bis zum August zugänglich.



Öffnungszeiten Cafeteria
Seit Februar 2024 gelten für die Cafeteria folgende Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag von 10:00 – 15:00 Uhr
 Samstag und Sonntag 14:00 – 16:00 Uhr

Kindern Urlaub schenken

Die Aktion „Kindern Urlaub schenken“ lädt in diesem Jahr endlich wieder nach Halle ein zum Lauf & Schenke-Benefizlauf.

Die Idee ist einfach: Eine möglichst große Anzahl Menschen rennt oder wandert möglichst viele 500-Meter-Runden. Jeder Läufer und jede Läuferin sucht sich im Vorfeld „Laufpaten“, die für jede geschaffte Runde z. B. 1 Euro, 3 Euro oder auch 5 Euro spenden.

Eine Laufpatin für alle Teilnehmenden gibt es schon: Die Evangelische Bank. Sie spendet für jeden gelaufenen Kilometer aller Läuferin und Läufer 1 Euro.

Zusätzlich stellt die Share Value Stiftung in diesem Jahr wieder einen Verdopplungsfond zur Verfügung. Diesmal in Höhe von 35.000 Euro. Jede Spende wird damit verdoppelt.

Alle Einnahmen kommen der Aktion „Kindern Urlaub schenken“ der Diakonie Mitteldeutschland und Diakonie Sachsen zugute. Mit dieser wird Kindern aus Familien mit kleinen Einkommen die Teilnahme an Freizeit- und Bildungsaktionen ermöglicht. Allein im vergangenen Jahr konnten etwa 280 Maßnahmen kirchlicher und diakonischer Einrichtungen für mehr als 6.000 Kinder und Jugendliche mit rund 300.000 Euro unterstützt werden. Der Lauf findet am 15. Juni 2024 auf der Peißnitz statt. Zur Anmeldung bitte den QR-Code scannen.

**Diakoniewerkschau****Impressum:**

Ausgabe 02_2024
 Zeitschrift des Diakoniewerks Halle
 Herausgeber und v.i.S.d.P.:
 Pfr. Matthias Blume (Theologischer Vorstand)
 Lutz Ausserfeld (Kaufmännischer Vorstand)

Redaktion:
 Udo Israel

Texte:
 Udo Israel [UI]
 Nadja Hagen [NH]
 Helen Hamann [HH]
 Dr. med. Ulrike Reinwardt [UR]

Kontakt & Bestellmöglichkeit:
 Diakoniewerk Halle
 Lafontainestraße 15 • 06114 Halle (Saale)
 Tel.: 0345 778-6203
 diakoniewerkschau@diakoniewerk-halle.de
 www.diakoniewerk-halle.de

Abbildungsnachweis:
 Markus Scholz: Titel, S. 2–11, 17, 18, 20
 Markus-Andreas Mohr: S. 3
 Udo Israel: S. 3, 5, 11–15, 17, 18, 20
 Privat: S. 3, 16, 17
 Diakonie Mitteldeutschland: S. 19
 Annett Orantek: S. 16
 ABB: S. 7

Gestaltung:
 Holger Volk, www.acme-design.com

Druck:
 Druckerei Hessel

Papier:
 Gedruckt auf lona®jet [FSC®, Europäisches Umweltzertifikat (EU Ecolabel), Elementarchlorfrei gebleicht (ECF)]

Diese Publikation wird unter den Bedingungen einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht:
www.creativecommons.org



Eine elektronische Fassung kann heruntergeladen werden. Sie dürfen das Werk vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen. Es gelten folgende Bedingungen:
Namensnennung: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen (wodurch aber nicht der Eindruck entstehen darf, Sie oder die Nutzung des Werkes durch Sie würden entlohnt). **Keine kommerzielle Nutzung:** Dieses Werk darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden. **Keine Bearbeitung:** Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden. Weitergabe unter gleichen Bedingungen.

Gedanken für den Weg



Woran denken Sie bei den Farben Weiß, Rot und Grün? An Ungarn, Italien oder Bulgarien? An Mexiko oder den Iran? An Urlaub in einem Land, das diese Farben in seiner Flagge trägt?

Ja, vor uns liegen die Wonnemonate, die in die Natur und gerne auch in andere Länder führen.

Dass ich die Farben Weiß, Rot und Grün für die Gedanken auf dem Weg ausgewählt habe, hat aber einen anderen Grund. Denn in den Monaten Mai, Juni und Juli treffen verschiedene Kirchenjahreszeiten aufeinander.

Unser Weg durch diese Monate beginnt mit der liturgischen Farbe Weiß. Seit der Osternacht hängen in unserer Kirche die weißen Paramente. Das sind künstlerisch gestaltete Textilbehänge, die die christlichen Feste und Kirchenjahreszeiten anzeigen.

Weiß ist die Christusfarbe des Lichtes und der Auferstehung und ist allen Christusfesten zugeordnet. Dazu gehören insbesondere Weihnachten, die Epiphaniastage und die Osterzeit. Auf unserem Altarbehang im Diakoniewerk ist das Christusmonogramm dargestellt, hinterlegt mit den aufsteigenden Farben des Regenbogens.

Zu Pfingsten ändert sich dann die Farbe. Die Paramentik leuchtet in Rot. Diese Farbe wird nur zu besonderen Tagen im Kirchenjahr verwendet: an Pfingsten, am Reformationstag, bei Bittgottesdiensten, bei der Konfirmation und Ordination. Im liturgischen Kalender steht die Farbe Rot als Sinnbild für den Heiligen Geist, die Glaubenszeugen und die Liebe. Auf unserem Parament im Diakoniewerk geht es recht feurig zu. Die Darstellung erinnert an die Gottesbegegnung am brennenden Dornbusch.

Am darauffolgenden Sonntag feiern wir das Fest der Heiligen Dreifaltigkeit. An diesem Trinitatstag wechselt die Farbe nochmals ins Weiße, bevor die sogenannten Trinitatiszeit beginnt, in der die Paramentik in Grün gehalten ist. Grün ist die Farbe der Hoffnung, des Wachstums und Werdens. Und so finden sich auf dem grünen Altarbehang auch Ähren dargestellt, die sich im Wind bewegen.

Was bestimmt Ihre Zeit?

Was leitet Sie durch das Jahr?

Vielleicht lohnt es sich, sich mal in dem Verlauf des Kirchenjahres zu verorten.

Es kann helfen, den Veränderungen im eigenen Leben zu vertrauen, wenn wir uns eingebunden wissen in den Kreislauf von Werden und Vergehen. In eine gute Ordnung, die allem zugrunde liegt und uns durch das Jahr begleitet.

Mögen Sie durchatmen können in diesen Tagen.

Möge neue Hoffnung Sie durchwehen.

Möge Verstehen reifen und Sie beflügeln.

Amen.



*Ihre Simone Kluge
Seelsorgerin
im Diakoniekrankenhaus
Halle*