

Ausgabe 6 | Dezember 2008

Newsletter

Editorial

Raum für Vertrauen

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

für das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge geht ein ereignisreiches Jahr zu Ende und das neue wird beginnen, ohne Raum für langes Zögern zu lassen. Aber die Tage der adventlichen Erwartung bieten dennoch Gelegenheit, das Vergangene und das Kommende zu überdenken.

Die wirtschaftliche Situation des Krankenhauses ist stabil, sie beruht auf einer guten Auslastung. Aber es zeichnen sich auch Ungewissheiten ab, die unser Handeln erfordern werden. So weisen die Personalkosten eine Steigerung von ca. 1,5 Millionen Euro im Jahr auf – ein Anstieg, der alle überrascht hat. Diese Kosten werden durch die Refinanzierung der Kassen derzeit nicht gedeckt und sind auch durch Einsparungen im Sachkostenbereich nicht zu kompensieren. Dazu ist von einer weiteren Absenkung des Landesbasisfallwertes auszugehen, der – multipliziert mit den DRG's, die unser Haus erbringt – jene Summe ausmacht, die von den Kassen rückerstattet wird. Da deren Zahlungen aber gedeckelt sind, ergibt sich eine Kostendifferenz, die den Krankenhäusern als zusätzliche Belastung aufgebürdet wird. Hier liegt auch die Ursache für das landesweite Bündnis der Gesundheitsdienstleister, an deren Protest Sie sich in diesem Jahr vielleicht auch beteiligt haben. Daher wer-

den derzeit im Haus alle Einsparmöglichkeiten geprüft. Das kann sich auch auf die Auszahlung der zweiten Hälfte des 13. Monatsgehaltes auswirken, die ja tarifgemäß vom Jahresergebnis 2008 abhängt.

Wenn ich zurückschaue, dann denke ich an die drei Jubiläen dieses Jahres: Vor 165 Jahren, am 14. April 1843, schlug die Geburtsstunde des späteren Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth. Vor 115 Jahren, am 13. Juni 1893, nahm die Versorgung psychisch Kranker in Herzberge ihren Anfang. Und die Krankenpflegeschule konnte im Juni auf 100 Jahre als Staatlich anerkannte Ausbildungseinrichtung zurückblicken. Diese Jubiläen haben wir im Juni mit einem Tag der offenen Tür feierlich begehen können. Daneben gab es zahlreiche Fortbildungen, Tagungen und Kongresse, die die fachliche Weite und die Qualität der Arbeit unseres Hauses unter Beweis gestellt haben. Dabei möchte ich die enge Zusammenarbeit mit dem Bezirksamt Lichtenberg besonders hervorheben, die bezeugt, dass das KEH eine wichtige Stellung bei der gesundheitlich-medizinischen Versorgung im Bezirk innehat.

Noch in den letzten Wochen des Jahres gab es Veränderungen. Als neuer Ärztlicher Direktor wurde Herr Dr. Lang, Chefarzt der Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedi-



zin, berufen. Ich wünsche ihm für seine neue Aufgabe viel Kraft und alles Gute. Zugleich bedanke ich mich beim scheidenden Ärztlichen Direktor, Herrn Prof. Dr. Schulte, für die langjährige kollegiale und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Beinahe zeitgleich verabschieden wir Herrn Prof. Dr. Althaus als Chefarzt der Urologischen Abteilung. Sein Ruf als herausragender Fachmann und als mitfühlender Arzt und Mensch haben ihm im Kollegenkreis und insbesondere bei seinen Patienten hohe Achtung eingebracht. Geschäftsführung und Krankenhausleitung sind ihm zu großem Dank verpflichtet.

Ende Januar 2009 wird Herr Privatdozent Dr. Hans-Christian Koennecke das Haus verlassen, um als Chefarzt im Vivantes Klinikum im Friedrichshain tätig zu werden. Auch ihm danke ich für sein Wirken und wünsche ihm für das neue Betätigungsfeld Gottes Segen.

Fortsetzung Seite 2

Inhalt 1/2	Editorial	5	Dezentrale Qualitätsbeauftragte im KEH	8	Verabschiedung von Professor Althaus als Chefarzt der Urologie	11	Casemanagement
2	Rezertifizierung: Neuer Visitationstermin	5	Errichtung der Zentralen Aufnahme und Diagnostik	9	Patienten- und Mitarbeiterbefragung	11	Bandbreite des therapeutischen Handelns im Diskurs
3	Stand der Projekte zur Zertifizierung	6	Umbau und Sanierung in Haus 7	10	Pflege: Klausurtagung in Hubertusstock	12	KEH-REPORT wird Krankenhausjournal
3	Plädoyer für mehr Lebensqualität im Alter	6/7	Personalien	10	Neujahrsempfang 2009	12	Veranstaltungen 1/2009
4	Ein neues Leitbild für das KEH	7	Neuer Ärztlicher Direktor	10		12	Nachruf

Fortsetzung Editorial Seite 1

Neben den personellen Veränderungen gab es zahlreiche Bauvorhaben. So konnte der Umbau der ITS zur Intermediate Care Station im Haus 3 abgeschlossen werden. Es wurde mit der Sanierung von Haus 7 begonnen, so dass die Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters im Sommer des kommenden Jahres neue Räumlichkeiten beziehen kann. Auch die Umbauten zur Errichtung der Zentralen Aufnahme und Diagnostik konnten beginnen, und die Einrichtung eines vierten OP-Saals im Haus 105 befindet sich in der Planung.

Parallel dazu haben sich die Mitarbeiter in den Abteilungen und Bereichen des KEH auf die Rezertifizierung vorbereitet, deren erfolgreichen Abschluss wir im Jahr 2009 erwarten.

Das alles zeugt von einem hohen Engagement und zeigt: Wir sind auf einem guten Weg, der uns helfen wird, auch die kommenden Klippen zu umschiffen. 2009 wird schwierigere Voraussetzungen für die Investitionsplanung bringen, und es stehen die Verhandlungen für den neuen Krankenhausplan 2010 an. Die strategische Grundausrichtung wird gegebenenfalls neu bedacht werden müssen.

Daneben gilt es, die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten zu intensivieren und die Kooperationen, z. B. mit dem Sana-Klinikum oder dem Unfallkrankenhaus Berlin, zu erweitern.

Bei allen kommenden Unwägbarkeiten wissen wir, es liegt nicht alles in unserer Hand. So bin ich dankbar für die zur Besinnung anregende Zeit am Jahresende, die

innehalten lässt, um sich dem zu nähern, was dem Leben Ziel und Inhalt gibt, sich dem zu öffnen, der gekommen ist, um Heil zu schenken.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine gesegnete Weihnachtszeit und einen hoffnungsvollen Jahreswechsel.

Ihr



Dr. Rainer Norden
Vorsitzender Geschäftsführer

Rezertifizierung

Neuer Visitationstermin

Die Rezertifizierung ist in allen Bereichen des KEH »Thema«. In den letzten Monaten wurden die Fragen für die Selbstbewertung nach dem pro CumCert Modell (pCC) durch verschiedene Abteilungen und Bereiche beantwortet. Viele Projekte und Verbesserungsmaßnahmen (z. B. die Erstellung eines Seelsorgekonzepts oder des Personalentwicklungskonzepts) wurden auf den Weg gebracht. Bei der Zusammenführung der Antworten in der Selbstbewertung durch das

PQM-Team und in den Gesprächen mit den Abteilungen wurde sichtbar, dass diese zum Teil mit mehr Inhalt gefüllt werden können.

Krankenhausbetriebsleitung und Geschäftsführung haben sich entschlossen, die Fremdbewertung (Visitation) im September 2009 durchführen zu lassen. Ziel ist, unter anderem alle begonnenen Projekte, Verbesserungen sowie die Ergebnisse der durchgeführten Befragungen für unsere Patienten und Mitarbeiter mit einfließen zu lassen.

Bis zum Beginn der Sommermonate wird die Selbstbewertung überarbeitet, parallel werden sich alle Mitarbeiter in Informationsveranstaltungen und durch Übungen auf die Zertifizierung vorbereiten können. Die Mitarbeiterinnen des PQM-Teams kommen in Stations- oder andere Arbeitsbesprechungen, um persönlich auf Fragen einzugehen. Im Intranet sind bereits alle wichtigen Hinweise zu finden – und sie werden ständig aktualisiert.

PQM-Team



Rezertifizierung

Stand der Projekte zur erfolgreichen Zertifizierung nach pro CumCert

Im September wurden folgende zwölf Projekte und fünf Verbesserungsmaßnahmen durch die Krankenhaus-Betriebsleitung beauftragt. Hier ist eine erste Übersicht, die den Stand der Projekte zeigt. In der nächsten Ausgabe werden einzelne Projekte vorgestellt.

Kontinuierliche Patientenbefragung

Beginn: März 2009.

Es wurden Ziele definiert und im März 2009 wird eine Projektgruppe zusammengetreten.

Patientenbefragung

Geplantes Ende: März 2009

(Projekt im Zeitplan).

Die Befragung wurde durchgeführt.

Mit Auswertung und Präsentation befindet sich das Projekt in der Endphase.

Einführung einer umfassenden Schmerztherapie und Erstellung eines Schmerztherapiekonzepts

Geplantes Ende: März 2009.

Die Ziele wurden definiert, und die Projektgruppe nahm im Dezember ihre Arbeit auf.

Einführung eines Risikomanagements

Geplantes Ende: September 2009.

Nachdem Ziele und Projektplan feststehen, hat die Projektgruppe bereits mehrmals getagt.

Casemanagement

Geplantes Ende: März 2009.

Ziele, Projektgruppe und Projektplan bestehen. Die Umsetzung erfolgt auf IN2, CHG, und seit Oktober liegt ein Zwischenbericht vor.

Durchführung berufsübergreifender Visiten

Geplantes Ende: Dezember 2008.

Ziele und Projektplan liegen vor, die Projektgruppe arbeitet.

Erstellung eines Seelsorgekonzepts

Geplantes Ende: Dezember 2008.

Ziele und Projektplan liegen vor.

Die Projektgruppe hat eine Sollkonzeption vorgestellt und im November einen Zwischenbericht vorgelegt.

Systematische Personalentwicklung (PE) und Konzept zur Personalentwicklung

Geplantes Ende der Konzepterstellung: Dezember 2008.

Ab Januar 2009 erfolgt die systematische Umsetzung.

Sicherstellung und Controlling der Wahrnehmung von Pflichtveranstaltungen

Geplantes Ende: Januar 2009.

Ziele und Projektplan liegen vor, die Projektgruppe wurde gebildet.

Durchführung einer Mitarbeiterbefragung

Geplantes Ende: März 2009.

Im November wurde ein Zwischenbericht vorgelegt. Auswertung und Präsentation der Ergebnisse erfolgen Anfang Februar 2009.

Konzept für ein medizinisches Notfallmanagement und Umsetzung

Geplantes Ende: Februar 2009.

Die Ziele sind beschrieben und eine Projektgruppe wurde gebildet.

Aufbau eines Kennzahlensystems außerhalb des betriebswirtschaftlichen Bereiches

Geplantes Ende: Februar 2009.

Die Ziele sind definiert.

Die Projektgruppe hat im November einen Projektplan erstellt.

Plädoyer für mehr Lebensqualität im Alter

Am Mittwoch, dem 12. November, fand die diesjährige Gesundheitskonferenz »Gesundes Altern in Lichtenberg« im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) statt. Schwerpunkt war die Beratung des bezirklichen Handlungskonzepts für die kommenden Jahre.

Nach der Begrüßung durch Dr. Rainer Norden, stellte die Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Katrin Lompscher, die Ziele der Gesundheitspolitik des Landes Berlin vor – unter besonderer Berücksichtigung der Zunahme von Menschen im höheren Lebensalter. Dr. med. Torsten Kratz, Oberarzt der Gerontopsychiatrie des KEH, gab einen Überblick über die gerontopsychiatrische Versorgung in Lichtenberg und die Möglichkeiten des Zusammenwirkens von stationären und ambulanten Einrichtungen, mit denen das Leben in den eigenen vier Wänden so lange als möglich gefördert werden kann. Veronika Vahrenhorst, Leiterin der Koordinierungsstelle Rund ums Alter, stellte Struktur und Projekte des Geriatrie-gerontopsychiatrischen Verbundes im Bezirk vor. Frau Laege, Sozialamt, sprach zu den Inhalten und Zielen des bezirklichen Handlungskonzepts für Senioren. Mit den Schwerpunkten Woh-



Am Rande der Lichtenberger Gesundheitskonferenz: (v.l.n.r.) Sandra Born, Leiterin Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit, Dr. Torsten Kratz, Gerontopsychiater am KEH, Veronika Vahrenhorst, Leiterin des Koordinierungsbüros Rund ums Alter Lichtenberg, Susan Laege, Sozialamt, Gesundheitsstadtrat Michael Räßler-Wolff, Frau Dr. Brigitte Jammer, Bezirksamt.

nen, Gesundheit und Prävention, Aktivitäten und pflegerische Versorgung wurde die ganze Bandbreite des Handelns für Senioren umrissen. In einem engagierten Vortrag machte Frau Dr. Brigitte Jammer auf die vielfältigen Angebote aufmerksam, die unter dem Titel »Kiez in Bewegung« dafür gesorgt haben, dass eine steigende Zahl von älteren BewohnerInnen im Bezirk für die drei großen »K«s gesorgt haben: »Kopf und Körper« fit zu halten, geistig und körperlich in Bewegung zu bleiben und über das gemeinsame Beschreiten von Wanderwegen »Kontakte« zu finden und zu pflegen – eine Projektreihe, die wegen ihrer hohen Bedeutung auch unter gerontopsychiatrischen Aspekten von den Ärzten des KEH gefördert wird.

Leitbild

Ein neues Leitbild für das KEH

»Dienet dem HERRN mit Freuden!«

Dieses biblische Motto gaben sich die Schwestern des KEH, als sie sich vor etwa 120 Jahren zum Diakonissen-Mutterhaus Kaiserswerther Prägung zusammenschlossen. Ihren Dienst für die kranken Kinder (damals noch die einzigen Patienten) empfanden sie zugleich als Gottesdienst.

Ihr Leitbild hieß Gott zu dienen, indem sie im explosionsartig wachsenden Berlin mit seinen sozialen und gesundheitlichen Problemen kranke und verwahrloste Kinder pflegten und versorgten. Sie taten es »mit Freude« und unter Einsatz ihrer ganzen Person. Sie haben sich mit ihrer Tätigkeit im Zusammenhang einer großen sozialen Bewegung gesehen und erfahren. Ihre Arbeit wurde bahnbrechend für die nachfolgenden Generationen von Frauen. Mit den Diakonissen und ihrer Arbeit begann

Dieses Leitbild war eine gute Orientierung, um in den ersten Jahren des gemeinsamen Arbeitens auch eine gemeinsame Zielrichtung zu beschreiben. So spüren wir alle, dass wir längst ein Krankenhaus sind. Nun galt es in einem neuen Prozess einerseits das eigene Profil zu schärfen und andererseits Entwicklungen mit zu reflektieren, die in der klinischen Arbeit verstärkt in den Blick kamen. So rückt die Orientierung am Patientenwillen mit Recht immer stärker in den Blickpunkt, sichtbarer Ausdruck dafür ist die Diskussion um die Bedeutung von Patientenverfügung.

Eng damit zusammen hängt die Erfahrung, dass auch höchste medizinische Fachlichkeit immer wieder auf das Gespräch mit den ethischen Grundlagen der eigenen Arbeit braucht. Das klinische Ethik-Komitee,

legten eine sehr umfangreiche Stellungnahme und Formulierungsvorschläge vor. Nach Ende der Sommerpause wurde aufgrund dieser verschiedenen Rückmeldungen ein zweiter Entwurf gefertigt, der der Krankenhaus-Betriebleitung zu Beratung vorgelegt wurde. Auf zwei Sitzungen diskutierte die KHBL den Entwurf und machte ihrerseits Änderungsvorschläge. Daraus hervor ging im November eine abschließende Fassung des Leitbildes. Nach Bestätigung durch die Geschäftsführung wird es zu Jahresbeginn veröffentlicht und in den Bereichen vorgestellt werden.

Das neue Leitbild besteht aus fünf Abschnitten mit insgesamt 17 theseartigen Aussagen. Unser Ziel, uns mit der Zahl der Leitsätze die Zehn Gebote zum Vorbild zu nehmen, haben wir nicht ganz geschafft.

Drei der Leitsätze seien hier auszugsweise genannt:

»Jeder Mensch ist für uns ein Geschöpf Gottes und daher eine unverwechselbare Persönlichkeit mit unverlierbarer Würde.«

»Der Patient bestimmt die Ziele der Behandlung. Wir geben aus unserem Wissen und aus unserer Erfahrung den Rat dazu.«

»Wir ermutigen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verantwortlich und partnerschaftlich zu handeln und Anregungen und Vorschläge zur Verbesserung der Patientenversorgung sowie für den Betriebsablauf einzubringen.«

es, dass die berufstätige Frau gesellschaftliche Normalität wurde.

Ihr Leitbild hat den sozialen Bereich in Deutschland etwa 150 Jahre lang entscheidend geprägt. Heutige Leitbilder haben eine deutlich kürzere Lebensdauer, der gesellschaftliche Wandel geschieht in enormer Geschwindigkeit und macht vor keinem Bereich halt. Anfang der 90er Jahre des vorigen Jahrhunderts, also vor ca. 12 Jahren, wurde für das damals neue KEH ein Leitbild gesucht. Mitarbeiter aus zwei ursprünglich selbständigen Einrichtungen mit verschiedenen Wurzeln und unterschiedlichen Philosophien suchten nach einer gemeinsamen Grundlage. Ergebnis war eine ziemlich umfangreiche Broschüre, das Leitbild des Evangelischen Diakoniewerkes Königin Elisabeth, zu dem außer dem Krankenhaus ein Kindergarten und verschiedene Behinderteneinrichtungen gehörten.

das seit einigen Jahren im Krankenhausalltag seine Unterstützung für die Meinungsbildung und Entscheidungsfindung bei schwierigen Problemen anbietet, ist dafür ein wichtiges Instrument.

Die Geschäftsführung hatte daher zum Jahresbeginn beschlossen, das Leitbild des Hauses zu überarbeiten. Der Theologe in der Krankenhaus-Betriebleitung wurde beauftragt, den Leitbildprozess zu steuern. Im März entstand ein erster Entwurf, der über die Dienststellenleitungen (Chefärzte, Stationsleitungen, Abteilungsleiter) und das Intranet an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ging, mit der Bitte um Stellungnahme.

Es kam zu einer großen Zahl von Rückmeldungen, teilweise sehr grundsätzlicher Art, teilweise mit Vorschlägen für kleine Einfügungen und Ergänzungen. Die Mitarbeitervertretung und das Ethik-Komitee

Die fünf Abschnitte des Leitbildes sind:

1. Über uns selbst
2. Unser Angebot
3. Medizinische Qualität und menschliche Zuwendung
4. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
5. Ökonomie und Ökologie.

Unser Leitbild beschreibt unser Profil als christliches Krankenhaus, in dem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter qualifiziert und gerne arbeiten und in dem Patientinnen und Patienten die Hilfe und den Beistand erfahren, die sie brauchen.

*Winfried Böttler
Theologe in der Krankenhausbetriebleitung*

Dezentrale Qualitätsbeauftragte im KEH Berlin

Im Oktober wurden die Qualitätsmanagementbeauftragten (kurz: QBs) in den medizinischen Fachabteilung und Bereichen des KEH bestellt. Dabei handelt es sich um Mitarbeiter, deren Aufgabe es ist, das qualitätsbewusste Denken und Handeln der Mitarbeiter zu fördern. Zugleich sollen sie zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements (QM) auf der Grundlage von Zielvorgaben wie Leitbild, Qualitätspolitik und Qualitätszielen beitragen, um durch Einbeziehung der Abteilungen und Bereiche eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität im Haus zu erreichen. Sie wirken nach innen, indem sie alle relevanten Informationen weitergeben und vermitteln. Sie sind Ansprechpartner in Sachen QM vor Ort, arbeiten an der Vorbereitung der jeweiligen Abteilung auf eine geplante Zertifizierung mit. Und sie wirken nach außen – über den Rahmen der Abteilung hinaus –, indem sie eng mit dem PQM-Team kommunizieren.

Zu Qualitätsbeauftragten der Fachabteilungen wurden bestellt:

Innere Medizin

Angiologie/Kardiologie:
Herr Dr. Grundmann (29.01.08)
IN2: Frau Bärecke,

Notaufnahme

Frau Westphal

Gastroenterologie/Infektiologie/ Nephrologie

Herr Dr. Rilling (25.02.08), Frau Kleinau

Neurologie

Herr Dr. Kauert, Frau Brockmann

Chirurgie

Herr Dr. Decker

Gefäßchirurgie

Herr Dr. Lorenz (10.03.08), Frau Steinort

Urologie

Herr Dr. Kössler

Epileptologie

Herr Dr. Merschhemke, Herr Dr. Dehnicke,
Herr Dr. Reiners, Frau Hüttel

KJPP

Frau Dr. May, Frau Benkenstein, Frau Galak

Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik

Herr Dr. Elstner (Koordinator),
Frau Dr. Meyer, Frau Hefter, Frau Schenk,
Frau Steffen, Frau Kebelmann-Körner,
Frau Kuchenbecker

Anästhesie und Intensivmedizin

Herr Dr. Lang, Herr Dr. Klee (25.02.08),
Frau Hawlitschek

Verwaltung

Frau Franke, Frau Göthling, Frau Wünsch,
Herr Martwig, Herr Siebke, Herr Wendler,
Herr Korzendorfer

Für den Pflegebereich

Herr Kropp,

Physiotherapie

Frau Geyer

Stabsstelle Theologie & Seelsorge

Herr Böttler

Baumaßnahmen

Errichtung der Zentralen Aufnahme und Diagnostik

Mit der Genehmigung zum Abriss nichtkonstruktiver Bauteile konnten die Arbeiten zur Errichtung der ZAD beginnen. Beginnend mit der Baustelleneinrichtung, wurde die Baustelle mit Zäunen gesichert und eine Baustrasse erstellt. Sie sah im ersten Moment recht gewaltig aus, aber als die ersten großen Container

bewegt wurden war klar, warum die Straße so massiv errichtet wurde. Nach der Erstellung eines Durchbruchs in der Außenwand, konnten die Abrissarbeiten beginnen. Sämtliche Innenwände des ehemaligen Labors wurden abgerissen und der Schutt wurde mittels Container abtransportiert. Durch gute technische Vorbereitungen kam es trotz massiver Abrissarbeiten zu keinem Ausfall einer Versorgungsleitung oder eines elektrischen Anschlusses. Um die Staubbelastung im inneren Bereich des Hauses zu minimieren, wurde eine Staubwand erstellt, welche die Verkehrswege etwas einengt, aber dennoch nicht zu sehr behindert. Trotz Lärm und Staub konnten die klinischen Arbeiten im Haus weitergeführt werden. Für die Geduld und das Verständnis der Mitarbeiter sei hier noch einmal gedankt.



Nach Vorlage der Baugenehmigung haben die Rohbauarbeiten mit dem Ausbau am 1. Dezember 2008 begonnen.

Falk Siebke
Leiter Technik/Bau

Baumaßnahmen

Umbau und Sanierung in Haus 7

Mit Erteilung der Baugenehmigung am 31. Juli 2008 konnten die Bauarbeiten nunmehr nach den Vorgaben des Bauablaufplanes beginnen. In der Baugenehmigung wurden keine besonderen Auflagen gefordert, welche bei der Bauausführung Probleme bereiten könnten. Einige Auflagen der Unteren Denkmalschutzbehörde hinsichtlich des Umgangs mit den von der Baumaßnahme betroffenen und zu sanierenden Bauteilen sind zu beachten. Auch die Stellungnahmen des Landesamts für Gesundheit und Soziales und der Amtsärztin waren positiv und es gab keine, über den üblichen Rahmen geforderten Auflagen.

Am 5. August 2008 erfolgte eine Baustellenbegehung durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit, bei der eine Untersuchung auf Belastung von Wirkstoffen früher eingebrachter Holzschutzmittel in das Dachgeschoss gefordert wurde. Die Laborergebnisse zeigten eine über den Grenzwert hinausgehende Belastung von Holzschutzmitteln. Gesetzliche Festlegungen von Grenzwerten für Wirkstoffkonzentrationen aus Holzschutzmitteln gibt es nicht, aber aus Sicherheitsgründen wurde eine Dekontamination des Dachgeschosses durchgeführt. Die gesamte Schüttung im Dachbereich sowie der Feinstaub im Dachgeschoss wurden entfernt. Erschwerend zu



den bisher nicht geplanten Arbeiten, müssen in bestimmten Bereichen nun Balkenköpfe wegen des Befalls mit Hausschwamm ausgewechselt werden. Leider waren diese Arbeiten vor Beginn der Bauarbeiten in diesem Ausmaß nicht zu erkennen, es ist nunmehr ein Bauverzug um sechs Wochen zu verzeichnen. Die erhöhten Kosten werden momentan noch aus Mitteln der Bauförderung abgedeckt.

In den weiteren Etagen des Hauses verliefen die Hochbauarbeiten sowie Arbeiten der technischen Ausstattung planmäßig

*Falk Siebke
Leiter Technik/Bau*

Im Haus 7 sind die Bauarbeiten in vollem Gange



Personalia

Wir begrüßen als neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im KEH

- **seit September 2008**
Thomas Arnoldt,
Assistenzarzt,
Innere Klinik
- Frauke Reiprich,
Diplom-Psychologin,
Station KP 1
- Regina Luise
Frauendorf,
Krankenschwester,
Angiologie/Angiographie
- Stefanie Nordhaus,
Pflegehelferin,
Station IN 2
- Jörg Herbig,
Physiotherapeut,
Physikalische Therapie
- Claudia Basalla,
Physiotherapeutin,
Physikalische Therapie
- **Seit Oktober 2008**
Dr. Martin Kanne,
Assistenzarzt,
Station UR 1
- Laertes Sickert,
Assistenzarzt,
Neurologie
- Ines Gögelein-Mahfouz,
Assistenzärztin,
Psychiatrie/Psychotherapie
- Christina Henning,
Assistenzärztin,
Psychiatrie/Psychotherapie
- Katrin Haug,
Assistenzärztin,
Station KP 1
- Dr. Matthias Wunsch,
Facharzt, Gefäßchirurgie
- Sylvia Gruner,
Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
Station IN 4
- Sina Brühl,
Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
Notfallambulanz/
Notaufnahme
- Kathrin Kinzel,
Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
Notfallambulanz/Notaufnahme
- Jennifer Martins,
Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
ITS 2
- Stephan Müller,
Gesundheits- und
Krankenpfleger,
Station P 6
- Jenny Fleischer,
Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
Station P 6
- Julia Schönhnath,
Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
Station IN 2
- Silvia Pewestorf,
Casemanagerin,
Controlling
- **Seit November 2008**
Lisa Weymann,
Assistenzärztin,
Psychiatrie/Psychotherapie
- Juliane Hinze,
Assistenzärztin,
Psychiatrie/Psychotherapie
- Karin Maiworm,
Casemanagerin,
Controlling
- Martin Geiger,
Physiotherapeut,
Physikalische Therapie
- Claudia Basalla,
Physiotherapeutin,
Physikalische Therapie
- **Seit Dezember 2008**
Katharina Dauselt,
Ergotherapeutin,
Beschäftigungstherapie
- Oleksandra Brennecke,
Gesundheits- und
Krankenpflegerin,
Station CH1
- Christine Müller,
Mitarbeiterin am
Empfang, Zentrale
Aufnahme und
Diagnostik

Personalia

Neuer Ärztlicher Direktor

das KEH haben/werden verlassen

■ Im September 2008

Philipp Bartels,
Assistenzarzt,
Psychiatrie/Psychotherapie

Stefanie Futh,
Ärztin,
Innere Klinik

Monika Krannig,
Pflegehelferin,
Station P 1

Julia Litke,
Krankenschwester,
Station NE 1

■ Im Oktober 2008

Marc Redies,
Arzt,
Anästhesie

Dr. Nina Alberti,
Ärztin,
Station KP 1

Wolfgang Heldwein,
Arzt,
Innere Klinik

Manuela Begall,
Qualitätsmanagement
Pfleger

Hannelore Pirch,
Krankenschwester,
Station P 2

Philipp Bartels,
Assistenzarzt,
Psychiatrie/Psychotherapie

■ Im November 2008

Tina Lehmann,
Krankenschwester,
Station EP 1

■ Im Dezember 2008

Katrin Arélin,
Ärztin,
Epileptologie

Susanne Weisly,
Fachärztin,
Anästhesie

Dr. Martin
Merschhemke,
Oberarzt,
Epileptologie

Christina Nunnemann,
Assistenzärztin,
Psychiatrie/Psychotherapie

Gabriele Kuhlmei,
Mitarbeiterin
in der Gärtnerei

Heiko Wagner,
Ergotherapeut,
Ambulanz Neurologie/
Epileptologie



Der neue Ärztliche Direktor (Mitte) im Gespräch mit den Geschäftsführern des KEH

Zum neuen Ärztlichen Direktor des Ev. Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge wurde zum 1. Dezember 2008 Herr Dr. med. Manfred Lang, Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, berufen. Der entsprechende Vorschlag aus dem Kreis der Chefärzte wurde von der Geschäftsführung angenommen. Auf der Krankenhausbetriebsleitung vom 2. Dezember 2008 wurde Herr Dr. Lang

durch die Geschäftsführer, Herrn Dr. Norden und Herrn Dr. Feldmann, offiziell in seinem neuen Amt begrüßt. Zugleich dankten sie dem scheidenden Ärztlichen Direktor, Herrn Prof. Dr. Karl-Ludwig Schulte, Chefarzt der Abteilung Innere Medizin, der zwei Jahre als Stellvertreter und sechs Jahre als Ärztlicher Direktor tätig war und damit viele wesentliche Prozesse im KEH verantwortlich gestaltet hat.



Dr. med. Manfred Lang,

Nach dem Studium der Humanmedizin in Frankfurt/Main und Berlin (Freie Universität) war Herr Dr. Lang seit 1991 im Klinikum Benjamin Franklin tätig und nahm dort alle Fortbildungen im Rahmen seiner Facharztausbildung wahr.

Im Jahr 1994 promovierte er mit einer Arbeit zu »Reihenfolge des Ausfalls der Hirnnerven bei eintretenden Hirntod«.

Seit 2000 war er als Oberarzt tätig, zuletzt hauptamtlich als OP-Koordinator. Eine seiner Hauptaufgaben bestand in der Einführung und Umsetzung eines OP-Statutes. Dabei handelt es sich um ein Regelwerk für die optimale Organisation und Nutzung der Operationssäle.

Im Oktober 2006 wurde Herr Dr. Lang zum neuen Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin im KEH berufen. Auf Vorschlag des Chefarztkollegiums wurde er durch die Geschäftsleitung mit Wirkung vom 1. Dezember 2008 zum Ärztlichen Direktor bestellt.

Herr Dr. Lang, Jahrgang 1957, ist verheiratet und hat einen Sohn.



Prof. Dr. med. Peter Althaus, Jahrgang 1940, begann 1960 das Studium der Humanmedizin am I. Medizinischen Institut »I.P. Pawlow« in Leningrad, UdSSR, das er mit Goldmedaille abschloss. Anschließend war er an der Chirurgischen Klinik der Martin-Luther-Universität in Halle als Assistenzarzt, von 1971-73 als Stationsarzt tätig. 1969 wurde er mit der Arbeit »Die Rekonstruktion des Nierenzentrums der Chirurgischen Universitätsklinik Halle« promoviert. 1971 erhielt er die Anerkennung als Facharzt für Urologie.

1973 wechselte er an die Humboldt-Universität zu Berlin und war an der Berliner Charité in der Abteilung für Experimentelle Organtransplantation tätig. Ab 1974 nahm er experimentelle und klinische Forschungen zu Problemen der Nierenkonservierung, der Nierentransplantation sowie der Gefäßschlussverfahren und Hämodialyse auf. Mit der Arbeit »Untersuchung zur Hämodynamik von Nierentransplantaten« wurde er 1980 habilitiert und im gleichen Jahr zum Mitglied des Wissenschaftlichen Rates für die Hauptforschungsrichtung »Organ- und Gewebetransplantation« berufen. 1981 erfolgte die Berufung zum ordentlichen Hochschuldozenten für Urologie. In den Jahren 1982-88 war er als stellvertretender Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie an der Humboldt Universität tätig.

Im Jahr 1988 wurde er zum ordentlichen Professor für Urologie berufen und zum Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie.

1992 wechselte Herr Professor Althaus an die im Februar neu eröffnete urologische Abteilung am Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge. Er ist mit zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen, mit Vorträgen auf nationalen und internationalen Fachtagungen und als Mitglied in vielen Fachgesellschaften als Experte hervorgetreten.

Herr Professor Althaus wird auch weiterhin am KEH als Urologe tätig sein.

Personalia

Verabschiedung von Professor Althaus als Chefarzt der Urologie

Sechzehn Jahre hat Herr Prof. Dr. med. Peter Althaus als Chefarzt wissenschaftlich und organisatorisch die Verantwortung für die Abteilung Urologie des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge getragen und durch seine Tätigkeit sowohl für die Abteilung als auch

für das Krankenhaus einen Ruf erworben, der sogar weit über die Grenzen des Landes hinausreicht. Zum Ende des Jahres wird Herr Professor Althaus die Leitung der Abteilung als Chefarzt abgeben. Am 5. Dezember 2008 wurde er feierlich verabschiedet.



Prof. Althaus im Kreis der Referenten und Gratulanten (v.l.n.r. Prof. Dr. Dirk Fahlenkamp, ÄD Dr. Manfred Lang, Prof. Dr. Peter Althaus, Gesundheitsstadtrat Michael Räßler-Wolff, Prof. Dr. Rolf Harzmann, Pfarrer Thomas Passauer und Dr. Rainer Norden



Viele Freunde und Gäste waren zur Verabschiedung gekommen



Die Entpflichtung in der Kapelle



Der Nachfolger, Dr. Hahn, dankte seinem Lehrer Prof. Althaus



Umfrage

Patienten- und Mitarbeiterbefragung

Fragebogen begegnen uns überall. Kein Seminar ohne Evaluation, kein Urlaub oder Hotelaufenthalt ohne Meinungsbögen, Kaufhäuser wollen ihren Service beurteilt haben, beim Einkauf oder Stadtbummel werden wir mit verschiedenen Anfragen konfrontiert. Fragebogen überall. Aber Meinungsumfragen sind wichtige Instrumente, um die Qualität der Arbeit einzuschätzen und weiterzuentwickeln. So haben wir im Herbst zwei große Umfragen auf den Weg gebracht: eine für die Mitarbeiter und eine für die Patienten.


»Hohe Motivation (unserer Mitarbeiter) und Zufriedenheit am Arbeitsplatz sind für uns wichtige Aspekte für eine gute Behandlung (unserer Patienten).« Um diesen Satz aus unserem Leitbild auf seine Wirksamkeit im Klinikalltag zu überprüfen, waren die Mitarbeiter/innen gebeten, zu den unterschiedlichsten Aspekten ihrer Arbeit und Arbeitssituation Stellung zu nehmen.

Großer Rücklauf bei der Mitarbeiterbefragung

970 Fragebogen wurden im Herbst an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschickt, jeder war gebeten, auf 84 Fragen eine Antwort zu geben. Wir haben nach dem grundsätzlichen Inhalt und der Gestaltung der Arbeit gefragt, nach dem Gehalt und weiteren Leistungen durch den Arbeitgeber. Wir wollten wissen, wie die Regelungen zur Arbeitszeit, zu Aus-, Fort- und Weiterbildung, sowie zur interdisziplinären Zusammenarbeit bewertet werden. Einschätzungen des Teams und der Führungskraft wurden erfragt und die allgemeine Bewertung der Arbeitssituation und des Arbeitgebers. Schließlich sollten die Mitarbeiter anhand von drei Fragen eine Beurteilung zu den Themen christliches Krankenhaus, Ethikberatung und Zusammenarbeit mit der Seelsorge abgeben.

Dankenswerterweise hat sich mehr, als die Hälfte aller Angeschriebenen die Mühe gemacht und einen beantworteten Fragebogen zurückgeschickt. Diese erfreuliche Reaktion wird uns helfen, ein repräsentatives Bild über die Meinung der Mitarbeiter zu erhalten. Die 530 eingegangenen Antwortbogen werden derzeit von der Firma Mecon, die uns bei der Durchführung professionell unterstützt, ausgewertet. Wir sind außer-

Evangelisches Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge
gGmbH



Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

Ihre Meinung interessiert uns!

Sie sind oder waren Patient/in oder Besucher/in unseres Krankenhauses:
Sie waren zufrieden, haben Anregungen oder möchten uns auf ein Problem aufmerksam machen über:

- den ärztlichen Bereich _____
- den pflegerischen Bereich _____
- die Verpflegung _____
- die Unterbringung _____
- Sonstiges _____

Welche Vorschläge möchten Sie uns machen? Nutzen Sie bitte auch die Rückseite.

Sie können uns auch anrufen unter der Telefon-Nummer 5472-21 16
Für Ihre Mühe bedanken wir uns.

ordentlich gespannt auf die Antworten aus der Mitarbeiterschaft. Im Frühjahr wollen wir das Ergebnis vorstellen und einen Maßnahmenkatalog präsentieren.

Patientenzufriedenheit als Orientierungsmaßstab

Parallel dazu wurde eine umfangreiche Patientenbefragung durchgeführt. Viele Patienten haben in der Vergangenheit von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, sich mit Hilfe von Meinungskärtchen zu äußern. Damit haben sie uns auf verschiedene Mängel hingewiesen, oft aber auch ihre große Dankbarkeit und Zufriedenheit über Behandlung und Betreuung ausgedrückt. Da mit diesen Karten aber kein umfassendes Bild der Patientensicht erreicht werden konnte, haben wir uns zu einer systematischen und umfangreichen Befragung beschlossen.

So wurden bisher an 508 Patienten aus den somatischen Stationen und 134 Patienten aus der Psychiatrie umfangreiche Fragebogen verschickt. Die Patienten waren gebeten, sich zu sämtlichen Leistungen des Hauses von der Aufnahme, über die Beratung, Behandlung, Begleitung, Pflege und Seelsorge zu äußern. Auch der Übergang in die nachstationäre Versorgung sollte bewertet werden. Fast zwei Drittel der Befragten haben bisher geantwortet.

Ergebnisse im Frühjahr

Auch diese Befragung wird zum Beginn des neuen Jahres ausgewertet werden und dann in den Abteilungen unseres Hauses vorgestellt werden. Ergebnis dieser Befragung werden Überlegungen sein, wie wir Schwachpunkte verbessern und unsere Stärken deutlich darstellen können. Auch wird dann zu überlegen sein, wie eine regelmäßige Patientenbefragung helfen kann, eine kontinuierliche Rückmeldung über die Qualität unserer Arbeit aus Sicht unserer Patienten zu bekommen. Da die Mund-zu-Mund-Propaganda das wichtigste Instrument der Öffentlichkeitsarbeit und Werbung für das Haus ist, ist es wichtig, zeitnah Stärken und Probleme zu erfahren.

Weiterentwicklung unserer Qualität

Unsere Arbeit geschieht in hoher fachlicher Qualität, sowohl in der Medizin, als auch in der Pflege und Seelsorge. Diese Fachlichkeit ist verknüpft mit einer menschlichen Zuwendung, die viele unserer Patienten in den letzten Jahren als sehr wohltuend beschrieben haben. Die Betroffenen sehr ausführlich nach ihren Erfahrungen und ihrer Meinung zu fragen, kann vor Betriebsblindheit schützen. So wird uns gezeigt, ob sich im Klinikalltag bestimmte Dinge zum Nachteil für die Patienten entwickelt haben, oder ob wir das, was wir können und tun, auch so anbieten, dass es die Patienten als Wohltat und als Hilfe für sich erfahren.

Winfried Böttler

Pflege

Klausurtagung in Hubertusstock

Im Hotel Hubertusstock am Werbellinsee, unweit der Berliner Stadtgrenze, besteht ein geschichtsträchtiger Ort der Stille und Besinnung.

Hier, weitab vom täglichen Trubel auf den Intensivstationen, wurde am 15. und 16. Oktober 2008 im Rahmen der Organisationsentwicklung im Intensiv- und IMC-Bereich, auf Initiative der Krankenhausleitung und der Mitarbeitervertretung und mit Hilfestellung eines externen Moderators, eine Klausurtagung durchgeführt. Herr Mohaupt von der MAV begleitete die Klausurtagung an beiden Tagen, Herr Mielke, Herr Kropp und CA Dr. Lang standen am Abend des ersten Tages und am zweiten Tag zur Verfügung.

Es sollte die Gelegenheit gegeben werden, dass möglichst viele Pflegekräfte der Abteilung ITS/IMC, außerhalb des täglichen Geschehens nach Wegen und Möglichkeiten suchen, die helfen können, den täglich hohen Arbeitsanforderungen im Intensivbereich gerecht zu werden und die Veränderungen im Bereich voranzubringen.

Ein Ziel des Workshops war der Beginn eines aktiven und konstruktiven Dialogs mit der Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Mielke, Herrn Kropp und CA Dr. Lang, und im Pflegeteam selbst. Hauptschwerpunkt war hier die Darlegung von Gründen, die zur erfolgten Strukturänderung geführt haben, dargestellt durch die Krankenhausleitung. In einem kritischen Rückblick ließen wir die strukturellen Veränderungen im ITS/IMC-Bereich der Jahre 2007 und 2008 zunächst im Pflegeteam Revue passieren, um dann aktiv in die Diskussion mit der Krankenhausleitung zu treten.



Eindrücke von der Klausurtagung

In kleinen offenen Arbeitsgruppen wurden verschiedenste Themenschwerpunkte erarbeitet und nach konstruktiven Lösungsvarianten gesucht, um den gesteigerten Anforderungen unter anderen Personal- und Organisationsstrukturen gerecht werden zu können. So hatte jeder Mitarbeiter Gelegenheit seine Fragen, Vorstellungen und Ideen einzubringen.

Es wurden Ziele und Wege vereinbart, die zu einer Verbesserung der Arbeitssituation, Arbeitsabläufe, Qualitätssicherung, der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Verbesserung von Organisationsstrukturen führen sollen.

Im Blickpunkt war immer die Frage: Wie kann die Pflege dem Spagat zwischen ökonomischen Zwängen und der Herausforderung unserer Qualitätsansprüche in der Pflege gerecht werden und Patienten professionell versorgen?

Neben der ernsthaften, sehr konstruktiven und intensiven Diskussion der The-



men, hatte die Gruppe natürlich auch viel Spaß, z. B. beim gemütlichen Zusammensein am Abend, der nicht zuletzt natürlich auch Gelegenheit bot, Gedanken auszutauschen oder einfach nur mehr über den Andern zu erfahren.

Am zweiten Tag endete die Arbeit mit einem gemeinsamen Mittagessen. Unmittelbar nach der Klausurtagung startete die Detailarbeit in der Abteilung in offenen Projektgruppen, in denen die Arbeitsschwerpunkte der Klausurtagung bearbeitet und erste Schritte gegangen werden.

Die Schwestern und Pfleger der Intensivstationen

Veranstaltung

Neujahrsempfang 2009 6. Januar 2009

In Erwartung dessen, was das neue Jahr bringen wird, und in großer Dankbarkeit für das bisher Erreichte, wird das neue Jahr festlich eingeleitet beim Neujahrsempfang am Dienstag, dem 6. Januar 2009.

12 Uhr, Gottesdienst
Neue Kapelle, Haus 63
Predigt: Pastor Ulrich Pohl
Anstaltsleiter und Vorstandsvorsitzender der v. Bodenschwingschen Anstalten Bethel

13 Uhr, Neujahrsempfang
Festsaal, Haus 22

Grußworte werden sprechen:

- Prof. Dr. Dr. h.c. Christoph Marksches
Präsident der Humboldt-Universität zu Berlin
- Frau Christina Emmrich
Bezirksbürgermeisterin von Berlin-Lichtenberg
- Herr Thomas Oelkers
Vorstandsmitglied v. Bodenschwingsche Anstalten Bethel und Aufsichtsratsvorsitzender KEH gGmbH
- Kirchenrätin Susanne Kahl-Passoth
Direktorin Diakonisches Werk
Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e. V.

Vorstellung der Abteilungen

Casemanagement



Das Casemanagement-Team: (v.l.n.r.) Frau Maiworm, Herr Martwig, Frau Ehlers, Frau Lang, Frau Pewestorf und Frau Mohammadi

Steigende Fallzahlen und die Abrechnung nach DRG erfordern eine Prozessoptimierung und innovative Ablaufsteuerung. Durch die Implementierung der neuen Abteilung Casemanagement soll die Koordination zwischen den Berufsgruppen verbessert werden und eine Verknüpfung von Ökonomie und Medizin stattfinden.

Ziel ist, eine Verweildauerverkürzung in Zusammenarbeit mit dem Entlassungsmanager zu erreichen und eine optimale Abbildung der medizinischen Leistungen im DRG-System zu gewährleisten. Durch die Bearbeitung von Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen durch die Casemanager ist eine direkte Rückkoppelung über die Begutachtung der abgerechneten Leistungen in die jeweilige Abteilung möglich. Defizite werden zeitnah erkannt und kommuniziert, die Kodierpraxis angepasst. Der Casemanager ist auch der Ansprechpartner für den ärztlichen und pflegerischen Dienst, um Abrechnungsfragen zu klären und Leistungen perspektivisch zu planen.

Seit Februar 2008 ist Fr. Sylvia Ehlers Casemanagerin der Abteilung für Gefäßchirurgie, in der sie vorher schon jahrelang als Krankenschwester tätig war. Ab Januar wird

sie auch in der Epileptologie eingesetzt. Die Innere Abteilung wurde bereits durch Frau Kellermann (IN04) und durch Frau Mohammadi (IN02) bei der Fallkodierung unterstützt. Nun ist seit dem 1. Oktober 2008 auch die IN01 mit Frau Pewestorf besetzt, die auch die internistischen Patienten in der NE02 betreut.

Frau Maiworm ist seit dem 1. November 2008 im Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge tätig und ist seit dem 17. November in der Chirurgie im Einsatz. Ab Januar soll sie auch die Intensivstationen übernehmen.

Herr Martwig, ehemals stellvertretende Stationsleitung der IN02, ist seit August 2008 als Entlassmanager eingesetzt. Die Einführung des Entlassmanagements findet in enger Kooperation mit dem Casemanagement in den Abteilungen statt. Ein Einsatz in der künftigen ZAD zur Fallsteuerung ist ebenfalls vorgesehen.

*Gudrun Lang
Medizincontrolling*

Bandbreite des therapeutischen Handelns im Diskurs

Am 24. und 25. November 2008 fand die jährliche Berliner Fachtagung »Therapie bei Menschen mit geistiger Behinderung« erstmalig im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge statt. Bisher waren die Tagungen von Frau Yvonne Tenner-Paustian, Bezirksamt Pankow von Berlin, in Zusammenarbeit mit Herrn Michael Schmude von der Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Land Berlin ausgerichtet worden. Inzwischen konnte die deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e. V. – dgsgb – als Mitveranstalter gewonnen werden. Als vierter Partner war das Behandlungszentrum für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung Gastgeber der diesjährigen Tagung, zu der namhafte Referenten gewonnen werden konnten.

Am Montag, dem 24. November standen »Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit geistiger Behinderung« aus pädagogischer, ärztlicher und psychotherapeutischer Sicht auf der Tagesordnung. Sowohl in Vorträgen als auch in an-



Die Veranstalter in einer Beratungspause: (v.l.n.r.) Prof. Dr. Klaus Hennicke, Heika Kaiser, Michael Schmude, Yvonne Tenner-Paustian, Prof. Dr. Albert Diefenbacher, Prof. Dr. Michael Seidel, Dr. Tatjana Voß

schließenden Workshops wurden neue Aspekte der ganzheitlichen Behandlung von Verhaltensproblemen bei Menschen mit geistiger Behinderung vorgestellt und diskutiert. Am Dienstag lag der Schwerpunkt auf dem Thema »Menschen mit geistiger Behinderung und Autismus«. Nach einführenden Vorträgen wurden in Workshops verschiedene Lebensbereiche von Menschen mit autistischen Störungen und ihre besonderen Bedürfnisse beleuchtet.

Am Abschluss der Fachtagung stand ein Herzberger Psychiatriegespräch über die Betreuung und Förderung von Menschen mit Autismus.

KEH-REPORT wird Krankenhausjournal

Nachdem der sechste »Newsletter« zwei quartalsweise erscheinende Ausgaben aufweisen konnte, wird diese auch die letzte sein. Und das aus gutem Grund. Denn nachdem im KEH für eine Weile zwei Publikationen ähnlicher Art nebeneinander herausgegeben wurden, wird es im kommenden Jahr nur noch ein regelmäßiges Journal geben, das den bereits eingeführten Namen »KEH-Report« tragen soll. Der »KEH-Report« hat in bisher neun Ausgaben über Krankheitsbilder und deren Behandlungsmöglichkeiten berichtet und fand großen Anklang. Daneben wurde auch über Entwicklungen im KEH berichtet. Um aktueller über Prozesse im Haus zu informieren, wurde im September der »Newsletter«, der bis dahin sporadisch in vier Ausgaben erschienen war, als Medium neu formiert.

Aber es stellte sich zu Recht die Frage, warum zwei parallele Publikationen vergleichbare Inhalte vorstellen sollten. In der Krankenhausbetriebsleitung wurde dieses Anliegen aufgegriffen und beschlossen, die bisher getrennten Konzepte zu vereinen. Damit wird der »Newsletter« eingestellt und der »KEH-REPORT« ab 2009 zu einem Krankenhausjournal, das regelmäßig quartalsweise erscheint. Für die Vorstellung einzelner Schwerpunkte in der bisherigen Weise kann es Sonderhefte geben, die sich ausschließlich einem Thema widmen.

So gibt es auch auf diesem Feld einen kleinen Neuanfang, der alle ermuntern soll, über die Entwicklungen und die Qualität der Arbeit in ihren Bereichen zu berichten.

Für die Redaktion
Johannes Lehmann



Veranstaltungen

Rückenmarkssyndrome und -erkrankungen Facharztkurs Neurologie der BGPN

20. Januar 2009

Referent: PD Dr. Koennecke

Haus 22, Clubraum

Beginn: 18.00 Uhr

Aktuelle Veranstaltungsinformationen auf der Website des KEH unter: www.keh-berlin.de.

Kammerkonzertreihe des Epilepsie Zentrums Berlin Brandenburg

19.00 Uhr, Haus 22, Festsaal des KEH

Eintritt frei

27. Februar 2009

Das Trio con anima spielt Werke von Ravel,

Piazzolla und Rubinstein.

27. März 2009

Das Kether Quartett spielt Werke von Hindemith,

Wagenseil und Mozart.

Orgelkonzerte

Alte Kapelle, Haus 22

Dienstag, 3. Februar 2009, 16.00 Uhr, Bettina Brümmer

Dienstag, 3. März 2009, 16.00 Uhr, Beate Kruppke

Gottesdienste jeden Sonntag,

10 Uhr, Alte Kapelle, Haus 22

Heilige und Heilende

Bilder und Zeichnungen von Andrea Dubiel

Ausstellung vom 6. März bis 22. Mai 2009, Haus 24

Donnerstag 5. März 2009, 16.00 Uhr, Vernissage

Mit Trauer gedenken wir des segensreichen Wirkens von

Ernst Wallis

Architekt, geboren am 26. Mai 1926, gestorben am 8. Oktober 2008

Wir werden bei dem Herrn sein allezeit.
So tröstet euch mit diesen Worten
untereinander.

(1. Thessalonicher 4,17+18)



Herr Wallis war der Architekt, der das neue äußere Erscheinungsbild des KEH geschaffen hat. Nachdem die kirchlichen Gremien in der DDR entschieden hatten, auf dem Gelände in Herzberge zu verbleiben, begannen die Vorbereitungen für eine umfangreiche Rekonstruktion und die ergänzenden Neubauten. Als ideenreicher und kompetenter Architekt begann Herr Wallis am 16. Januar 1984 seine Arbeit im KEH als Mitarbeiter der Stiftung.

Nach Vorschlägen der Krankenhausleitung entwickelte er die Pläne, die schließlich zur jetzigen Gestalt der Häuser 1, 3 und 5 und zur Gestalt der Häuser 103 und 105 führten. Kein einziger Raum, keine einzige Funktion blieben an ihrem alten Ort und in der alten Nutzung erhalten. Die Häuser wurden gründlich saniert, es entstanden erheblich mehr Räume – zugleich wurde der gesamte Umbau mit Neu- und Ergänzungsbauten in die vorhandene Architektur auf dem Gelände eingepasst.

Herr Wallis hat diese vielseitige Aufgabe mit großem Einsatz und Können umgesetzt. Er war immer nahe am Baugeschehen auf dem Gelände, engagierte sich für jede Detailgestaltung. Er hat in einer aufgrund der politischen Wende in der DDR auch für das KEH entscheidenden Zeit in der äußeren Form und inneren Gestaltung die Grundlage für das moderne Krankenhaus der Gegenwart geschaffen.

Wir sind ihm dankbar für seine Arbeit. Seinen Angehörigen gilt unsere herzliche Anteilnahme.

Geschäftsführung und Krankenhaus-Betriebsleitung