



WIR
BILDEN
AUS!

Eindrücke von der
GLG-Berufemesse
→ Seite 12

AKTUELL

Supermodernes
Herzkatheterlabor
→ Seite 10

FOKUS-THEMA

Gesund im Alter
→ ab Seite 16

EINBLICKE

Neues aus der
Handchirurgie
→ Seite 40

Abonnieren Sie den
GLG-Newsletter
für Praxisärztinnen und -ärzte

Neues Angebot der GLG Fachklinik Wollitzsee



Regelmäßig aktuelle Informationen

"Reha-Antrag leicht gemacht!"

Haus- und Fachärzte wollen es genauso wie ihre Kollegen in den Kliniken: nur das Allerbeste für die Gesundheit ihrer Patienten. Doch gerade niedergelassene Ärztinnen und Ärzte haben in ihrem Alltag meist wenig Zeit, ihr Augenmerk auf eine Rehabilitation als Präventionsmaßnahme zu richten. Deshalb gibt es ab März 2022 ein neues Angebot der GLG Fachklinik Wollitzsee: das Beratungsangebot „Reha-Antrag leicht gemacht“.

Wer in welcher Form hilft und was Haus- und Fachärzte mit der Unterstützung eben nicht mehr tun müssen, verraten wir auf unserer Website.

Alle Informationen zum Reha-Antrag

**SERVICE-
PORTAL
FÜR
PRAXEN**

BESTENS VERNETZT

Serviceportal mit Newsletter

Das Serviceportal auf der GLG-Website:

- Leistungskatalog der GLG
- wichtige Ansprechpartner
- gefilterte Informationsmaterialien
- News zu Veranstaltungen und Fortbildungen

www.glg-gesundheit.de/praxis-serviceportal



Jetzt anmelden:
Das kostenlose Abonnement
des GLG-Newsletters sichert
Ihnen den ständigen Kontakt
in die GLG-Gesundheits-
einrichtungen.



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wir freuen uns, Ihnen mit dieser Ausgabe des GLG-Magazins viele hoffentlich sehr interessante Anregungen und Impulse für Ihren Alltag und Ihr Wohlbefinden geben zu können. Für die Jüngeren hält das Heft Informationen zur Orientierung bei der Berufswahl und damit für den Weg in die Zukunft bereit – unser Titelthema ab Seite 12. Für die Älteren geht es im ausführlichen Teil „Fokus Gesundheit im Alter“ unter anderem um „Strategien gegen Immobilität“ (Seite 28), aber auch ganz einfach darum, den späteren Jahren ihre Vorzüge abzugewinnen! Denn nicht die unvermeidbaren Begleiterscheinungen des Älterwerdens sollen den Mittelpunkt dieses Lebensabschnitts ausmachen, sondern die Freude an den zweifellos auch gegebenen Vorteilen, die ein reiferes Alter bietet. Neben dem, was Medizin und eine umfassende Gesundheitsversorgung zu leisten vermögen, ist die Einstellung zum Leben, zu sich selbst, zu den erfreulichen Dingen, für die man auch dankbar sein darf, ein ganz entscheidender Aspekt. Auf diesen Punkt läuft der Beitrag „Was wissen wir über das Altern?“ ab Seite 16 hinaus und auch beim Thema „Ernährung im Alter“ (Seite 38) stellen wir statt allseits bekannter Ratschläge zum Verzicht auf dieses oder jenes bewusst den Genussfaktor in den Vordergrund.

So wie ein Perspektivwechsel ein ganz anderes und positives Licht auf das Älterwerden werfen kann, so helfen neue Ansätze und Sichten auch dabei, die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Einen „Meilenstein des Wandels“ hat dabei unlängst das GLG Martin Gropius Krankenhaus gesetzt (Seite 36). Mit der Grün-

derung des „Zentrums für psychische Gesundheit“ sollen innovative Wege in der Psychiatrie beschritten werden. Die Behandlungseinheiten im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich arbeiten dabei über Sektorengrenzen fließend zusammen, sodass die Versorgung wie aus einer Hand erfolgt. Wer sich mit der Entwicklung der Psychiatrie in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten auskennt, der weiß, welche enormen Schritte bereits gegangen wurden und welche Verbesserungen für Patienten und Angehörige erreicht werden konnten. Künftig soll hier – wie wir es auch im gesamten GLG-Verbund anstreben – die Orientierung noch mehr auf Maßnahmen zur Erhaltung und Stabilisierung der Gesundheit im Sinne von Prävention und Sekundärprävention und auf die Stärkung der Eigenverantwortung der Patienten gerichtet sein.

Wie man den Weg zur Gesundheit findet, beschreibt auf authentische Weise der Unternehmer Eric Blok. Mit seinen Erfahrungen möchte er anderen eine ganz persönliche Hilfestellung geben. Über den Link auf Seite 7 gelangen Sie zu dem Video.

Wir wünschen Ihnen viel Lesefreude mit unserem GLG-Magazin und eine gute Gesundheit!

Dr. Steffi Miroslau
GLG-Geschäftsführerin

Dr. Jörg Mocek
GLG-Geschäftsführer



Ansturm auf die GLG-Berufemesse → 12



Festsymposium mit Überraschungen –
Gründung des Zentrums für psychische
Gesundheit → 36

Ein Steak ist kein „NO-GO“ –
Gesund essen mit Freude
und Genuss → 38



Wenn die Kraft nicht mehr
ausreicht – typische Symptome
bei einer Rhizarthrose → 40

3 EDITORIAL

6 KURZ + KNAPP

AKTUELL

- 8 Bilder für das neue Palliativzentrum
- 9 Verlässliche Begleitung bis ans Ende des Weges
- 10 Supermodernes Herzkatheterlabor

TITELTHEMA

- 12 Besucherrekord bei der Berufemesse
- 14 GLG Fachklinik Wolletzsee – Attraktiver Arbeitgeber
- 15 Flexibel auch im Job!

FOKUS GESUND IM ALTER

- 16 Was wissen wir über das Altern?
- 18 Glückwunsch zum 100sten
- 19 Altersforschung mit Fruchtfliegen
- 21 Die ältesten Lebewesen der Welt
- 22 Herzlich willkommen in der Geriatrie
- 28 Strategien gegen Immobilität
- 29 Wieder fit mit ambulanter Reha
Von Robo-Trainer bis Reha-Golf
- 30 Starke Nachfrage nach Schmerztherapie
Mit Bewegung zurück in den Alltag
- 31 Mehr Dynamik für die Wirbelsäule
- 32 Was kann die Schönheitsmedizin?
- 34 Alter und Psyche
- 38 Freude an der Ernährung
Der Genussfaktor gehört dazu

IM BLICKPUNKT

- 36 Meilenstein des Wandels

PRAXIS

- 40 Neues aus der Handchirurgie –
OP am Sattelgelenk

AUS DER MEDIZIN

- 43 Gelenkchirurgie mit Qualitätsausweis
- 44 Allergisch oder nicht?



Mit Huskys auf Wanderschaft –
die etwas andere Therapie → 46

REPORT

- 46 Waldspaziergang der etwas
anderen Art

PANORAMA

- 48 Neue Farben für die Station
- 49 Zwischen Himmel und Erde
- 50 Post vom Bundeskanzler

DIGITALE MEDIEN

- 50 GLG im Internet

Neue Leitung des Notfallzentrums

Mehr als 31.000 Patienten haben im vergangenen Jahr das Notfallzentrum des GLG Werner Forßmann Klinikums durchlaufen, davon sind zirka 10.000 stationär aufgenommen worden. Die Notfallaufnahme und -versorgung zählt zu den wichtigsten Schnittstellen des Klinikbetriebs – wie man weiß, sind hier permanente Einsatzbereitschaft, Interdisziplinarität, Koordination, Kommunikation, Flexibilität und Teamwork an jedem Tag rund um die Uhr gefragt. Seit Mitte März hat Dr. med. Dr. rer. nat. Sebastian Stenkamp die Leitung dieses Bereichs übernommen. Der 58-jährige kann auf umfangreiche Erfahrungen in der interdisziplinären Intensivmedizin sowie der klinischen und präklinischen Notfallmedizin verweisen. Er studierte Physik und Medizin an der Universität Köln sowie der Charité in Berlin. Nach Jahren einer grundlagenwissenschaftlichen Tätigkeit



Dr. med. Dr. rer. nat. Sebastian Stenkamp

in der Neurowissenschaft (in diesem Rahmen war er Autor und Co-Autor von rund 50 Publikationen in peer-reviewed Journalen), seiner Approbation im Jahr 2002 und anschließender Assistenzarztausbildung folgte 2011 die Facharztprüfung im Bereich Innere Medizin. In den Jahren darauf erwarb er außerdem die Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin, Notfallmedizin und Klinische Notfall- und Akutmedizin. Zuletzt arbeitete er als Chefarzt am Interdisziplinären Notfallzentrum des Städtischen Klinikums Braunschweig. Er sagt: „Im Notfallbereich zu arbeiten, ist eine der schönsten und spannendsten Tätigkeiten in der Medizin.“



Vorsitz des Reha-Verbandes

Christin Walsh, Verwaltungsdirektorin der GLG Fachklinik Wolletzsee, ist bei der DEGEMED-Mitgliederversammlung im April im Amt als Vorsitzende bestätigt worden. Die DEGEMED ist der Spitzenverband der medizinischen Rehabilitation. Er setzt sich für die Interessen der stationären und ambulanten Rehabilitationseinrichtungen ein. Christin Walsh hatte das Amt im Januar 2024 zunächst kommissarisch übernommen.

03334 69-2700

Zentrale Nummer für Terminanfragen

Seit kurzem bietet das GLG Werner Forßmann Klinikum eine zentrale Telefonnummer für Terminanfragen an: 03334 69-2700. Alternativ können Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen auf der Website des Krankenhauses ein Online-Formular ausfüllen, um Termine anzufragen, oder sie nutzen dafür die folgende E-Mail-Adresse: termine@klinikum-barnim.de.

Nach Eingang der Anfrage erhalten sie kurzfristig ein Terminangebot. Die zentrale Nummer ist auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte interessant, die hier direkt ein Facharztgespräch in Anspruch nehmen können.

Das Online-Formular finden Sie hier:



SELBSTHILFEGRUPPE GEGRÜNDET

Anfang April ist eine Selbsthilfegruppe „Darmkrebs und Stoma“ in Eberswalde ins Leben gerufen worden. Die Gründung wurde von der Deutschen ILCO e.V. und dem Darmkrebszentrum Nordostbrandenburg des GLG Werner Forßmann Klinikums tatkräftig unterstützt.

➔ Weitere Informationen: Christa Dannehl, Telefon: 03332/ 291771

Ambulanzen für Familientherapie

Wenn Eltern sich keinen Rat mehr wissen, weil z.B. ein Baby ausdauernd exzessiv schreit oder wenn sich psychische Krisensituationen in einer Schwangerschaft oder später durch Konflikte im Familienleben entwickeln, z.B. durch Erfahrungen von Trennung, Krankheit, Tod oder bei Gewalt, finden die Betroffenen Hilfe in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters des GLG Martin Gropius Krankenhauses, speziell in den Familientherapeutischen Ambulanzen in Eberswalde und Bernau. Sie sind Anlaufstellen für Familien,



Dipl.-Psych. Anna Giebelhaus beim „Medizinischen Dienstag“

die sich unter besonderen psychischen Belastungen befinden und z.B. mit Depressionen, Ängsten oder anderen Zwängen zu kämpfen haben. Diplom-Psychologin Anna Giebelhaus stellte die Angebote der Eberswalder Spezialsprechstunde für Säuglinge, Kleinkinder und deren Eltern im April im Rahmen der GLG-Veranstaltungsreihe „Medizinischer Dienstag“ einem interessierten Publikum vor. In Bernau bietet die Familientagesklinik „Koralle“ unter Leitung von Psychologin Dina Cremerius therapeutische Unterstützung an.

Weitere Informationen im Internet:



Patienten erzählen ihre Geschichte

An vielen Orten im Einzugsgebiet der GLG, insbesondere in den Wartebereichen der GLG-Arztpraxen und GLG-Krankenhäuser, trifft man derzeit auf Plakate, die auf Patientengeschichten verweisen. Abrufbar sind die Videos über einen QR-Code oder auf der YouTube-Seite der GLG. In den Filmen kommen Menschen zu Wort, die das Bedürfnis haben, Ärzten, Pflegekräften und allen an der Behandlung Beteiligten ihren Dank auszudrücken und anderen So wie Eric Blok. „2022 war ich ständig ziemlich müde“, beginnt der Unternehmer aus Schorfheide seine Geschichte. Einer ärztlichen Untersuchung folgte ein abendlicher Anruf mit der dringenden Bitte, er möge am nächsten Tag das GLG Werner Forßmann Klini-

kum aufsuchen. Hier musste er erfahren, dass er an Dickdarmkrebs erkrankt ist. Der behandelnde Arzt Dr. Joachim Stock entdeckte aber noch mehr: Auch die Lymphdrüsen waren betroffen. Eine schwerwiegende Diagnose. Eric Blok wird operiert, bekommt verschiedene Therapien, bis im Juni 2023 der Krebs besiegt ist. „Ich bin ein ziemlich harter Junge, aber da habe ich wirklich geweint“, blickt er im Videointerview zurück. Wie er den Kampf um seine Gesundheit bestanden hat und welche Schwierigkeiten und Probleme er dabei zu überwinden hatte, kann auch anderen Menschen bei der Bewältigung ähnlicher Probleme hilfreich sein. Am besten erfahren Sie es von ihm selbst.



↑ Sabine Bunse, Gewinnerin des Malwettbewerbs
 ← Übergabe des Sonderpreises an die Bruno-H-Bürgel-Grundschule mit GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau (oben links)

Bilder für das neue Palliativzentrum

Zur Eröffnung des neuen Palliativzentrums im GLG Werner Forßmann Klinikum, das zum Jahreswechsel eingerichtet wurde und ab dem Frühjahr vollständig seine Aufgaben übernahm, hatte das Krankenhaus zu einem Mal- und Fotowettbewerb aufgerufen. Aus 243 eingesandten Kunstwerken wählte die Jury im April ihre Favoriten aus. Einen Sonderpreis erhielt die Bruno-H-Bürgel-Grundschule in Eberswalde.

Die Arbeiten des unter dem Thema „Leben“ ausgerufenen Foto- und Malwettbewerbs sollten einem sensiblen Ort, an dem Lebenszeit in der Regel nur noch begrenzt verbleibt, einen wertigen Rahmen geben. Die eingereichten Kunstwerke sollten dazu beitragen, eine unterstützende und einfühlbare Umgebung für die schwerkranken Patienten zu schaffen. Die Jury setzte sich aus Ärzten, Pflegepersonal, Pflegedienstleitung, Öffentlichkeitsarbeit und einem Patientenvertreter zusammen. Für die besten

drei Kunstwerke – von Gewinnerin Sabine Bunse aus Marsberg (Nordrhein-Westfalen), Claudia Stern aus Marienwerder und Annelie Bath aus Eberswalde – gab es Geschenkutscheine. Begeistert zeigte sich die Jury von der Einsendung der Bruno-H-Bürgel-Grundschule aus Eberswalde. Hier hatten 75 Kinder der ersten Klassen ein gemeinsames Werk mit einer Größe von 2,00 x 1,40 Meter gestaltet: ein großer „Regenbogen des Lebens“, bei dem jeder Farbbogen aus kleinen einzelnen Elementen besteht. Jeder

Streifen symbolisiert mit seinen Einzelteilen etwas Besonderes, das wir zum Leben in Gemeinschaft brauchen:

- rote Herzen: Liebe
- orangefarbene Smileys: Freude, gute Laune
- gelbe Sonnen: Sonnenschein
- grüne Blätter: Natur, Sauerstoff
- blaue Tropfen: Wasser
- lilafarbene Paare: Freundschaft

Für jede Klasse spendete die GLG Mal- und Zeichensets.



Auszeichnung auf der neuen Palliativstation: Claudia Stern (links) und Annelie Bath (2.v.l.) mit dem Leiter des Onkologischen Zentrums Dr. Bert Hildebrandt (rechts) sowie Elisabeth Püschel, Koordinatorin im Onkologischen Zentrum Barnim (2.v.r.) und Andre Heenemann (Mitte)

Interview: Verlässliche Begleitung bis ans Ende des Weges



„Nur das enge Zusammenwirken aller Fachkräfte stabilisiert Patienten und Angehörige.“

Bernd Himstedt,
 Oberarzt und Ärztlicher Leiter
 der Palliativmedizin
 im GLG Werner Forßmann Klinikum
 in Eberswalde

In der Palliativmedizin werden unheilbar schwerstkranke und sterbende Menschen zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz versorgt. Das GLG Werner Forßmann Klinikum verfügt seit kurzem über ein neues Interdisziplinäres Palliativzentrum. Mit welchem Ziel es geschaffen wurde und welche Möglichkeiten sich daraus ergeben, war Thema eines Gesprächs mit Oberarzt Bernd Himstedt, dem Ärztlichen Leiter der Palliativmedizin des Krankenhauses.

Was leistet die Palliativmedizin im Eberswalder Klinikum?

Sie steht in Verbindung zu allen Fachbereichen des Hauses und arbeitet in enger Abstimmung mit diesen. Es geht darum, die bestmögliche Lebensqualität für die unheilbar erkrankten Patienten zu erreichen, die sich auf den Stationen der primär behandelnden Abteilungen befinden. Häufig haben diese eine Lebenserwartung von nur wenigen Wochen oder Monaten. Die Palliativversorgung kommt bei hoher Symptomlast in unheilbarer, fortschreitender Krankheitssituation zum Einsatz. Dabei werden medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapien eingesetzt. Wichtig ist es auch, die Angehörigen einzubeziehen. Das familiäre System individuell zu entlasten und für die weitere Betreuung zu stärken, ist Aufgabe des Palliativteams.

Was ist anders als in anderen Bereichen und Abteilungen?

Da schwerkranke Patienten für alles mehr Zeit brauchen als weniger kranke Menschen, ist der Rhythmus einer Palliativstation ruhiger. Grundpflege als intensive Zuwendung, ausführliche Gespräche und Visiten nehmen einen großen Raum ein. Eine höhere Personaldichte als auf einer peripheren Station ermöglicht eine intensivere Betreuung. Das Team einer Palliativstation aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, dem Sozialdienst, Psychologen, Ergotherapeuten, Logopäden, Seelsorgern, Ernährungsberatern, Musiktherapeuten sowie Ehrenamtlern kann sich ganz auf die individuellen Gegebenheiten der Patienten einstellen. Viele Patienten sind mobilitätseingeschränkt, andere fest bettlägerig. Sie leiden unter Schmerzen, Luftnot, Problemen mit der Nahrungsaufnahme, sind emotional stark belastet. Oft haben Patienten und Angehörige durch negative Erfahrungen im Laufe der Krankengeschichte das

Vertrauen in die Zuverlässigkeit der Versorgung verloren. Dies gilt es, wieder aufzubauen. Nur das enge Zusammenwirken aller Beteiligten stabilisiert Patienten und Angehörige. Wenn es gelingt, Patienten in dieser schwierigen Phase Halt zu bieten, die Symptome zu lindern, kann das eine sehr erfüllende Aufgabe sein.

Welchem Anspruch stellt sich das neue Interdisziplinäre Palliativzentrum?

Wir setzen damit unseren Anspruch um, Patienten und Angehörigen auch in dieser schwierigen Situation, auch bis ans Ende des Lebens, einen verlässlichen Ort der kompetenten Versorgung und sicheren Begleitung zu bieten. Es gibt in Eberswalde und Umgebung bereits ein starkes Netzwerk an palliativen Angeboten. Mit der Einrichtung des Interdisziplinären Palliativzentrums füllen wir die noch bestehende Lücke im stationären Bereich. Im Klinikum wurde dafür eine Station mit zehn Betten eingerichtet, die der Kompetenz- und Organisationskern des Palliativzentrums ist. Der Pflegeische Palliative Konsildienst dient als Brücke zwischen Palliativstation und peripheren Stationen. Der Ausbau zu einem multiprofessionellen standortübergreifenden Palliativdienst wird angestrebt. Dabei soll die Zusammenarbeit mit den palliativ Tätigen im gesamten GLG-Verbund und mit externen Kooperationspartnern erweitert und vertieft werden. Ein wichtiger Aspekt sind auch Angebote zur Weiterbildung mit palliativen Inhalten für Beschäftigte aller Bereiche. Unterm Strich soll mit Hilfe des Zentrums über die flächendeckende Präsenz des GLG-Verbunds in der Region die wohnortnahe und indikationsgerechte Palliativbetreuung unabhängig von der Art der Grunderkrankung verbessert werden.

Supermodernes Herzkatheterlabor

Die weltweit längste Erfahrung in der Anwendung des Herzkatheters hat das GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde: Hier führte der Arzt Werner Forßmann 1929 im Selbstversuch erstmals einen Katheter zum Herzen und legte damit bahnbrechend den Grundstein für die moderne Herzmedizin. Im Frühjahr wurde am historischen Ort eines der modernsten Herzkatheterlabore unserer Zeit neu eröffnet und vorgestellt.

Der Barnimer Landrat Daniel Kurth und die Landrätin der Uckermark Karina Dörk sowie Eberswaldes Bürgermeister Götz Herrmann nutzten die Gelegenheit, um die Millioneninvestition in Augenschein zu nehmen. Daniel Kurth erklärte in seinem Statement, es genüge nicht, für einen solchen Modernisierungsschritt nur Glück zu wünschen, die notwendige materielle Ausstattung müsse auch finanziert werden. 1,35 Millionen Euro Landesinvestmittel sind in die Hochleistungsmedizin-technik geflossen.

Dafür bietet die supermoderne Großanlage aber auch alle heute nur möglichen Vorzüge. Während Werner Forßmann sich im Röntgenkeller des Hauses noch einen Blasenkatheterschlauch in die Armvene schob, ohne zu wissen, ob er das Experiment überleben würde, liegen die Patienten heute sicher auf dem schwenkbaren Untersuchungstisch und können sich zur Ablenkung auf ein Entertainment-Programm konzentrieren, das auf einem kleinen Monitor geboten wird, während das Spezialistenteam die Untersuchung oder den Eingriff vornimmt.

Dr. Matthias Reimann, Chefarzt der Medizinischen Klinik III (Kardiologie, Angiologie und Pulmologie) des Krankenhau-

ses, zeigte sich daher auch begeistert von dem hochwertig ausgestatteten Arbeitsplatz und lobte die besonderen Vorzüge, die sich für die Patienten und das Behandlungsteam bieten: so z.B. eine deutlich geringere Strahlenbelastung, gestochen scharfe, hochaufgelöste Einblicke auf einem großen Monitor sowie in dem zugehörigen Schaltraum. Dazu eine spezielle Raumluftanlage, die aus dem einfachen Herzkatheterlabor einen Hybrid-OP gemacht hat, wo nun auch Eingriffe stattfinden können, für die früher andere Säle genutzt werden muss-

ten, wie die Implantation von Herzschrittmachern. Ein weiterer Vorteil sei die Möglichkeit der Angiografie, die unter anderem bei Notfällen in der Radiologie oder Neuroradiologie hier erfolgen kann.

GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau dankte allen Beteiligten für ihre hohe Motivation während der Umstellung und den reibungslosen Wechsel. In der komplexen Bauphase von 42 Tagen kam es zu keiner Zeit zu einem Stillstand. Durch die Zusammenarbeit mit der Radiologie unter Nutzung von deren Möglichkei-

ten war die Patientensicherheit in der Kardiologie immer gewährleistet. Zwar hat das Ingenieurteam, das schon seit vielen Jahren mit dem Klinikum zusammenarbeitet, in diesem Feld weitreichende Erfahrungen, dennoch waren sich angesichts der Komplexität der Bauphase und ihrer Bewältigung alle einig, von einer Meisterleistung zu sprechen – sowohl der Techniker, als auch des Teams der Kardiologie. Mehr als 1.000 Patienten sollen nun jährlich von der neuen Herzkathetertechnik profitieren.



Der Namensgeber des Klinikums, Werner Forßmann (hier seine Büste im Foyer des Hauses), hatte einst im Selbstversuch den Herzkatheter erfunden und dafür den Medizin-Nobelpreis erhalten.



Die Beschäftigten des Krankenhauses waren zur Eröffnung eingeladen.



Chefarzt Dr. Matthias Reimann stellte Landrat Daniel Kurth, Landrätin Karina Dörk, dem Eberswalder Bürgermeister Götz Herrmann, GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau, Krankenhaus-Verwaltungsdirektor Dr. Dietmar Donner und vielen weiteren interessierten Gästen die neue Herzkatheteranlage vor.



↑ Der rbb berichtete in einem Fernsehbeitrag von der Eröffnung.

← Das medizinische Großgerät stellt die vorläufig modernste Entwicklungsstufe der Herzkatheterdiagnostik dar.

↓ Vom Schaltraum aus überwachen die Pflegekräfte und Funktionsdienste jeden Eingriff mit dem Herzkatheter.



Besucherrekord bei der Berufemesse

Gleich zum Jahresbeginn hatte die GLG zu ihrer 6. Berufemesse eingeladen und konnte einen Rekord verbuchen: Die Besucherzahlen haben sich im Vergleich zur letzten Messe mehr als verdoppelt! 18 verschiedene Ausbildungen sind in den GLG-Unternehmen insgesamt möglich, darunter nun auch zwei Studiengänge.

Die letzte zurückliegende GLG-Berufemesse hatte 2022 stattgefunden, seinerzeit noch unter strengen Hygieneauflagen während der Corona-Krise. Diesmal nutzten insgesamt 480 Schülerinnen und Schüler die Gelegenheit, sich Informationen zur Berufsorientierung aus erster Hand zu holen. Robert Schindler, Konzernpflegedirektor der GLG, zeigte sich mit dem Erfolg der Messe mehr als zufrieden. „Das Bild der gefüllten Halle im Eberswalder Familiengarten, die gute Stimmung und die vielen geführten Gespräche waren sehr beeindruckend“, sagte er. „Aus der gesamten Region von Prenzlau bis Bernau reisten Schulklassen an. Das zeugt davon, dass die GLG als verlässlicher Partner in der Berufsausbildung wahrgenommen wird.“

Eröffnet wurde die Messe durch den brandenburgischen Gesundheitsstaatssekretär Dr. Thomas Götz. Beim Rundgang wurde er von GLG-Geschäftsführer Dr. Jörg Mocek begleitet. Das Besondere der Messe bestand vor allem darin, dass alle Berufe von Beschäftigten und Auszubildenden selbst präsentiert wurden, die dabei wirkliche Begeisterung ausstrahlten. Fragen zum Ablauf der Ausbildung, zur Ausbildungsvergütung oder zu den unterschiedlichen Praktika wurden vor dem Hintergrund eigener Erfahrungen beantwortet. Dazu stellten sich drei Berufsschulen als Ausbildungspartner der GLG vor: die Akademie der Gesundheit in Eberswalde, die Medizinische Schule Uckermark in Prenzlau und die Schule für Ergotherapie „Regine Hildebrandt“ in Angermünde. Erstmals trat auch die Hochschule für Gesundheitsfachberufe Eberswalde auf mit ihren zwei erst kürzlich etablierten Studiengängen in der Krankenpflege und Entbindungspflege. Die GLG hat den Gründungsprozess der neuen Bildungsgänge maßgeblich

Ausbildungen im GLG-Verbund

- Pflegefachfrau und Pflegefachmann
- Pflegefachfrau und Pflegefachmann B.Sc.
- Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in
- Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)
- Anästhesietechnische/r Assistent/in (ATA)
- Medizinische/r Technologie/in für Funktionsdiagnostik, für Laboratoriumsanalytik, für Radiologie
- Medizinische/r Fachangestellte/r
- Hebamme B.Sc.
- Ergotherapeut/in
- Physiotherapeut/in
- Logopädin/Logopäde
- Köchin/Koch
- Kauffrau/-mann für Büromanagement
- Gebäudereiniger/in
- Fachinformatiker/in
- Pharmazeutisch-kaufmännisch/er Angestellte/r

unterstützt und zum Kursbeginn im Oktober 2023 den Großteil der Studenten im Studiengang Pflege gestellt. Jährlich besetzt die GLG rund 100 Ausbildungs- und Studienplätze neu. Alle Auszubildenden erhalten eine Ausbildungsvergütung und in aller Regel nach dem erfolgreichen Abschluss ein Übernahmeangebot.

➤ Weitere Informationen im Internet:
www.glg-karriere.de

Gesundheitsstaatssekretär Dr. Thomas Götz (Mitte) mit GLG-Geschäftsführer Dr. Jörg Mocek (hinten) und GLG-Konzernpflegedirektor Robert Schindler (rechts) an einem der Messestände.



Alle Fragen wurden aus erster Hand beantwortet.



↑ Gute Stimmung prägte sowohl bei Ausstellern wie bei Besuchern das Klima.

← Es gab viel zu sehen, anzufassen, auszuprobieren, zu besprechen und nachzufragen. So konnten die Besucher anschauliche Einblicke gewinnen und umfassende Informationen mit auf den Weg nehmen.



An allen Ausstellungsständen herrschte durchgehend Andrang.



Es freuten sich nicht nur Verwaltungsdirektorin Christin Walsh und Robert Frischbier von der betreuenden Agentur, sondern auch die Beschäftigten.

GLG Fachklinik Wolletzsee: „Attraktiver Arbeitgeber“

Familienfreundlich, innovativ, kommunikativ: Nicht nur als Rehaklinik hat die GLG Fachklinik Wolletzsee einen besonderen Status im Verbund – überall wird sie für ihre Ideenvielfalt und Mitarbeiterbeteiligung gelobt. Gerade der Austausch und die Interaktion unter den Kollegen werden hoch geschätzt. Nun hat sie das Qualitätssiegel „Attraktiver Arbeitgeber“ dafür erhalten.

Unter fachkundiger Leitung der Agentur „2PAARSchultern“ wurden die Beschäftigten nach ihrer Einschätzung, den positiven und negativen Aspekten der Klinik sowie nach Verbesserungsmöglichkeiten befragt und die Ergebnisse unter professionellen Gesichtspunkten ausgewertet. Das Resultat kann sich sehen lassen: Die Fachklinik konnte die verschiedenen Kriterien reibungslos erfüllen und hat nur knapp fünf Monate nach dem Start des Zertifizierungsverfahrens das gefragte Qualitätssiegel erlangt.

Offene Kommunikation

Größter Pluspunkt: „Wolletz zeichnet sich durch eine sehr entspannte, offene Kommunikation und die familiäre Atmosphäre aus, die sich auch dann zeigt, wenn kritische Sachverhalte besprochen werden müssen.“ Dies hob Robert Frischbier von der Agentur hervor, der das Verfahren fachlich begleitete. Aber es gibt auch Schwachpunkte, die selbst wenn sie nur bedingt von der Klinik selbst behoben werden können, entscheidend seien, um als attraktiver Arbeitgeber im enger werdenden Fachkräfte-Markt auf sich aufmerksam zu machen. „Luft nach oben“ bestehe so noch bei den Themen Digitali-

sierung oder Mobilität: Während gerade im Bereich der Dienstplanung und Dokumentation digitale Lösungen zu deutlichen Vereinfachungen und optimierten Prozessen beitragen könnten, seien die Möglichkeiten in Sachen Mobilität wegen der abgeschiedenen, dafür jedoch besonders schönen Lage der Klinik mitten im Biosphärenreservat begrenzt. Doch ließen sich mit Maßnahmen wie etwa der Installation einer E-Ladestation Verbesserungen erzielen.

Erster Schritt ist gemacht

Die Ergebnisse des Zertifizierungsverfahrens seien deshalb auch nur der erste Schritt, um sich als Klinik noch deutlicher als bisher zu präsentieren und die Vorzüge für Arbeitnehmer besser zu kommunizieren, erklärte Verwaltungsdirektorin Christin Walsh in ihrer Ansprache. „Wir haben mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement und einer Vielzahl von Verfahren zur Mitarbeiterbeteiligung von jeher eine gute Grundlage geschaffen, um nicht auf der Stelle stehen zu bleiben, sondern uns stetig zu verbessern. Und trotzdem hat uns diese Zer-

„Wir sind auf dem Weg – alle gemeinsam.“

Christin Walsh,
Verwaltungsdirektorin der
GLG Fachklinik Wolletzsee,
bei der offiziellen Entgegennahme des Zertifikats

tifizierung vor Augen geführt, dass es immer noch etwas zu tun gibt. Ich kann nicht versprechen, dass alles sofort erledigt wird, aber wir sind auf dem Weg – alle gemeinsam“, sagte sie bei der Entgegennahme der Urkunde und der Plakette. Ihr größter Dank galt den Beschäftigten, die den Prozess aktiv unterstützt und damit wesentlich dazu beigetragen hatten, die Zukunft der Klinik im Sinne aller Beteiligten positiv zu gestalten. Spätestens in drei Jahren wollen sich die Wolletzer im Rahmen der Re-Zertifizierung erneut dem Prozess stellen.

Maßnahmen im GLG-Verbund

Die GLG Fachklinik Wolletzsee hat den Auftakt gemacht, dabei soll es aber nicht bleiben. Weitere GLG-Gesellschaften schließen sich dem Zertifizierungsverfahren an. Die Bemühungen kommen nicht von ungefähr: Bereits 2022 wurde das Potenzial einer Auszeich-



nung als „Familienfreundlicher Arbeitgeber“ erkannt. Das weiterentwickelte Siegel „Attraktiver Arbeitgeber“ nach einem Konzept der Bertelsmann-Stiftung wurde nun zum ersten Mal innerhalb der GLG verliehen. Die mit dem Zertifikat verbundenen Möglichkeiten und Perspektiven sind vielfältig: Strategien und Handlungsbedarfe in internen Prozessen werden auf den Prüfstand gestellt – und das vor allem in einem offenen Austausch und mit Berücksichtigung der Meinungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Daraus resultieren eine Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit und die Förderung einer positiven Unternehmenskultur. Auch die Anziehungskraft auf Fachkräfte wächst für einen anerkannten „Attraktiven Arbeitgeber“.

Das GLG-Referat Personalentwicklung und -förderung leitet und koordiniert das Programm, das in den GLG-Einrichtungen mit einer starken Beteiligung vor Ort nun sukzessive umgesetzt werden soll.



Flexibel auch im Job!

Wie bekommt man die Betreuung von Kindern oder auch älteren, pflegebedürftigen Familienangehörigen mit der Berufsausübung unter einen Hut? Viele kennen das Problem. Speziell wenn man im medizinischen Bereich arbeitet mit einem Tag- und Nachtschichtensystem. Deshalb bietet das GLG Martin Gropius Krankenhaus nun eine neue Form der flexiblen Beschäftigung an.

„In dem sogenannten Flexpool erhalten Pflegekräfte, Heilerziehungspfleger und Erzieher das Angebot, entweder zeitlich flexibel oder nach einem Wunschdienstplan zu arbeiten“, sagt GLG-Konzernpflegedirektor Robert Schindler. „Das Konzept funktioniert bereits im GLG Werner Forßmann Klinikum.“ So kann das GLG Martin Gropius Krankenhaus auf die bereits gemachten positiven Erfahrungen zurückgreifen.

Interessierte Fachkräfte können zwischen unterschiedlichen Modellen wählen. Wer eine größtmögliche Work-Life-Balance möchte, schreibt seinen Dienstplan mit den Arbeitstagen kurzerhand selbst. Der Arbeitgeber teilt dann lediglich die Einsatzstation mit. Wer noch flexibler ist, erhält seinen Einsatzplan und die Station direkt von der Pflegedienstleitung. Für diese Flexibilität wird eine zusätzliche Flexibilitätszulage gezahlt. Die Fachkräfte können zwischen den Einsatzorten Neurologie, Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Forensische Psychiatrie wählen.

Als Vorteil gegenüber einer Beschäftigung in einer Leiharbeitsfirma können die Flex-Beschäftigten z.B. auch GLG-Ferienhäuser, GLG-Bikes, Zuschüsse zur Gesundheitsprävention oder Mitarbeitererrate genießen.

[Mehr Informationen: www.glg-karriere.de](http://www.glg-karriere.de)



Was wissen wir über das Altern?

Wir könnten theoretisch deutlich älter werden, nur weiß die Forschung noch nicht wie. Eine Steigerung der Lebenserwartung auf 120 Jahre gilt Wissenschaftlern heute als realistisches Ziel. Gegenwärtig haben Frauen in Deutschland eine durchschnittliche Lebenserwartung von 83 Jahren, bei Männern sind es 78 Jahre. Warum wir überhaupt altern und wie sich das beeinflussen lässt, sind Fragen, zu denen es viele Theorien gibt.

Nach der Programm-Theorie erschöpft sich unaufhaltsam die Zellerneuerung des Körpers. Nach der Verschleiß-Theorie verliert der Organismus mit der Zeit die Fähigkeit, Zellschäden zu reparieren. In der Forschung werden vielerlei Faktoren mit dem Altern, insbesondere mit einem vorzeitigen oder verzögerten Altern, in Verbindung gebracht, darunter die genetische Disposition und die Lebensführung sowie zahlreiche äußere Einflüsse und Umstände. Definiert wird Altern als der fortschreitende Verlust der physiologischen Unversehrtheit mit der Folge funktioneller Beeinträchtigungen und einer erhöhten Sterbewahrscheinlichkeit. Klassische, nachweisbare Alterungszeichen wie die Bildung von Falten und die Abnahme der Leistungsfähigkeit können schon ab dem 20. Lebensjahr in Erscheinung treten. So erreichen Kunstturnerinnen das

Maximum ihrer körperlichen Möglichkeiten sehr früh, zwischen dem 15. und 19. Lebensjahr. Danach wird es schwierig, das Level zu halten. Gewichtheber sind dagegen erst mit zirka 28 Jahren auf dem Leistungsgipfel. Ab dem 30. Lebensjahr setzt bei allen Menschen ein physiologischer Umbau ein. So verwandeln sich Jahr für Jahr 0,3 bis 1,3 Prozent der Muskulatur in Fettgewebe. Unternimmt man nichts dagegen, gehen bis zum 80. Geburtstag schleichend bis 50 Prozent der Muskelmasse verloren. Auch die Knochendichte nimmt stetig ab, und an Gelenken zeigen sich Abnutzungserscheinungen. Sehvermögen, Reaktionsfähigkeit und Gedächtnis lassen nach. Allerdings vollziehen sich all diese Prozesse von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich und sind in bestimmtem Maße sogar umkehrbar, wie Studien gezeigt haben. So konnte z.B.

eine Gruppe von 80- bis 92-Jährigen die Maximalkraft im Rahmen eines achtwöchigen Trainings um 180 bis 300 Prozent verbessern^{*)}. Sportliche Betätigung ist mit Sicherheit einer der wichtigsten Schlüssel zur Erreichung eines hohen Alters. Wobei der bekannte Alibi-Spruch „Sport ist Mord“ insofern seine Berechtigung hat, dass ein Zuviel an körperlicher Aktivität, das den Einzelnen überfordert und den Organismus zu wider-natürlichen Rekorden zwingt, vielleicht sogar noch

unter Zuhilfenahme von Dopingmitteln, keineswegs zur Verlängerung des Lebens beiträgt und auch nicht zur Gesundheit im Alter. Es geht nicht darum, Höchstleistungen zu erzielen oder Medaillen zu erringen, sondern durch individuell angepasste Aktivitäten das Fortschreiten der Alterung zu bremsen und Immobilität zu vermeiden. Beeinträchtigungen der Mobilität, die sogenannte Gebrechlichkeit im Alter, erhöht das Risiko von Stürzen, Frakturen und funktioneller Abhängigkeit. Ärzte wissen, dass sich Menschen gleichen Alters in ihrer körperlichen und auch psychischen Verfasstheit sehr stark unterscheiden können. Man spricht vom Unterschied zwischen chronologischem (oder auch kalendarischem) und biologischem Alter. Während das chronologische Alter nach Jahren gezählt wird, ist das biologische Alter erkennbar am Erscheinungsbild des Menschen, seinem Wesen, seinem Auftreten, seinem Gang und vielen weiteren Indikatoren. So können z.B. mit einem Speicheltest bestimmte variable

Fortsetzung nächste Seite →



^{*)} Powering Through Daily Activities in Older Age – Will Power Training Replace Strength Training in Later Life? Hochintensives Krafttraining bei Neunzigjährigen – Auswirkungen auf die Skelettmuskulatur. Maria A. Fiatarone et al. Ph.D. JAMA. 1990; 263(22):3029-3034. doi:10.1001/jama.1990.03440220053029

Glückwunsch zum 100sten!

Stolze 100 Jahre alt ist Frieda Preuße im September 2023 geworden. Sie wohnt seit zwölf Jahren in der GLG-Senioren-WG in Eberswalde. Die betreute Wohngemeinschaft mit neun Zimmern wird durch die GLG Ambulante Pflege & Service GmbH betrieben.

Auf die Frage, was man Jüngeren auf den Weg geben sollte, um ein hohes Alter zu erreichen, antwortete die Seniorin: „Du musst immer in Bewegung bleiben, das ist das A und O.“



Anne Schwalbe (l.), stellv. Pflegedienstleiterin der GLG Ambulante Pflege & Service GmbH, Ute Siekmann (hinten), Sekretariat, und Frieda Preuße, Jubilarin (sitzend)

Das Wohnprojekt in der Robert-Koch-Straße entstand in Kooperation mit der Wohnungsgenossenschaft WHG Eberswalde. Außer den WG-Plätzen gibt es weitere Wohneinheiten im Haus, deren Bewohner auch den Service der Ambulanten Pflege in Anspruch nehmen können.

Das Besondere an diesem Projekt ist, dass der Alltag zusammen mit den Angehörigen und dem Pflegeteam geplant wird. Unterstützt werden die Seniorinnen und Senioren bei alltäglichen Anforderungen, wie Einkauf, Therapien außer Haus oder dem Gang zum Arzt.



→ Fortsetzung von Seite 17

chemische Veränderungen (Methylierungen) auf der DNA ermittelt werden. Die DNA-Methylierung ist eine epigenetische Veränderung, deren Ausmaß das Fortschreiten des Alterns beeinflusst und die auch mit bestimmten Erkrankungen in Verbindung gebracht wird. Anhand dieser und anderer Marker wollen Forscher die Geschwindigkeit des biologischen Alterns messen können und vorhersagen, wie viele gesunde Jahre der betreffende Mensch noch zu erwarten habe. Dazu sollen biologische Uhren dienen, sogenannte Aging-Clocks, an deren Entwicklung derzeit noch gearbeitet wird. Spezifische Daten fließen dabei in entsprechende Computerprogramme ein, deren Aussagefähigkeit jedoch noch nicht restlos überzeugt.

Leben ohne Alterung

Dass das Leben auch gänzlich ohne Alterung auskommen kann, zeigen Bakterien, die sich durch Zellteilung vermehren und auf diese Weise immer gleich jung bleiben. Experimente mit Mäusen und Nagetieren kamen zum Resultat, dass eine sehr knappe Kost die Tiere bis zu 40% länger leben ließ als eine üppige Versorgung. Bei Fruchtfliegen gelang die Verdoppelung der Lebensspanne durch eine Gen-Modifikation. Eine seltsame Tatsache eröffnet uns dabei neue Horizonte: Das menschliche Genom soll sich von dem der Fruchtfliegen nur wenig unterscheiden. Solange aber noch keine konkreteren Erkenntnisse vorliegen, bleibt uns nur, was die Medizin heute schon empfiehlt, um Alterungsprozessen aktiv entgegenzuwirken: körperliche wie geistige Fitness, gezielter Muskelerhalt, gesunde Ernährung, Vermeidung von Negativstress.

Ab wann ist man alt?

Ab wann kann man Menschen überhaupt als „alt“ bezeichnen? Es gibt verschiedene Möglichkeiten, das Leben in Phasen einzuteilen und diese zu charakterisieren. Angefangen von der Dreiteilung in Kindheit, Erwachsenen- und

Greisenalter, über die Unterscheidung von vier Lebensstufen in Anlehnung an die vier Jahreszeiten, bis hin zur Gliederung nach Jahrzehnten mit runden Geburtstagen als Meilensteinen. Eine weitere Variante bietet die Einteilung in Lebensabschnitte nach einem Sieben-Jahres-Rhythmus: 7 Jahre (Schulreife), 14 Jahre (Pubertät), 21 Jahre (Mündigkeit), 28 Jahre (Ausgereiftheit), 35 Jahre (vollstes Streben), 42 Jahre (Lebensklugheit) usw. bis schließlich 70 Jahre und darüber hinaus (Festhalten am Erworbenen, Zehren von im Leben erlangten körperlichen und geistigen Kräften). Vielfach wird der Beginn des Lebensabschnitts „Alter“ mit dem Übergang von der Berufstätigkeit in die Rente gleichgesetzt, der sich in der Regel zwischen dem 60sten und 70sten Lebensjahr vollzieht. Gerontologen unterscheiden von da an weitere Phasen:

- 60-75 Jahre = ältere Menschen
- 75-90 Jahre = Alte
- über 90 Jahre = Hochbetagte
- über 100 Jahre = Langlebige.

Mit dem Begriff „Alter“ ist nach allgemeiner Definition die Lebensperiode älterer Menschen und das Ergebnis des Altwerdens gemeint. Er umschreibt den Lebensabschnitt, der deutlich vor Erreichung der mittleren Lebenserwartung anfängt. Gemäss Europarat gehört zu der Gruppe der älteren Menschen, wer 65 Jahre und älter ist. Die UNO setzt die Grenze etwas tiefer an, nämlich bei 60 Jahren.

Alt werden und alt sein

Viele Menschen sind auch im hohen Alter noch zu außerordentlichen Leistungen fähig. Johann Wolfgang von Goethe vollendete mit 80 Jahren seinen „Faust“, Giuseppe Verdi komponierte im gleichen Alter noch Opern, Marc Chagall bemalte mit 98 Jahren die Chorfenster der Mainzer Stephanskirche. Bekannt sind auch spektakuläre Beispiele alterungsresistenter Persönlichkeiten wie das der populären ältesten Wettkampfturnerin der Welt, Johanna Quaas, die mit 95 Jahren immer noch eine beeindruckende Bodenkür oder elegante Übungen am Barren vollführte, wie man es im Internet in zahlreichen YouTube-Videos bestaunen kann. Nach Untersuchungen der Deutschen Sporthochschule Köln können mit dem richtigen Training körperliche Leistungseinbußen im Alter stark abgemindert bis nahezu unsichtbar werden. Sei es nun Turnen, Gymnastik, Wandern, Walken, Gartenarbeit, Schwimmen,

Fortsetzung nächste Seite →

Altersforschung mit Fruchtfliegen



Fruchtfliegen sind für Alterswissenschaftler ideale Versuchsobjekte. Sie leben nur zehn Tage bis acht Wochen, alle Entwicklungsprozesse laufen wie im Zeitraffer ab. Ihre rund 250.000 Nervenzellen bilden einen überschaubaren Rahmen, und Experimente mit ihnen sind rechtlich gesehen keine Tierversuche. So hat man in Studien an Fruchtfliegen schon manches herausgefunden:

➤ Wissenschaftler des Max-Planck-Instituts für Biologie des Alterns konnten zeigen, dass eine niedrige Konzentration bestimmter Aminosäuren in der Nahrung die Lebenserwartung der Fliegen deutlich verlängerte. Einer Studie zufolge könnte diese Erkenntnis auch für die Gesundheit und Lebensverlängerung beim Menschen bedeutsam sein.

➤ Die Forscher haben außerdem erkannt, dass die Fliegen länger leben, wenn ein bestimmter Signalweg in ihren Zellen weniger aktiv ist. Fliegen mit der entsprechenden Mutation lebten nicht nur länger, sondern waren im Alter gesünder. Auch Mäuse und Menschen besitzen diesen sogenannten Insulin/Target of Rapamycin-Signalweg.

➤ Forscher eines EU-Projekts namens EvolAge fanden heraus, dass zwei Gene die Lebensdauer von Fruchtfliegen beeinflussen. Auch diese Erkenntnis eröffnet einen Forschungsweg.

➤ Im mittleren Lebensalter zeigen die Fliegen Defizite beim Geruchs- wie beim Orientierungsgedächtnis, wie Wissenschaftler der Johannes Gutenberg-Universität Mainz feststellten. Ein Protein ist dafür mitverantwortlich. Daraus könnten sich Rückschlüsse für die Alzheimer-Forschung ergeben.

➤ Fruchtfliegen vererben Änderungen ihres Stoffwechsels vom Vater auf den Sohn. Die Ernährung der Väter aktiviert Gene, die das Erbgut verändern können. Die Fliegenkinder werden dadurch anfälliger für Übergewicht, was ihre Gesundheit und Lebensdauer beeinflusst.

→ Fortsetzung von Seite 19

Tanzen, was auch immer – jede Aktivität zählt. Wichtig ist, dass sie Spaß macht, sonst wird sie auf Dauer nicht durchgehalten. Es sei vor allem die Schuld einer inaktiven Lebensweise, dass die meisten Menschen im mittleren und höheren Alter unter Leistungseinbußen litten, informiert die Sporthochschule. Zwar ist das Altern ein degenerativer Prozess mit funktionsverminderndem Verlauf, doch kann die physische und psychische Gesamtkonstitution durch innere Einstellung und Willen und das entsprechende körperlich und geistig aktive Verhalten sehr lange bewahrt bleiben. Das hohe Alter muss kein beschwerdevolles Endstadium des Menschen sein, sondern kann im Gegenteil Freude machen und Erfüllung bieten – wenn man es als „Leben, das gelebt sein will“ versteht und nicht als ein „Leben nach dem Leben“.

Motivation und Wille

Die vier „geriatrischen I's“ (nach Prof. Ingo Füsgen), welche ältere Menschen enorm beeinträchtigen können, sind Immobilität, Instabilität, Inkontinenz und intellektueller Abbau. Die Pflegewissenschaftlerin Erika Sirsch benennt als fünfte „I“-Kategorie die iatrogenen Störungen

(iatrogen = Störungen, die durch Maßnahmen des Arztes/im erweiterten Sinn der Pflege hervorgerufen werden) und meint damit, dass es zum Teil die Pflege selber ist, die z.B. einer Bewegungsförderung älterer Menschen entgegenwirkt. So seien Abläufe in Pflegeheimen oft in erster Linie an den Mitarbeitern ausgerichtet und nicht an den Bewohnern – diese werden dagegen zur Unselbständigkeit gebracht, „weil es einfach schneller geht“. Der Alltag und der vielbeschworene Personalmangel, die knappen Finanzen, lassen keine Zeit für Aktivierung und ermöglichen demzufolge lediglich Verwahrung. Den Pflegebedürftigen selbst fehlt es oft an Motivation und Willen. Sie begeben sich in eine Art Komfortzone, wo sie körperlich und geistig nicht mehr gefordert sind. Das führt dazu, dass sich sämtliche Fähigkeiten zurückbilden, am Ende bis hin zur Bettlägerigkeit. Prof. Dr. Angelika Zegelin hat dies untersucht und beschrieben und den Weg zur Bettlägerigkeit in mehrere Stufen eingeteilt: Zunächst ist eine Instabilität vorhanden. Dazu kommt ein Ereignis, z.B. ein Sturz, eine Erkrankung oder auch der Verlust eines Partners. Dies führt zur Immobilität im Raum („Türguckersyndrom“), der Mensch bewegt sich nur noch im engeren

Bereich. Der Radius verringert sich bis zur Ortsfixierung (z.B. nur noch vom Bett in den Stuhl), bis schließlich die Bettlägerigkeit erreicht ist. In allen Phasen kann jedoch der Immobilisierung entgegengewirkt werden! Durch eine professionelle Pflege und die unverzichtbare Mitwirkung des Pflegebedürftigen, dessen verlorengangener Wille vielfach das Kernproblem darstellt.

Altern mit Gelassenheit

Engagierte Heimbetreiber setzen sich deshalb dafür ein, dass Krankheit und Pflegebedürftigkeit nicht nur verwaltet, sondern bekämpft werden. Ähnlich wie bei der Psychiatrie-Reformbewegung in den 1970er-Jahren, die den Aufbruch aus einer Situation der Verwahrung und Verdrängung bewirkte, ist auch die Altenpflege auf dem Weg zu einem neuen Verständnis der Aktivierung Älterer, statt ihrer bloßen Unterbringung, und der Entstigmatisierung des Alters. „Alt werden ist eine Zumutung“, sagte einst Viktor von Bülow, bekannt als Loriot. Alterungsprozesse werden sich auch künftig nicht aufhalten lassen. Es zeigt sich jedoch seit einigen Jahren, dass ein neues Altersbild entstanden ist und immer noch entsteht, das sich vom Altersbild früherer, teils noch von Kriegserfahrungen geprägter Generationen unterscheidet und das abgesehen von diesem Wandel immer auch stark von der eigenen Persönlichkeit und der eigenen Einstellung zum Altern abhängt. Altern kann bei guter Gesundheit erfolgen und auch bei zunehmenden Beeinträchtigungen glücklich gelebt werden. Es bietet mehr Zeit und Gelassenheit, da beruflicher Stress nicht mehr drückt, im besten Fall sogar Weisheit, Anerkennung und die Möglichkeit, Erfahrungen weiterzugeben und nachfolgenden Generationen, Kindern und Enkeln, damit nützlich zu sein.



Ohne Bewegung baut der Körper rapide ab. Das weiß man nicht nur von längeren Krankenhausaufenthalten, wo die Muskulatur bettlägeriger Patienten sich schon nach wenigen Tagen zurückbildet. Auch die Raumfahrt beschäftigt sich mit dem Problem, indem sie Methoden entwickelt, wie Astronauten auf dem Weg zum Mars in ihrer beengten Lage fit bleiben können.



Die Eichen in Ivenack (Mecklenburg-Vorpommern) sind ein Naturdenkmal. Die ältesten sollen bis 1.300 Jahre alt sein.

Die ältesten Lebewesen der Welt

Der älteste Mensch soll die Französin **Jeanne Louise Calment** gewesen sein. Sie wurde am 21. Februar 1875 in Arles in Frankreich geboren und verstarb ebendort nach 122 Jahren und 164 Tagen.

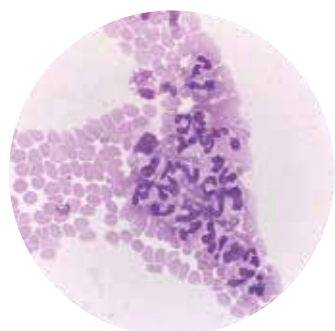
Jonathan heißt eine **Riesenschildkröte** auf den Seychellen, die um 1832 geboren wurde und sich immer noch ihres langen Lebens erfreut. Noch älter ist Esmeralda, die möglicherweise schwerste und älteste lebende Schildkröte der Welt, die auf der Seychelleninsel Bird Island lebt und in den 1780er Jahren geboren sein soll.

In der namibischen Wüste gibt es langlebige Gewächse namens **Welwitschie** (*Welwitschia mirabilis*), so benannt nach dem Entdecker Friedrich Welwitsch (1859). Das älteste Exemplar soll rund 2.000 Jahre alt sein.

Die älteste bekannte Pflanze Amerikas ist eine langlebige **Kiefer** (*Pinus longaeva*) in den White Mountains (Kalifornien). Ein Forscher entdeckte sie dort in den 1950er Jahren und zog eine Holzprobe. Die Jahresringe belegen, dass die Kiefer vor 5.066 Jahren keimte.

In Europa sind fünf besonders langlebige Pflanzen bekannt: ein rund 3.000 Jahre alter **Kastanienbaum** auf Sizilien, ein etwa ebenso alter **Olivenbaum** auf Kreta, eine bis zu 5.000 Jahre alte **Eibe** auf einem schottischen Friedhof, eine 9.950 Jahre alte **Fichte** in Schweden und ein seit 100.000 Jahren gedeihendes **Neptungras** auf Ibiza und Formentera, das als eines der ältesten Organismen der Welt gilt.

Älteste unter den Ältesten sollen die **Actinobakterien** einer unterirdisch im Permafrost Sibiriens lebenden Kolonie sein. Forscher nehmen an, dass sie seit bereits rund 500.000 Jahren leben.



DIE THESE DER UNSTERBLICHKEIT VON ZELLEN

„Die Schönheit der Jugend kommt von der natürlichen Harmonie der menschlichen Gesichtszüge. Die Schönheit des alten Menschen kommt aus seiner Seele.“

Das Zitat stammt von Alexis Carrel (1873-1944), französischer Chirurg, Anatom und Physiologe, der die erste Herztransplantation (von Hund zu Hund) durchführte und Wegweisendes zur Antisepsis von Wunden leistete. 1912 erhielt er den Medizinnobelpreis für seine Arbeiten über die Gefäßnaht und Transplantationen.

Darüber hinaus entwickelte er Techniken zur Kultivierung von Zellen in vitro und war ein Pionier der Gewebezüchtung. Er stellte die These auf, Zellen könnten sich unbegrenzt teilen und unsterblich

sein. Mit Albert Ebeling begann er 1912 in New York ein Experiment, bei dem er Fibroblasten aus Hühnerherzen „unendlich“ lange kultivieren wollte. Die Resultate waren von hoher Bedeutung für die *Biogerontologie*, weil sie darauf hindeuteten schienen, dass Zellstämme weit über die Lebensdauer einzelner Exemplare einer Spezies überleben könnten und Altern somit nicht als ein Resultat von Prozessen innerhalb einzelner Zellen anzusehen wäre.

Diese Versuchsergebnisse konnten jedoch nicht reproduziert werden, was zunächst auf mangelhafte Experimentiertechniken der Nachahmer zurückgeführt wurde, bis Leonard Hayflick mit seiner Forschung zum programmierten Zelltod (Apoptose) die Annahmen Alexis Carrels und Albert Ebelings widerlegte.

Einige Standpunkte Alexis Carrels gelten heute als unzeitgemäß. Sein Hauptwerk „Der Mensch – das unbekannte Wesen“ ist 1957 zum letzten Mal erschienen und nur noch antiquarisch zu finden. Viele enthaltene Erkenntnisse haben jedoch bleibende und weitreichende Bedeutung.



Herzlich willkommen in der Geriatrie!

Mit Geriatrie, auch Altersmedizin genannt, wird diejenige Fachrichtung der Medizin bezeichnet, die auf die Behandlung älterer und hochaltriger Menschen spezialisiert ist. Die Krankheiten und Beschwerden dieser Patientengruppe sind meistens vielfältig, sodass die Altersmedizin von vornherein auf eine umfassende Diagnostik und das Zusammenwirken unterschiedlicher Fachdisziplinen ausgerichtet ist.

Das Leistungsspektrum der Geriatrie umfasst vor allem internistische, chirurgische, neurologische und gerontopsychiatrische Krankheitsbilder mit Begleitsymptomen wie einem Mobilitätsdefizit, Sturzneigung, Appetitmangel, Ernährungsstörungen, Inkontinenz, Orientierungsstörungen, Schlafstörungen, chronischen Schmerzen, Affektstörungen und Delir.

„Wir haben es in der Regel mit Patienten zu tun, bei denen aufgrund des hohen Alters mehrere Krankheiten gleichzeitig vorliegen“, sagt Dr. Oliver Günter, Ärztlicher Direktor am GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau und Chefarzt der Geriatrie. „Man spricht dann von Multimorbidität. Ein typisches Beispiel ist eine hochbetagte Person, die an einer Herz- und Nierenschwäche sowie Osteoporose leidet, also eine verringerte Knochendichte aufweist, wodurch sich das Risiko einer Fraktur erhöht. Wenn nun noch ein Sturz mit Knochenbruch hinzukommt, setzt dies eine ganze Kaskade an Folgen und Auswirkungen für den Betroffenen in Gang.“

Fortsetzung nächste Seite →



Die Geriatrie Tagesklinik im GLG Werner Forßmann Klinikum gehört zur Klinik für Altersmedizin des GLG Kreiskrankenhauses Prenzlau. Beide Einrichtungen arbeiten eng zusammen.

→ Fortsetzung von Seite 22

Ziel der Behandlung in der Geriatrie ist es daher, den Blick nicht auf nur eine Erkrankung zu richten, sondern den Gesamtzustand des Patienten zu betrachten und ihm zu helfen, so lange wie möglich seine Gesundheit und Autonomie im Alltag zu bewahren.

WACHSENDER BEDARF

Im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau wurden erst kürzlich die Kapazitäten in der Altersmedizin erhöht, da schon jetzt die Nachfrage nach geriatrischer Behandlung, insbesondere der frührehabilitativen geriatrischen Komplexbehandlung, sehr hoch ist. Aufgrund der Altersstruktur in der Region wird dieser Bedarf weiter wachsen, weshalb perspektivisch aus den bislang 34 Betten der Geriatrischen Klinik in der Uckermark mehr als 50 werden sollen. Die vollstationäre Behandlung in der Geriatrie ist somit innerhalb des GLG-Verbundes weiter sichergestellt. Am Standort in Eberswalde gibt es keine stationäre Geriatrie mehr, dafür jedoch die Geriatrische Tagesklinik mit 16 Plätzen. Rein organisatorisch gehört sie zum GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau. Für die Patienten resultieren daraus weder in der Versorgung, in Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten, noch bezüglich des Therapieangebotes merkliche Veränderungen.



„Ältere Menschen sind oft von mehreren Krankheiten gleichzeitig betroffen und reagieren anders als jüngere auf Therapien und Medikamente. Diese Fakten berücksichtigt die Altersmedizin.“

Chefarzt Dr. Oliver Günter,
 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoonkologe mit Zusatzbezeichnung Geriatrie, Palliativmedizin, Suchtmedizin,
 Ärztlicher Direktor des GLG Kreiskrankenhauses Prenzlau und Chefarzt der Geriatrie

AUSBAU DER ALTERSTRAUMATOLOGIE

Diese Steigerung der Versorgungsqualität durch die Vernetzung verschiedener Fachbereiche mit der Klinik für Geriatrie soll fortgeführt werden. Geplant ist beispielsweise aktuell ein zielgerichteter Ausbau der Alterstraumatologie. „Wir werden hierdurch im Operativen Zentrum Patienten nach Eingriffen fachübergreifend durch Chirurgen, Orthopäden und Geriater während des gesamten Aufenthaltes mittels der Komplexbehandlung versorgen können“, sagt Dr. Oliver Günter. Weitere Therapieangebote bestehen in den Bereichen Palliativmedizin, Alterskardiologie und Neurogeriatrie.

Seit vielen Jahren schon ist das Prenzlauer Krankenhaus telemedizinisch mit den anderen GLG-Standorten verbunden, was sich in besonderer Weise bei der Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Schlaganfall bewährt. Hier kann vom Standort Prenzlau aus zu jeder Tag- und Nachtzeit ein Neurologe der überregionalen Eberswalder Schlaganfall-Spezialstation (Stroke Unit) per Bildschirm zur Akutversorgung konsultiert und einbezogen werden. Die Behandlungskette reicht in diesem Fall innerhalb des GLG-Verbundes von der Notfallaufnahme im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau über die stationäre Akutbehandlung durch das GLG Martin Gropius Krankenhaus in Eberswalde, die Frührehabilitation in der Geriatrie in Prenzlau bis hin zur Rehabilitation in der GLG Fachklinik Wolletzsee und späteren ambulanten Weiterbetreuung in den GLG-Arztpraxen und gegebenenfalls durch den Ambulanten Pflegedienst der GLG direkt zu Hause.

BEHANDLUNGSKETTE NACH STURZ

Eine weitere Behandlungskette ist im GLG-Verbund seit Jahren etabliert: Die Akutbehandlung eines alten Menschen nach Sturz mit hüftgelenksnaher Fraktur erfolgt beispielsweise zuerst im Notfallzentrum des

Fortsetzung nächste Seite →



„Wir koordinieren die Weiterbetreuung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt unter Beachtung der Wohnortnähe und ihres individuellen sozialen Umfeldes.“

Andreas Fütterer,
 Leitender Oberarzt der Geriatrischen Tagesklinik im GLG Werner Forßmann Klinikum

gen. Die GLG nutzt so ihre Verbundvorteile und schafft die notwendigen Voraussetzungen für eine langfristige umfassende medizinische Versorgung insbesondere der älteren Bevölkerung in der Region.

„Die enge Vernetzung im GLG-Verbund ermöglicht es uns, flexibel und zukunftsorientiert das Leistungsspektrum an den verschiedenen Standorten zu gestalten und damit strukturelle Vorteile zu schaffen“, erklärt Marita Schönemann, Verwaltungsdirektorin der GLG MSZ Uckermark gGmbH, zu der das GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau gehört. „Zugleich kommt die Konzentration der stationären Altersmedizin in Prenzlau dem vorhandenen Bedarf entgegen.“

Die Klinik für Altersmedizin am Prenzlauer Krankenhaus arbeitet schon seit langem mit der dortigen Klinik für Innere Medizin zusammen. „Beide Kliniken – die Geriatrie und die Innere Medizin – sind in Prenzlau personell und fachlich eng vernetzt“, sagt Beata Wojciechowska, Leitende Oberärztin. „Gerade älteren multimorbiden Patienten kommt das sehr zugute. Durch das Zusammenwirken der Kompetenzen der medizinischen Fachgebiete erhalten sie eine optimale Versorgung.“



„Geriatrie und Innere Medizin arbeiten am Prenzlauer Krankenhaus eng zusammen.“

Beata Wojciechowska,
 Leitende Oberärztin der Klinik für Altersmedizin im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau

Typische Beschwerdebilder des höheren Lebensalters sind beispielsweise chronische Schmerzen, Gebrechlichkeit, Ernährungsprobleme, Schwindel, Sturzneigung und Bewegungseinschränkungen, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen oder Verwirrheitszustände. Die multiprofessionelle Therapie enthält viele Elemente zur Aktivierung der funktionellen und kognitiven Ressourcen der Patienten.





Teamfoto der Prenzlauer Klinik für Altersmedizin

gearbeitet, was für eine möglichst eigenständige Lebensführung in der Häuslichkeit notwendig ist. Dazu gehören z.B. das Schulen der Selbsthilfefähigkeiten, das Verbessern und Erreichen von Mobilität, die Sicherung der Ernährung, die Verbesserung der Stimmung oder der kognitiven Fähigkeiten. Das GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau bietet hierzu insbesondere mit den nun erweiterten Kapazitäten in der geriatrischen Versorgung alle Möglichkeiten. In seinen vier Spezialabteilungen – der Alterstraumatologie, der Neurogeriatrie, der Alterskardiologie und der Palliativmedizin – werden geriatrische Patienten je nach Behandlungsschwerpunkt umfassend versorgt. Hier arbeitet ein speziell geriatrisch geschultes multiprofessionelles Team, welches über einen großen Erfahrungsschatz verfügt. Dieses Zusammenspiel der verschiedenen Professionen dient nicht nur der umfassenden Betreuung während des Aufenthaltes im Krankenhaus, sondern gleichzeitig der medizinischen Behandlung und Versorgung danach.

PFLEGE BEDÜRFTIGKEIT VERMEIDEN

Die weiterführende medizinische Versorgung und Betreuung wird an den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen ausgerichtet und wohnortnah organisiert. „In jedem Fall koordinieren wir auch die Weiterbetreuung unter Beachtung der Wohnortnähe und des individuellen sozialen Umfeldes nach dem Krankenhausaufenthalt“, sagt Oberarzt Andreas Fütterer. „Dabei arbeiten wir mit



„Die Arbeit in der Geriatrie ist stark teamorientiert, anspruchsvoll und sehr abwechslungsreich.“

Oberärztin **Julia Miller** und Schwester **Jana Peris**, Stationsleitung an der Klinik für Altersmedizin im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau

Angehörigen und weiterbehandelnden Ärzten und Pflegekräften eng zusammen. Ziel ist es immer, eine dauernde Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.“ Nach einem stationären Krankenhausaufenthalt sollte das Erreichte weiter gefestigt und gegebenenfalls sollten weitere Verbesserungen erreicht werden. Hier bestehen verschiedene Möglichkeiten, die je nach vorhandenen Einschränkungen weitere stationäre Rehabilitationsmaßnahmen sein können, Maßnahmen einer

ambulanten Rehabilitation in der GLG Ambulante Rehabilitation Eberswalde GmbH oder auch die teilstationäre Weiterbehandlung in der Geriatrischen Tagesklinik des GLG Kreiskrankenhauses Prenzlau am Standort GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde.

LEISTUNGEN DER TAGESKLINIK

Die Geriatrische Tagesklinik in Eberswalde stellt somit eine sehr wichtige Säule der wohnortnahen altersmedizinischen Versorgung dar. Hier können Patienten unter Nutzung der im Krankenhaus vorhandenen technischen und fachlichen Ressourcen ohne stationäre Aufnahme medizinisch und therapeutisch behandelt werden. Im Unterschied zur vollstationären Behandlung verbringen die Patienten den Abend und das Wochenende im gewohnten häuslichen Umfeld. Unter Leitung von Chefarzt Dr. Oliver Günter und Oberarzt Andreas Fütterer arbeitet in der Geriatrischen Tagesklinik ein multiprofessionelles Team, bestehend aus insgesamt drei Fachärzten, davon zwei mit geriatrischer Spezialisierung und erfahrene, geriatrisch geschulte Pflegefachkräfte. Während die Geriater der Tagesklinik ihre Expertise in Form von Mitbehandlung im Rahmen der ortho-geriatrischen Zusammenarbeit in der Unfallchirurgie und durch Beantwortung von Fragestellungen aus Konsilen den anderen Fachbereichen des Eberswalder Schwerpunktkrankenhauses zur Verfügung stellen, besteht für die Patienten der geriatrischen Tagesklinik die Möglichkeit, die im Krankenhaus vorhandenen Kapazitäten der bildgebenden Diagnostik, der Labordiagnostik, der Physio- und Ergotherapie, der Logopädie, der Psychologie sowie der Sozialarbeit zu nutzen.

„Die vielen Möglichkeiten, eine komplexe und durchgehende Behandlung anzubieten, sind der große Vorteil eines heterogenen Unternehmensverbunds wie der GLG“, sagt Marita Schönemann. „So gelingt es uns gemeinsam nahezu standortunabhängig, die umfassende medizinische Versorgung im Nordosten Brandenburgs flächendeckend zu sichern.“

Kontakt:

Klinik für Altersmedizin Prenzlau
Telefon: 03984 33-200

Geriatrische Tagesklinik Eberswalde
Montag - Freitag von 8.00 - 16.00 Uhr
Telefon: 03334 69 - 1988

→ Fortsetzung von Seite 25

GLG Werner Forßmann Klinikums. Schon hier beginnt die Mitbehandlung durch den Geriater im Rahmen der ortho-geriatrischen Zusammenarbeit, was die Qualität der Versorgung eines älteren Menschen mit primär unfallchirurgischer Behandlungsnotwendigkeit steigert. Der Patient profitiert von der Bündelung der Kompetenzen. Im Anschluss kann die stationäre Frührehabilitation im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau in der Klinik für Geriatrie im Rahmen der Geriatrischen Komplexbehandlung begonnen werden. Patienten werden fortgesetzt medizinisch behandelt und gleichzeitig wird an Verbesserungen bei bestehenden Einschränkungen

Die Klinik für Altersmedizin im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau und die Geriatrische Tagesklinik im GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde, die strukturell zum Prenzlauer Krankenhaus gehört, sind fachlich und personell eng vernetzt und sichern gemeinsam die wohnortnahe medizinische Versorgung älterer Menschen in der Region.





Wieder fit mit ambulanter Reha

Im ambulanten Rehabilitationszentrum der GLG in Eberswalde werden Patienten nach einem Unfall oder einer Operation rehabilitativ weiterbehandelt. Im Mittelpunkt stehen Krankengymnastik, physikalische Therapie oder medizinische Trainingstherapie insbesondere bei Einschränkungen des Bewegungsapparates mit dem Ziel, die Betroffenen wieder fit für den Alltag zu machen. Sie sollen möglichst ihre berufliche Tätigkeit im vollen Umfang wieder aufnehmen und ein aktives und bewegtes, gesundheitsorientiertes Leben führen können. Das Reha-Team ist dafür multiprofessionell

aufgestellt, und das Zentrum mit modernster Reha-Technik ausgestattet, die den Außenstehenden auf den ersten Blick an ein High-Tech-Sportstudio denken lässt. Im Rahmen der umfassenden Komplexbehandlung wird für jeden Patienten ein persönlicher Trainingsplan anhand gemeinsam abgestimmter Ziele erstellt.

Kontakt:

GLG Ambulante Rehabilitation
Eberswalde GmbH
Rudolf-Breitscheid-Straße 100,
16225 Eberswalde
Telefon 03334 69-1933 (Anmeldung)



Strategien gegen Immobilität

Gymnastik, Laufen, Walken, Wandern, Schwimmen, Tanzen und vieles mehr sind Aktivitäten, die man gut bis ins hohe Alter durchführen kann und sollte. Der Nutzen für Körper und Seele ist bekannt und muss nicht näher erläutert werden. Was aber macht man, wenn Beschwerden das Fithalten beeinträchtigen oder verhindern?

Ein Unfall oder eine Operation können dazu führen, dass ein Mensch, der sich lange Zeit durch Bewegung fit gehalten hat, plötzlich seine gewohnten Aktivitäten nicht wie üblich fortsetzen kann. Er ist zu ungewollter Inaktivität verurteilt. Andere Menschen fühlen sich durch chronische Beschwerden oder Krankheiten so beeinträchtigt, dass sie Fitnessaktivitäten generell nicht für sich in Erwägung ziehen. So befinden sich die jeweils Betroffenen in einer Art von Defensive, die auf Dauer ihre Situation keinesfalls bessert, sondern tendenziell eher immer mehr verschlechtert. In Rück-

sprache mit dem behandelnden Arzt sollten sie nach Wegen suchen, die vorhandenen Ressourcen zu stärken und verlorene Fähigkeiten so weit wie möglich zurückzugewinnen. Ambulante und stationäre Rehabilitation bieten dafür viele Möglichkeiten. Wer längere Zeit mit sportlichen Aktivitäten ausgesetzt hat oder überhaupt in solche neu einsteigt, sollte zuvor einen ärztlichen Check durchführen lassen, welches Maß an Bewegung seiner Gesamtkonstitution am besten entspricht und welche Art von Bewegung am geeignetsten ist.

Von Robo-Trainer bis Reha-Golf



Wie kommt man nach einem Herzinfarkt oder Schlaganfall wieder auf die Beine? Die GLG Fachklinik Wolletzsee ist auf die Rehabilitation von Patienten der Kardiologie, Angiologie und Neurologie spezialisiert. Seit Jahren bezieht sie Computertechnik in ihre Reha-Programme ein und gehört damit zu den Vorreitern in Deutschland. So ist sie weltweit die erste Einrichtung, die den robotischen Gangtrainer LEXO® in ihr Therapiekonzept erfolgreich integriert hat. Dieser wurde von einer Firma in Österreich entwickelt, die als Pionier neuer Reha-Technik-Entwicklungen gilt. Neben dem „Gangstudio“ ist auch das „Armlabor“ mit High-Tech-Geräten ausgestattet. Patienten können in Wolletz ein intensives umfas-

sendes therapeutisches Programm absolvieren, das Bewährtes und Neues verbindet. Dabei wird auch die natürliche Umgebung der Klinik einbezogen – Spaziergänge und Wanderungen gehören zur Therapie dazu, ein Barfußpfad steht zur Verfügung, für interessierte Patienten wird nach ärztlicher Freigabe die Golftherapie unter fachkundiger Leitung angeboten. Der Golfsport gilt als besonders effektiv, um Kraft und Ausdauer zu trainieren. Geleitet werden die Kurse von Golf-Pro Michael Lins.

Kontakt:

GLG Fachklinik Wolletzsee GmbH
Zur Welse 2, 16278 Angermünde
Telefon 03333 749-0

Starke Nachfrage nach Schmerztherapie

Viele Menschen – ältere, aber auch jüngere – leiden unter ständigen Schmerzen und vermeiden deshalb jede Bewegung. In der Abteilung für Multimodale Schmerztherapie des GLG Werner Forßmann Klinikums finden Schmerzpatienten mit langer Leidensgeschichte Hilfe. Die Abteilung besteht aus einer Ambulanz und einer Tagesklinik. Die Leitung hat Dr. Kortina Lück. Sie sagt: „Als chronisch sind Schmerzen zu bezeichnen, die länger als drei bis sechs Monate anhalten. Sie ziehen in der Regel außer körperliche Einschränkungen auch starke seelische Belastungen nach sich, wirken sich auf das Gesamtbefinden, die Stimmung und das Denken aus. Dabei kommt es zu Wechselwirkungen, die den Schmerz zu einem andauernden, nicht mehr enden-

wollenden quälenden Zustand werden lassen, der die Menschen permanent begleitet und regelrecht an den Rand der Verzweiflung treibt.“ Die Patienten kommen wegen Muskel-, Skelett-, Rückenschmerzen, oft in Verbindung mit degenerativen Erkrankungen, Kopfschmerzen, Migräne, Phantomschmerzen nach einer Amputation, leiden unter Fibromyalgie oder sogenannten somatoformen Schmerzen, die stechend, brennend, ziehend in verschiedenen Körperregionen in Erscheinung treten, ohne dass eine körperliche Ursache festgestellt werden kann. Da es sich meist um ein komplexes Geschehen handelt, sind eine Vielzahl von Spezialisten an Diagnostik und Therapie beteiligt. Das Konzept ist wie der Name der



„Viele Patienten kommen wegen Muskel-, Skelett-, oder Rückenschmerzen in unsere Abteilung. Bewegung fällt ihnen besonders schwer, ist aber ein wichtiger Teil unserer Therapie, die sich aus vielen Elementen multimodal zusammensetzt.“

Dr. Kortina Lück,
Leiterin der Abteilung
für Multimodale Schmerztherapie am
GLG Werner Forßmann Klinikum

Eine individuell angepasste Medikation ist ebenso wie Psychotherapie und Psychosomatik Bestandteil der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen. Auch Ernährungsberatung, Musik, Entspannung und anderes mehr gehört zu der multimodalen Therapie.



Abteilung „multimodal“. Das heißt, hier arbeiten viele Ärzte, Psychologen, Therapeuten eng zusammen, entwickeln für jeden Patienten ein gut strukturiertes, abgestuftes Programm. Die Pflegekräfte sind als Schmerzschwestern/-pfleger qualifiziert. Physiotherapeuten, Bewegungstherapeuten, Ergotherapeuten, Ernährungstherapeuten wirken mit. Auch Musik- und Kunsttherapie, Entspannungsübungen, Qi Gong, Aromatherapie stehen auf dem Programm, das in der Tagesklinik vier Wochen lang täglich acht Stunden ausfüllt. Sozialarbeiterinnen kümmern sich um alle Fragen, die den Alltag der Patienten betreffen, ihr privates und berufliches Umfeld.

„Ganz wichtig ist dabei die Psychotherapie“, betont Dr. Kortina Lück. „Viele Patienten sehen den Zusammenhang nicht, unterschätzen die Bedeutung der Psyche, dass Körper und Seele zusammengehören. Die Therapie öffnet dafür den Blick.“

Grundsätzlich richtet sich das Leistungsangebot an Patienten mit langer Krankengeschichte, bei denen ambulante Schmerztherapien bereits ohne Erfolg geblieben sind. Darunter zum Beispiel: frustrane ambulante Therapie von multilokulären Funktionsstörungen bei Arthrosen und Wirbelsäulenerkrankungen unter nachweislicher Ausschöpfung mehrerer Therapieverfahren, Fehlschlag einer

vorherigen unimodalen Schmerztherapie, starke Beeinträchtigung der Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit usw. Momentan erweitert die Tagesklinik ihre Kapazitäten. 16 Plätze sollen im Herbst zur Verfügung stehen.

Kontakt:

Abteilung für Multimodale Schmerztherapie
GLG Werner Forßmann Klinikum
Rudolf-Breitscheid-Straße 100,
16225 Eberswalde

Direkteinweisung (ohne Ambulanzsprechstunde) der Patienten in die Tagesklinik unter Telefon: 03334 69-1246

Mit Bewegung zurück in den Alltag

Patienten mit einer Tumorerkrankung leiden häufig an bewegungshemmenden Stauungen in den Extremitäten. Um das Befinden der Betroffenen durch eine

entstauende Therapie zu bessern, setzt die Physiotherapie des GLG Werner Forßmann Klinikums ein neues Hilfsmittel ein. Der „lympho-mat“ ist ein Therapiegerät, bei dem der gradiente Behandlungsdruck ein physiologisch effizientes Druckgefälle und somit eine sanfte und schonende Entstauung der Gewebeschichten und Gefäße bewirkt. Auch Lymphödeme können damit positiv beeinflusst werden. Zugleich stellt das Gerät für die Therapeuten eine Arbeitsentlastung dar. Videos mit Anleitungen aus der Physiotherapie (z.B. „Aus dem Bett aufstehen“) sind im Internet zu finden. Auch kann ein Flyer über die Mobilisation von Patienten nach Darmkrebs-OP heruntergeladen werden.

Kontakt:

Abteilung Physiotherapie
GLG Werner Forßmann Klinikum
Rudolf-Breitscheid-Straße 100,
16225 Eberswalde
Telefon: 03334 69-2098/-2097



Mehr Dynamik für die Wirbelsäule



Zervikaler Bandscheibenersatz prodisc® C

Dynamische Stabilisierungen der Wirbelsäule sind eine zunehmend gefragtere und bewegungserhaltende Alternative zur Versteifungsoperation. Im vergangenen Jahr wurden am GLG Werner Forßmann Klinikum in der Klinik für Neurochirurgie unter Leitung von Chefarzt Dr. Stefan Schreiber neue dynamische Verfahren zur Behandlung von degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen etabliert. So auch die Implantation von lumbalen Bandscheibenprothesen in Zusammenarbeit mit Neurochirurgen sowie Orthopäden in Montpellier und Paris. Lumbale Bandscheibenprothesen werden von vorn (ventral) implantiert. Für den retroperitonealen Zugang arbeitet das Team eng mit der Gefäßchirurgie unter Leitung von Chefarzt Dr. Lutz Heischkel zusammen. Weiterhin wurde die Implantation von funktionalen Facettengelenkspro-

thesen, die von dorsal erfolgt, eingeführt. Das Verfahren heißt TOPS (Fa. Premia spine). Bereits seit längerem etablierte dynamische Verfahren sind der Einsatz zervikaler Bandscheibenprothesen und dynamischer, die Facettengelenke unterstützender Implantate (HPS 2.0). Für die Implantation von HPS 2.0 genügt ein minimal-invasiver transkutaner Zugang. Bei dem Eingriff wird die Anatomie der Wirbelsäule nicht verändert.

Kontakt:

Klinik für Neurochirurgie
GLG Werner Forßmann Klinikum
Rudolf-Breitscheid-Straße 100, 16225 Eberswalde
Telefon: 03334 69-2371 (Sekretariat)

Was kann die Schönheitsmedizin?



In der Blüte des 21. Jahrhunderts, wo Digitalisierung und soziale Medien dominieren, hat sich unser kollektives Bewusstsein für Schönheit und Jugendlichkeit intensiviert. Während einige das Alter als eine natürliche Evolution des Lebens begrüßen, suchen andere nach Möglichkeiten, die Zeichen der Zeit zu bekämpfen. Dies führt zu der berechtigten Frage: Wie verhält sich die ästhetische Chirurgie in diesem Ringen zwischen dem Wunsch nach ewiger Jugend und der Akzeptanz des natürlichen Alterungsprozesses?

Die Fortschritte in der ästhetischen Chirurgie sind beeindruckend. Einst riskante Verfahren sind heute sicherer und zugänglicher. Vom Liften der Haut über das Wiederherstellen verlorener Volumen bis hin zur Verfeinerung des Körperbildes durch Fettabsaugung – die Liste der Möglichkeiten ist lang. Man könnte argumentieren, dass wir an der Schwelle zu einer Ära stehen, in der das Altern selbst eine Wahl ist, und nicht eine unvermeidliche Tatsache.

Eine der am häufigsten eingesetzten Substanzen im Bereich der ästhetischen Medizin ist Botulinumtoxin, besser bekannt als Botox. Durch das gezielte Entspannen bestimmter Gesichtsmuskeln mildert es Falten, was besonders im Bereich der Stirn und um die Augen herum sichtbare Ergebnisse liefert. Während Botox ein wahrer Star unter den Faltenbekämpfern ist, hat ein anderer leiser Held der Schönheitsbranche seinen Platz eingenommen: die Hyaluronsäure. Sie hat sich nicht nur als effektives Mittel gegen Alterserscheinungen bewährt, sondern auch als Tool, um die natürliche Schönheit hervorzuheben, sei es durch betonte Wangenknochen oder vollere Lippen. Wenn es darum geht, der Haut ihre jugendliche Elastizität und Straffheit zurückzugeben, kommen Kollagenbooster ins Spiel. Diese fördern die natürliche Kollagenproduktion des Körpers, was der Haut hilft, ihre Elastizität und Festigkeit zu behalten oder wiederzugewinnen.

Aber nicht alle Veränderungen spielen sich unter der Hautoberfläche ab. Faceliftings, einst das Aushänge-

schild der plastischen Chirurgie, haben sich in ihrer Art und Weise weiterentwickelt. Modernere Techniken sind subtiler, weniger invasiv und fügen sich harmonisch in das Gesamtbild ein. In dieser Kategorie von äußerlichen Veränderungen ist auch die Blepharoplastik zu nennen, bei der überschüssige Haut an den Augenlidern entfernt wird, was den Augen ein erfrischtes und wacheres Aussehen verleiht.

FEINE KORREKTUREN ZUR VERJÜNGUNG

Doch der Blick über das Gesicht hinaus offenbart, dass die plastische Chirurgie weit mehr zu bieten hat. Eingriffe wie die Liposuktion, bei der unerwünschte Fettpolster beseitigt werden, oder Hautstraffungen, bei der überschüssige Hautpartien entfernt werden, spielen eine wesentliche Rolle im Selbstbild vieler Menschen.

Ein weiteres Verfahren, das sich in der ästhetischen Medizin etabliert hat, ist die Lasertechnologie. Laserbehandlungen werden häufig eingesetzt, um Hautprobleme wie Narben, Pigmentflecken oder Sonnenschäden zu reduzieren, sowie um feine Linien und Falten zu glätten. Darüber hinaus ermöglichen sie die Haarentfernung an verschiedenen Körperstellen, die Hautverjüngung durch die Stimulierung der Kollagenproduktion und sogar die Behandlung von Besenreisern. Dank ihrer Präzision und Wirksamkeit bieten Laserbehandlungen eine minimalinvasive Option für Patienten, die eine sichtbare Verbesserung ihres Hautbildes anstreben, ohne sich einer chirurgischen Prozedur unterziehen zu müssen.

In diesem Zusammenhang sollte auch das medizinische Mikroneedling, oft auch als Kollagen-Induktions-Therapie bezeichnet, nicht unerwähnt bleiben. Dabei werden mithilfe eines speziellen Geräts, das mit feinen Nadeln bestückt ist, winzige Mikroverletzungen in der obersten Hautschicht erzeugt. Dieser kontrollierte Prozess stimuliert die natürliche Wundheilungsreaktion des Körpers und fördert somit die Produktion von Kollagen und Elastin. Das Ergebnis ist eine straffere, glattere und verjüngte Haut. Mikroneedling eignet sich

besonders zur Behandlung von Falten, Narben, Pigmentstörungen und zur allgemeinen Hautverjüngung.

GESUNDE ZÄHNE IM ALTER

Doch nicht nur die Haut profitiert von modernen medizinischen Ansätzen. Auch der Bereich der Zahnmedizin hat Fortschritte gemacht, insbesondere im Hinblick auf Zahnimplantate. Gerade im Zusammenhang mit Gesundheit und Alter können sie wesentlich zur Lebensqualität beitragen. Mit fortschreitendem Alter kann der Verlust von Zähnen nicht nur das Selbstbewusstsein und das ästhetische Erscheinungsbild beeinträchtigen, sondern auch ernsthafte gesundheitliche Folgen wie Fehlstellungen im Kiefer oder Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme mit sich bringen. Zahnimplantate bieten hier eine dauerhafte und funktionelle Lösung, die sowohl die Kau- als auch die Sprechfunktion wiederherstellt und das Risiko weiterer gesundheitlicher Komplikationen minimiert. Zudem gehen Zahnimplantate Hand in Hand mit dem Bereich der plastischen Chirurgie, insbesondere wenn es um gesichtsästhetische Eingriffe geht. Ein vollständiges und gesundes Gebiss kann das Gesicht jünger wirken lassen, das Profil stärken und die Harmonie des Gesichts insgesamt verbessern. Es ist erstaunlich, wie ein strahlendes Lächeln, unterstützt durch moderne Zahnmedizin und plastische Chirurgie, das Erscheinungsbild und Selbstwertgefühl eines Menschen positiv beeinflussen kann.

Die plastische Chirurgie hat zwar beeindruckende Möglichkeiten, das Erscheinungsbild zu verbessern, doch sie stößt auch an ihre Grenzen. Trotz ihrer fortschrittlichen Techniken ist sie kein Wundermittel gegen das Altern. Übermäßige oder häufige Eingriffe können zu einem unnatürlichen Erscheinungsbild führen. Zudem birgt jeder chirurgische Eingriff Risiken wie Infektionen, Nar-

benbildung und nicht immer zufriedenstellende Resultate. Hinzu kommt, dass viele dieser Verfahren keine permanenten Lösungen bieten und somit wiederholte Eingriffe erfordern können. Während die plastische Chirurgie helfen kann, das Selbstbewusstsein zu stärken, ist es entscheidend, realistische Erwartungen zu haben und sich darüber im Klaren zu sein, dass kein Eingriff den natürlichen Alterungsprozess aufhalten kann.

Daher ist es von zentraler Bedeutung, dass Entscheidungen für Eingriffe auf realistischen Erwartungen basieren und von umfassender individueller Beratung durch den Facharzt begleitet werden. Ein verantwortungsvoller Chirurg muss realistische Erwartungen kommunizieren, den Patienten umfassend über machbare und nicht machbare Ergebnisse aufklären, das gesamte Wohlbefinden sowie die Gesundheit berücksichtigen und stets transparent über Risiken und Vorteile informieren. Dies führt letztendlich zu optimierten und zufriedenstellenden Ergebnissen.

Zum Abschluss bleibt die Frage: Sollte die ästhetische Chirurgie als Feind des Alterns oder als ein Werkzeug zur Verbesserung des Selbstbildes angesehen werden? Wie bei vielen Dingen im Leben liegt die Antwort wahrscheinlich irgendwo dazwischen. Es geht darum, das Gleichgewicht zwischen dem, was möglich ist, und dem, was sinnvoll ist, zu finden. Dr. Hannelore Schuller

➔ Kontakt:

GLG Werner Forßmann Klinikum
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/
Ästhetische und Plastische Operationen
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Meikel Vesper
Telefon 03334 69-2490 (Sprechstunde)

Alter und Psyche

Therapien – Hilfe – Beratung

Der Anteil alter Menschen an der Bevölkerung wächst und damit auch der Bedarf an gerontopsychiatrischer Versorgung. So sind zum Beispiel Hilfen und Behandlungsangebote bei Demenz und Depressionen sehr gefragt. In der Gerontopsychiatrischen Abteilung des GLG Martin Gropius Krankenhauses werden Patienten im höheren Lebensalter mit diesen und anderen Krankheitsbildern unter Berücksichtigung häufig bestehender somatischer Mehrfacherkrankungen untersucht, behandelt und gepflegt. Neben der psychiatrischen und medizinischen Versorgung erfolgt eine individualisierte Diagnostik und Psychotherapie.

Viele ältere Menschen fühlen sich durch die sich rasant entwickelnden modernen Kommunikationsmittel, die zur Alltagsbewältigung immer unverzichtbarer werden, überfordert und stehen dem oft hilflos gegenüber. Dies begünstigt zusätzlich die Isolation, die im Alter auch aus anderen Gründen zunimmt. Kontaktarmut und daraus resultierend Einsamkeit sind wiederum bedeutsame Faktoren bei der Entstehung von Depressionen. Besonders im ländlichen Raum ist der Zugang zu entsprechenden Hilfen und Behandlungsmöglichkeiten oft erschwert. Das GLG Martin Gropius Krankenhaus und das GLG Krankenhaus Angermünde haben daher ein Netz an wohnortnahen Tageskliniken etabliert, die mit den stationären Abteilungen der Krankenhäuser eng zusammenarbeiten. So sollen Patienten und ihre Angehörigen in ihrer Lebenssituation aktive Unterstützung und Hilfen im Alltag finden.

MODERNE GERONTOPSYCHIATRIE

Ein Zentrum der Versorgung ist die Gerontopsychiatrische Abteilung des GLG Martin Gropius Krankenhauses in Eberswalde, die moderne Behandlungsmöglichkeiten mit Elementen der Prävention und Sozialtherapie verbindet. Die Fachabteilung

unter Leitung von Oberärztin Gabriela Diestra ist in zwei Stationen mit unterschiedlichen Schwerpunkten unterteilt. Die Station G1 widmet sich der Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Demenz sowie psychiatrischen Erkrankungen mit akuter Gefährdung oder Verhaltensstörung. In der Station G2 geht es vor allem um die Diagnostik und Behand-

lung von älteren Menschen mit Depressionen, Angststörungen, Psychosen und leichten kognitiven Störungen.

SCHWERPUNKT DEMENZ

Heute leben in Deutschland fast 1,8 Millionen Menschen mit Demenz. Häufigste Ursache ist die Alzheimererkrankung. Allein im Jahr 2021 sind etwa 440.000 Menschen im Alter über 65 Jahre neu an einer Demenz erkrankt. Die Zahl der Betroffenen nimmt stetig zu. Gelingt kein Durchbruch in Prävention oder Therapie, könnten nach aktuellen Schätzungen in Deutschland im Jahr 2050 bis zu 2,8 Millionen Menschen im Alter über 65 Jahre erkrankt sein (Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.). Die daraus resultierenden Belastungen durch den Abbau und Verlust von kognitiven Funktionen und Alltagskompetenzen sind enorm. Bei den zumeist progressiven Verläufen

Demenz: Symptome im Überblick

Die Beeinträchtigungen zeigen sich vor allem beim Erinnern, beim Denken, der Sprache und der Orientierung. Auch Veränderungen des Sozialverhaltens und der Persönlichkeit können Symptome einer Demenz sein.

Auffällige Merkmale:

- Vergesslichkeit
- Konzentrationsprobleme
- Beeinträchtigung des Denkvermögens
- Schwierigkeiten bei alltäglichen Verrichtungen
- Sprachprobleme
- Orientierungsprobleme
- Stimmungsschwankungen
- Änderung des Verhaltens und der Persönlichkeit
- ruheloses Umhergehen
- Schlafstörungen und Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus
- Appetit- und Ess-, Schluckstörungen
- im späten Stadium auch Inkontinenz auftreten



Das Team der Abteilung für Gerontopsychiatrie unter Leitung von Oberärztin Gabriela Diestra (rechts) ist multiprofessionell aufgestellt.

kommt es zu Beeinträchtigungen der zeitlich-örtlichen Orientierung, der Kommunikationsfähigkeit, der autobiographischen Identität und von Persönlichkeitsmerkmalen. Somit sind Demenzen als schwere Erkrankungen zu verstehen, die mit entsprechenden Ängsten und Herausforderungen bei Betroffenen und Angehörigen verbunden sind. Die Abteilung für Gerontopsychiatrie bietet daher neben einer Demenzdiagnostik und der Behandlung von Verhaltensstörungen auch die enge Zusammenarbeit mit den Angehörigen an. Hier kommt besonders die Sozialarbeit zum Tragen. Durch Information und gezielte Unterstützung können Hilfen im Alltag für die Patienten und Angehörigen etabliert werden. Vierteljährlich lädt die Angehörigengruppe zu verschiedenen Themenschwerpunkten ein, um zu informieren, Anleitungen zu geben und Erfahrungen auszutauschen.

SCHWERPUNKT DEPRESSION

Die Depression ist eine der häufigsten und oft unterschätzten Erkrankungen im höheren Lebensalter. Freudlosigkeit, Interessenlosigkeit, häufiges Grübeln und Apathie sind keine „normalen Alterserscheinungen“, sondern oft Symptome einer Depression. Die Ursachen sind komplex. So kommen genetische, biologische und umweltbedingte Faktoren zusammen. Viele Betroffene klagen anfangs über allgemeinen Leistungsabfall und diffuse körperliche Beschwerden, sowie über Appetitverlust und Schlafstörungen. Hinzu treten Interessenverlust und

Insuffizienzerleben und eine ausgeprägte allgemeine Lustlosigkeit, manchmal begleitet durch Gefühle von Gleichgültigkeit oder Schuld. Oft leiden die Patienten unter innerer Unruhe oder Ängsten. Die Erscheinungsform der Depression kann individuell variieren, nicht alle möglichen Symptome oder Ausprägungen treffen auf jeden Patienten zu. Menschen im höheren Lebensalter haben häufiger mit Verlusten umzugehen, was zur Auslösung oder Verstärkung einer Depression führen kann, so beispielsweise der Verlust der Arbeitsstätte, der Tod geliebter Angehöriger oder Freunde, nachlassende Funktionen des Körpers, Umzug aus der Wohnung in ein Heim, Einbußen der Selbstständigkeit, das Angewiesensein auf Hilfe Dritter. Oft kommen Schmerzen hinzu, und der Zugang zu Hilfen ist erschwert. All dies begünstigt die Entstehung einer Depression. Entsprechend

komplex muss auch das Behandlungskonzept sein.

DIAGNOSTISCHES ANGEBOT

Die Basisdiagnostik besteht aus der differenzierten Anamnese, der ärztlichen Untersuchung, den Routinelaborparametern und einem EKG. Sie wird je nach Indikation ergänzt um eine bildgebende Diagnostik (CT, MRT) und/oder eine Liquoranalyse sowie die psychologische Testdiagnostik, spezifische Diagnostik der Fachtherapien sowie konsiliarisch nach Notwendigkeit eine internistische oder neurologische ärztliche Mitbehandlung oder entsprechende Zusatzuntersuchungen (EEG, Langzeit-EKG und Langzeit-RR Messung). Besonderes Augenmerk liegt auf einer ganzheitlichen Behandlung der Patienten unter Beachtung somatischer Erkrankungen und des sozi-

→ Fortsetzung nächste Seite

Besonderheiten der Altersdepression:

- vermehrte gesundheitliche Beschwerden
- nachlassende Vitalität
- Verluste von Verwandten und Freundschaften
- Beendigung gewohnter Abläufe

Daraus folgen:

- Gefühle der Ohnmacht, der Sinnlosigkeit und des Kontrollverlusts

→ Fortsetzung von Seite 35

alen Umfeldes. Voraussetzung dafür ist die vernetzte Kommunikation aller Beteiligten bis hin zur Angehörigengruppe. Das Spektrum der Behandlung reicht von der Pharmakotherapie über nichtmedikamentöse Behandlungsverfahren wie Psychotherapie (Einzel- und Gruppentherapie, kognitives Training, Krisenintervention), Entspannungsverfahren, Ergotherapie, Förderung der Selbstständigkeit durch Alltagskompetenztraining, motorisch-funktionelle und sensomotorisch-perzeptive Behandlungen, Bewegungs- und Tanz- und Physiotherapie, bis zur Beratung durch den Sozialdienst. Ein besonderes therapeutisches Angebot ist das Biofeedback in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Psychosomatische Medizin des Krankenhauses. Je nach Indikationsstellung



besteht auch die Möglichkeit einer Elektrokonvulsionstherapie (EKT= kontrolliert ausgelöster Heilkampf), die eine sehr hohe Erfolgsrate bei schwer zu behandelnden Depressionen im höheren Lebensalter verzeichnet.

Auf den Stationen der Abteilung Gerontopsychiatrie stehen jeweils 22 Plätze zur Verfügung. Besonders wichtig ist dem multiprofessionellen Team die individualisierte Behandlung der Patienten, die durch Einweisung und Überweisung von Praxisärzten, Fachärzten und anderen Kliniken in die Gerontopsychiatrie gelangen.

➔ Kontakt:

Zentrum für psychische Gesundheit
 GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH
 Oderberger Straße 8, 16225 Eberswalde
 Telefon: 03334 53-322 (Chefarztsekretariat)

Meilenstein des Wandels

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am GLG Martin Gropius Krankenhaus wurde im April offiziell zum „Zentrum für psychische Gesundheit“. Mit der Namensänderung verbindet sich ein neues Profil und ein neuer richtungweisender Ansatz.

„Auf eine neue, besondere Weise werden Psychiatrie und Psychosomatik im Zentrum unter einem Dach zusammengeführt“, sagte die Leiterin des Zentrums und zugleich Ärztliche Direktorin des GLG Martin Gropius Krankenhauses, Prof. Dr. Uta-Susan Donges. „Die verschiedenen Behandlungseinheiten arbeiten über Sektorengrenzen hinweg stationär, teilstationär und ambulant fließend zusammen, sodass die Versorgung wie aus einer Hand erfolgt.“ Das Zentrum greift dabei auf das „Track-Konzept“ zurück, das von Fachinstituten entwickelt wurde und eine vielversprechende Alternative zu bestehenden Behandlungsmodellen bietet.

Zentrale Ziele des Konzeptes sind neben der Settingübergreifenden Behandlungskontinuität die Verbesserung der Therapieadhärenz – womit die Einhaltung der gemeinsam von Patient und Behandler gesetzten Therapieziele gemeint ist. Darüber hinaus die Reduktion stationärer Behandlungszeiten sowie die Vermeidung von Zwangsmaßnahmen und damit die Förderung der Patientenautonomie und einer besseren Orientierung für Patienten und Angehörige in allen Stadien der Erkrankung. Fachlich wie strukturell mussten zahlreiche Voraussetzungen geschaffen werden, sodass das neue Zentrum nun auf einer soliden Basis seine Funktionen entfalten kann.

„Das Eberswalder Krankenhaus hat durch die Gründung des Zentrums für psychische Gesundheit deutlich gemacht, dass es sich fachlich und strukturell neuen Formen der Versorgung zuwendet. Das soll sich auch in der Namensgebung widerspiegeln – weg vom alten Krankheitsbegriff, deutlicher hin zu Gesundheit und Prävention“, erklärte GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau und meinte damit auch den GLG-Verbund insgesamt.



Bis auf den letzten Platz gefüllt: Festveranstaltung zur Zentrumsgründung am 26. April im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt



„Die Behandlungseinheiten arbeiten über Sektorengrenzen fließend zusammen, sodass die Versorgung wie aus einer Hand erfolgt.“

Prof. Dr. Uta-Susan Donges



Statements zur Eröffnung gab es von Michael Zaske als Vertreter des Gesundheitsministeriums, Landrätin Karina Dörk und GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau sowie Krankenhausverwaltungsdirektorin Sylvia Markl.

Sylvia Markl, Verwaltungsdirektorin des Krankenhauses, sagte: „Das Martin Gropius Krankenhaus, benannt nach seinem Architekten, war schon zu seiner Gründung vor fast 160 Jahren ein sehr modernes Krankenhaus. Das galt sowohl architektonisch als auch für die Behandlungskonzepte. Dieser Ansatz ist auch weiterhin unser Anspruch. Unsere sektorenübergreifenden Leistungsangebote nehmen zu und Schnittstellen werden reduziert.“

Prof. Dr. Uta-Susan Donges stellte Ziele und Erwartungen vor, die sich mit dem neuen Zentrum verbinden. Sie sagte: „Seit Jahrzehnten ist die Psychiatrie auf dem Weg, Umbrüche haben sich vollzogen in Ost und West, ein neues Verständnis und moderne Behandlungsformen haben sich entwickelt und etabliert. Die Zentrumsgründung in Eberswalde ist in diesem Prozess nun einen neuer weiterer Meilenstein.“

Gastbeiträge wurden unter anderem von dem in Fachkreisen bekannten Referenten Prof. Dr. Hartmut Rosa (Soziologe, Politikwissenschaftler und Publizist des Max-Weber-Kollegs für kultur- und sozialwissenschaftliche Studien/Universität Erfurt), PD Dr. Maria-Christiane Jockers-Scherübl (Oberhavel Klinik Hennigsdorf) und Prof. Dr. Stephan Köhler (Charité, Berlin) vorgetragen. Eröffnet wurde der Festakt von Michael Zaske, Abteilungsleiter im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg, und Karina Dörk, Landrätin der Uckermark und stellvertretende Aufsichtsratsvorsitzende der GLG.



Psychiatrie hautnah: Wer wollte, konnte am Rande des Festsymposiums das „Labyrinth Psychotica“ erkunden und mittels einer VR-Brille erfahren, was Menschen während einer Psychose erleben. Ein Alterssimulationsanzug versetzte die Besucher außerdem in die Wahrnehmungswelt von geriatrischen Patienten. So werden Alltagsprobleme der Betroffenen besser nachvollziehbar.





Freude an der Ernährung

Der Genussfaktor gehört dazu

So wie tägliche Bewegung und Kontakte zu anderen Menschen ist die gesunde Ernährung der dritte wesentliche Pfeiler für das Wohlbefinden im Alter. Der Genussfaktor sollte dabei nicht zu kurz kommen. Die persönlichen Präferenzen gehen beim Essen und Trinken weit auseinander und viele ungesicherte Dogmen beherrschen das Meinungsbild. Jeder muss für sich entscheiden, was ihm an Ernährung gut tut. Informationen dazu findet man reichlich. Diese Seite kann nur ein paar Anregungen geben.

Ein wichtiger Fakt ist, dass Menschen im höheren Alter oft mangelernährt sind. Auch bei Übergewicht kann das der Fall sein. Es fehlen wesentliche Nährstoffe und Vitamine, was sich auf Befinden und Gesundheit auswirkt. Appetitlosigkeit, das Auslassen von Mahlzeiten und die Einseitigkeit der Nahrungsauswahl tragen dazu bei. Viel Abwechslung auf dem Tisch sorgt am besten dafür, einem Nährstoffmangel vorzubeugen. Allgemein im Trend liegt heute eine vegetarische Ernährung. Auch wenn Obst und

Gemüse sehr gesund sind, müssen Veganer oder strenge Vegetarier darauf achten, dass sie durch die eingeschränkte Lebensmittelauswahl über kurz oder lang einen Vitamin-B12-Mangel erleiden können mit Folgen wie einer Anämie oder Nervenschädigung, bis hin zu Depressionen oder Gedächtnisstörungen. Ein Ausgleich durch Vitaminpräparate oder Nahrungsergänzungsmittel sollte allerdings nur in Absprache mit dem Arzt erfolgen, der den Mangelstatus erst einmal ermitteln muss. Wer dagegen gern ein Schnitzel oder Steak verzehrt, braucht sich nicht als Ernährungssünder zu fühlen. Alles ist – in Maßen (!) – erlaubt, sofern man keine gesundheitlichen Einschränkungen hat, z.B. durch einen Altersdiabetes. Bei vielen Erkrankungen sind Ernährungsregeln dringend einzuhalten. Auch dies erfahren die Betroffenen individuell von ihrem Arzt. So unterschiedlich Menschen sind, so unterschiedlich sind auch ihre Vorlieben. *Mit Freude ausgewogen essen und trinken*, ist vielleicht die allgemeingültigste Formel, die man bei der Frage nach der richtigen Ernährung im Alter guten Gewissens mit auf den Weg geben kann.



Trinken nach Plan

Ältere Menschen sollten mindestens 1,3 Liter täglich trinken. Nachlassendes Durstgefühl ist eine der Ursachen für den häufigen Flüssigkeitsmangel mit Folgen wie Austrocknung von Mund, Haut und Lippen, verminderter Leistungsfähigkeit, körperlicher Schwäche, Müdigkeit, Schwindel, Verwirrheitszuständen und Desorientierung. Ein weiteres Risiko für den Mangel sind entwässernde Medikamente. Falsch ist es natürlich auch, eine mehr oder minder ausgeprägte Harninkontinenz durch sparsames Trinken eindämmen zu wollen. **Bei Hitzewellen im Sommer muss der Trinkplan angepasst werden.** Indem man sich selbst Getränke für den Tag bereitstellt, kann man die eigene Trinkroutine unterstützen.



Das leckere Fischbrötchen

Neben Omega-3-Fettsäuren, Proteinen und gesunden Fetten enthält das Fischbrötchen viele Vitamine und Mineralstoffe. Vitamin D, Vitamin B12, Jod und Selen gehören unter anderem dazu. Sie spielen eine Rolle bei der Stärkung des Immunsystems, der Knochengesundheit und der Regulation des Stoffwechsels.

EIN STEAK IST KEIN „NO GO“

Rotes Fleisch wird immer wieder als „No Go“ auf dem Speiseplan bezeichnet. Es könne Herzerkrankungen, Diabetes und Krebs fördern. Eine 2019 von Forschern der Dalhousie University in Kanada veröffentlichte Studie fand dafür keine wirklich gesicherten statistischen Belege. Für einen Fleischverzicht aus Gründen der Gesundheit bestehe daher kein Anlass. Stattdessen wurde der Verzehr sogar empfohlen, solange es bei durchschnittlichen Mengen bleibe.



Es darf ein wenig mehr sein



Älteren Menschen wird empfohlen, etwas mehr Eiweiß (Protein) täglich zu verzehren, am besten aufgeteilt auf mehrere Mahlzeiten. Denn die Nährstoffaufnahme kann im Alter abnehmen, so dass eher etwas mehr gegessen werden muss, um den Körper ausreichend zu versorgen. Die Empfehlung heißt: etwa ein Gramm Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht. Für eine 60 kg schwere Person, die somit mindestens 60 g Eiweiß pro Tag benötigt, wäre diese Menge z.B. enthalten in folgendem Speiseplan: morgens ein Glas Milch, dazu mittags 200 g Fisch oder ein Linsengericht oder ein kleines Steak (plus Beilagen und Gemüse) und abends ein gekochtes Ei (z.B. mit Salat).

Nicht zu viel Salz Durch den veränderten Geschmackssinn im Alter passiert es leicht, dass Senioren beim Kochen viel Salz verwenden. Besonders bei Bluthochdruck ist das nicht gesund – stattdessen sollte man lieber mit frischen Kräutern würzen.

ESSEN IM KRANKENHAUS

Für Patientinnen und Patienten gehört die Ernährung zur Behandlung. Sie müssen ihrer Krankheit entsprechend mit der geeigneten Kost versorgt werden. Die Küchen der GLG-Krankenhäuser sind speziell darauf ausgerichtet, die Mahlzeiten vollwertig und auch nach individuellen Absprachen zuzubereiten. In der GLG Fachklinik Wollletzsee dient eine Lehrküche dazu, den Rehabilitanden sowohl Anregungen zur gesunden Ernährung zu vermitteln, als auch motorische Fähigkeiten bei Alltagsarbeiten im Haushalt zu schulen. In allen GLG-Krankenhäusern gibt es Ernährungsberaterinnen und -berater. Sie führen zum Beispiel die Beratung von Diabetikern durch. Besonderer Wert wird auf die Verwendung regionaler und saisonaler Nahrungsmittel gelegt.





Neues aus der Handchirurgie – OP am Sattelgelenk

Schmerzen am Daumenballen bei gewöhnlichen Alltagshandlungen können durch eine Arthrose des Daumensattelgelenks verursacht sein. Dies ist die häufigste Arthrose der Hand – und sie ist schmerzhaft. Die Experten in den GLG-Krankenhäusern Prenzlau und Eberswalde, Chefarzt Wolf-German Geike und der Leitende Handchirurg Dr. Ralf Nyszkiewicz, wissen Rat.

EIN GELENK MIT WEITREICHENDER BEDEUTUNG

Das Daumensattelgelenk ist das Gelenk zwischen dem ersten Mittelhandknochen und dem sogenannten großen Vieleckbein. Es hat die Form eines Sattels, woher auch der Name kommt. Das große Vieleckbein spielt eine wichtige Rolle für die volle Beweglichkeit des Daumens und die Greif- und Haltefunktion der Hand.

Durch das Daumensattelgelenk unterscheidet sich die menschliche Hand wesentlich von der des Affen, da der Daumen sich durch dieses Gelenk den Fingern gegenüberstellen lässt. Dieser Oppositionsgriff ermöglicht den Gebrauch von Werkzeugen – eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung des Menschen.

Beim Öffnen eines Schraubverschlusses an einer Flasche oder einem Marmeladenglas oder beim Aufschließen einer Tür fühlt sich der Daumen instabil und wackelig an – bis die Hand irgendwann aufgrund von Schmerzen, der Einsteifung des Daumengelenks, Fehlstellungen und entzündlichen Veränderungen kaum mehr belastbar ist. Die Arthrose des Daumensattelgelenks, medizinisch Rhizarthrose genannt, hat sich in diesem Fall mehr und mehr ausgeprägt. Und das ist keine Seltenheit, wie die Ärzte wissen. Dr. Ralf Nyszkiewicz, Abteilungsleiter Handchirurgie am GLG Werner Forßmann Klinikum, verfügt über jahrzehntelange Erfahrungen auf seinem Fachgebiet, worauf auch ein spezielles Expertenzertifikat verweist, das von der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) zur Hervorhebung besonderer Kompetenzen entwickelt und ihm verliehen wurde. Der Prenzlauer Chefarzt Wolf-German Geike, der sich als Leiter der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Kreiskrankenhauses ebenfalls seit langem mit der Materie befasst, widmete unlängst eines der gefragten Bürgerforen, zu denen das Krankenhaus regelmäßig in Prenzlau einlädt, genau diesem Thema.

URSACHEN UND FOLGEN

Wie kommt es zu einer Rhizarthrose? Vor allem Frauen nach den Wechseljahren im fünften bis sechsten Lebensjahrzehnt leiden darunter. Als Krankheitsursache wird des-

halb neben einer Überlastung sowie erblichen Faktoren auch eine hormonell bedingte Erschlaffung des Bandapparates um das Daumensattelgelenk diskutiert. Die Auswirkungen für die Betroffenen sind massiv: zunehmende Schmerzen, der Verlust der Handgreiffähigkeit, Beweglichkeitseinschränkungen im Alltag, eine deutlich geminderte Lebensqualität.

FRÜHE DIAGNOSE WICHTIG

„Es empfiehlt sich nicht, abzuwarten. Eine frühzeitige Diagnose ist entscheidend für die Auswahl des geeigneten Therapiever-



Dr. Ralf Nyszkiewicz bei der Beratung einer Patientin in der Abteilung für Handchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums

fahrens“, erklärte Wolf-German Geike auf der Veranstaltung den Zuhörern. Im Anfangsstadium der Erkrankung würden zwar Schmerzen auftreten, im Röntgenbild seien aber noch keine Auswirkungen zu erkennen. „Hier können wir mit schmerzlindernden Salben und mit gezielten therapeutischen Maßnahmen Beweglichkeit, Kraft und Stabilität erhalten.“ Im weiteren Verlauf gebe es mit speziellen Orthesen die Möglichkeit, Abhilfe zu schaffen. Betroffene sollten spätestens dann die Beweglichkeit ihrer Hände

Das erste Mittel der Wahl nach der Diagnosestellung, ist zunächst die nichtoperative Therapie.

- Um das erkrankte Daumensattelgelenk zu stabilisieren und zu entlasten, raten Ärzte Patienten oft, eine Schiene (Orthese) zu tragen. Es gibt zum Beispiel Schienen aus Kunststoff oder Metall.
- Gegen die Schmerzen verschreibt der Arzt oftmals Schmerzmittel aus der Gruppe der nicht-steroidalen Entzündungshemmer (NSAR). Patienten wenden diese lokal an (etwa als Salbe/Spray) oder nehmen sie als Tablette ein.



Chefarzt Wolf-German Geike spricht über das Thema „Rhizarthrose“. Das GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau lädt regelmäßig zu Informationsveranstaltungen über Gesundheitsthemen der Reihe „Bürgerforum“ in das Prenzlauer Dominikanerkloster ein.

„Es empfiehlt sich nicht, abzuwarten. Eine frühe Diagnose ist wichtig. Arzt und Patient besprechen gemeinsam mögliche Wege für die Therapie.“

zum Beispiel mit Auswringübungen trainieren, Dauerbelastung vermeiden und zum Beispiel bei schwerem Heben die Daumen mit Tape-Verbänden stützen.

WEITERE THERAPIEOPTIONEN

Vielfach kommen Patienten leider erst, wenn der Verschleiß bereits fortgeschritten ist. Auch dann stehen noch Therapieoptionen von der medikamentösen bis zur strahlentherapeutischen Behandlung zur Verfügung. „Eine umfassende Beratung, was im individuellen Fall zu empfehlen ist, führt dann zu der zu treffenden Entscheidung“, sagte Wolf-German Geike den Zuhörern. „Sprechen Sie mit Ihrem Arzt!“ Wobei er zugleich auf seinen Eberswalder Kollegen Dr. Ralf Nyszkiewicz verwies. Dieser folgt ebenfalls konsequent der Regel: „Eine OP des Daumensattelgelenks wird erst dann erwogen, wenn die vorgelagerten Behandlungsmaßnahmen vollständig ausgeschöpft sind. Welcher Weg dabei der geeignetste ist, wird ausführlich mit dem Patienten besprochen.“

DIE WAHL DER OP-METHODE

Als klassische, seit mehr als 30 Jahren bewährte OP-Methode gilt die Entfernung des verschlissenen Gelenks und ein funktioneller
→ Fortsetzung auf der nächsten Seite

→ Fortsetzung von Seite 41

Ersatz unter Verwendung von körpereigenem Gewebe und Sehnen. Dieses chirurgische Verfahren wird Trapezektomie genannt. Durch die Sehnenplastik gewinnt der Daumen die stabile Funktion zurück, die Situation verbessert sich deutlich im Vergleich zum Ausgangsbefund. „Eine weitere Möglichkeit wäre die Versteifung des Gelenkes, allerdings ist dieses Verfahren sehr speziellen Indikationen vorbehalten und nur extrem selten sinnvoll“, schätzt Dr. Ralf Nyszkiewicz ein. „Relativ neu ist noch immer der Gelenkersatz durch eine Prothese. Die bisherigen Erfahrungen zeigen aber, dass damit mehr als 90 % der Gelenke auch nach fünf Jahren noch intakt sind! Die Hoffnung richtet sich aktuell auf eine Haltbarkeit von zehn Jahren und mehr.“

SPEZIALGEBIET MIT HOHER EXPERTISE

Um fachlich immer auf dem neuesten Stand zu sein, ist die ständige praktische Tätigkeit als Handchirurg zwingend erforderlich, dazu kommt das Absolvieren von Weiterbildungen. Mit der jüngsten Reform der Weiterbildungsordnung wurde die Weiterbildungszeit für die Zusatzbezeichnung Handchirurgie um ein Drittel der ursprünglichen Weiterbildungszeit gekürzt, um sie anderen ärztlichen Zusatzbezeichnungen anzugleichen. Fachärzte für



Oberarzt
Dr. Ralf Nyszkiewicz,
Abteilungsleiter
Handchirurgie an der
Klinik für Orthopädie,
Unfall- und
Handchirurgie
des GLG Werner
Forßmann Klinikums

„Noch relativ neu ist der Gelenkersatz durch eine Prothese. Die gemachten Erfahrungen bei dieser Behandlung der Rhizarthrose sind gut.“

Eine Rhizarthrose macht sich bei einfachen Alltagshandlungen wie dem Öffnen des Schraubverschlusses einer Flasche schmerzhaft bemerkbar.

Allgemeinchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Kinderchirurgie sowie plastische und ästhetische Chirurgie können nun bereits nach einer lediglich zweijährigen Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) die Zusatzbezeichnung „Handchirurgie“ erlangen. Aus diesem Grund hat die Fachgesellschaft ein „Expertenzertifikat Handchirurgie (DGH)“ entwickelt, um Ärztinnen und Ärzten eine Möglichkeit zu geben, sich über die Zusatzbezeichnung hinaus als handchirurgische Spezialisten zu qualifizieren und dies belegbar darstellen zu können. Dr. Ralf Nyszkiewicz hat seine Weiterbildung in der ursprünglichen Zeit von drei Jahren absolviert und blickt auf nahezu dreißig Jahre klinische Erfahrung zurück. Darüber hinaus hat er das genannte Experten-zertifikat erlangt und verfügt damit über die derzeit höchstmögliche Qualifikation in diesem Fach. Das Spezialgebiet der Handchirurgie umfasst außer Operationen bei Arthrose auch sehr häufige Behandlungen von Patienten mit einem Karpaltunnelsyndrom, einer Dupuytren-Kontraktur, einem Ganglion, Knochenbrüchen, Sehnen- und Bandverletzungen und verschiedensten weiteren Arten von Handverletzungen. Zu jedem Jahreswechsel tauchen auch die üblichen Presseanfragen zu Handverletzungen durch Feuerwerkskörper auf. „Seit 2012 habe ich glücklicherweise nur zweimal schwerwiegende Feuerwerksverletzungen zu Silvester gesehen. Dies sind also sehr seltene Fälle“, sagt Dr. Ralf Nyszkiewicz. „Die meisten Probleme mit den Händen, die in unserer Handchirurgie vorgestellt werden, sind gut behandelbar – wobei nicht jeder mit Beschwerden an der Hand einen Handchirurgen braucht.“

Deshalb ist es vorgeschrieben, dass nur Orthopäden, Chirurgen oder Rheumatologen Patienten in die Handchirurgie überweisen dürfen. Im Rahmen der handchirurgischen Untersuchung und Beratung wird dann genau geprüft, inwiefern der Patient von einer Operation profitiert oder ob andere Therapie-maßnahmen sinnvoll sind.

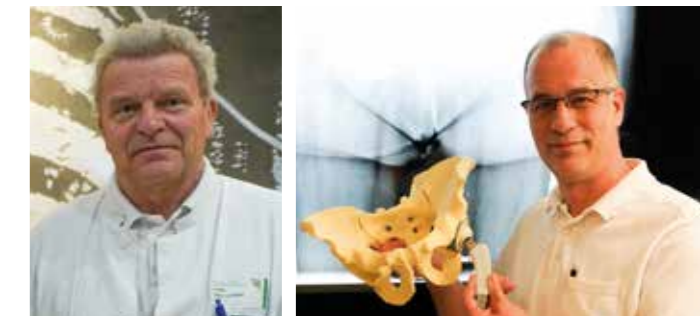
Gelenkchirurgie mit Qualitätsausweis

Etwa 300 Patienten pro Jahr werden im Endoprothetik-Zentrum des GLG Werner Forßmann Klinikums medizinisch versorgt. Dabei geht es sowohl um Hüft- und Kniegelenkersatz, als auch um die Behandlung von Frakturen, z.B. Unfallverletzungen von Knochen und Gelenken. Dass sich die Behandelten hier auf hohe Qualität verlassen können, betätigt die erneute externe Zertifizierung des Zentrums. Die Prüfer bescheinigten diesem „exzellente Ergebnisse“.



Nach dem im Frühjahr erfolgreich abgeschlossenen Audit stellte das Prüfinstitut EndoCert GmbH fest: „Das Zentrum ist bezüglich der klinischen Abläufe und der klinischen Versorgung, aber auch hinsichtlich des Qualitätsmanagements sehr gut aufgestellt. Die Anforderungen an ein Endoprothesenzentrum werden aus Sicht der Auditoren unverändert auf sehr hohem Niveau mit exzellenten Ergebnissen vollumfänglich erfüllt.“

„Mit einem solchen Ergebnis können wir sehr zufrieden sein, und es macht uns vor allem deshalb stolz, weil wir dieses Qualitätsniveau nun bereits über insgesamt zehn Jahre durchgehend nachweisen konnten“, erklärte dazu Oberarzt Conradin Büsch, Leiter des Zentrums, das zur Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie des Krankenhauses gehört. Anteil daran hat ein breit aufgestelltes abteilungsübergreifendes multiprofessionelles Team. Der Chirurg allein kann nicht leisten, wozu gut ausgebildete und erfahrene Pflegefachkräf-

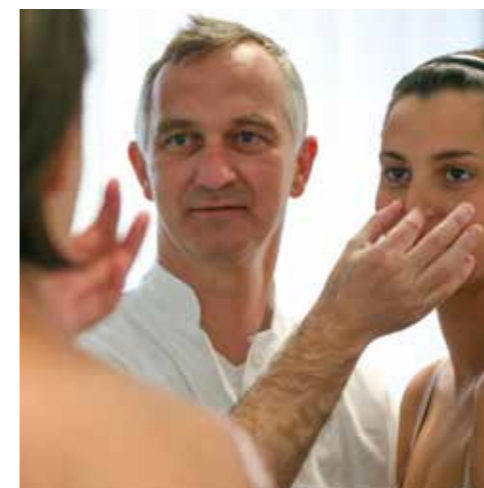


Chefarzt Dr. Steffen Hartmann und
der Leiter des Endoprothetikzentrums,
Oberarzt Conradin Büsch

te, Physio- und Ergotherapeuten, Psychologen, Neurologen, Anästhesisten, Orthopädietechniker, Geriater, Sozialarbeiter und viele andere beitragen. Conradin Büsch arbeitet außerdem eng mit Dr. Steffen Hartmann als weiterem Hauptoperateur zusammen, der als Chefarzt die Klinik leitet und über jahrzehntelange Erfahrungen auf diesem Fachgebiet verfügt.

GUT BEWERTET VON PATIENTEN

In der „Großen Ärzteliste“ des Magazins FOCUS für das Jahr 2024, die herausragende Mediziner für 126 Erkrankungen und Fachbereiche erfasst, ist auch PD Dr. med. Dr. med. dent. Meikel A. Vesper vertreten, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen des GLG Werner Forßmann Klinikums. Bewertet wurde die rekonstruktive Chirurgie, bei der es um die operative Wiederherstellung nach Unfällen oder Tumoroperationen sowie um die Korrektur von angeborenen Fehlbildungen wie Lippen-Kiefer-Gaumenspalten geht. „Ich freue mich über diese Anerkennung sehr“, sagte dazu der erfahrene Spezialist. „Vor allem weil offensichtlich das Kriterium der häufig sehr guten Bewertung durch Patienten ausschlaggebend war.“



Allergisch oder nicht?

Das vor fast 100 Jahren per Zufall entdeckte Antibiotikum Penicillin hat unzähligen Menschen das Leben gerettet. Es gilt als hochwirksam gegen viele Bakterien. Jedoch glauben immer mehr Menschen, allergisch auf Penicillin zu sein, was die Anwendung verhindert. Mit schwerwiegenden Folgen – die eigentlich nicht sein müssten. Denn neun von zehn vermuteten Penicillin-Allergien sind gar nicht vorhanden!

Zu diesem Ergebnis kamen wissenschaftliche Studien, auf deren Basis sich jetzt eine Arbeitsgruppe am GLG Werner Forßmann Klinikum etabliert hat, die den Verdacht auf Penicillin-Allergie bei den Patienten zunächst einmal überprüft, bevor sie auf den Einsatz dieses Antibiotikums erster Wahl verzichtet.

ZU HÄUFIG WIRD DAS ANTIBIOTIKUM ERSETZT

„Penicillin war nicht nur das weltweit erste, sondern ist bis heute auch das vielfach wirksamste und am besten verträgliche Antibiotikum“, sagt Dr. Eckart Braasch, der die Spezialistengruppe am Klinikum koordiniert, die sich dem Delabeling von Penicillin-Allergien verschrieben hat. Was verbirgt sich hinter diesem Begriff? *Delabeling* bedeutet Zurücknahme der Diagnose, in diesem Fall der falschen Annahme einer Penicillin-Allergie. Viele Patienten meinen, dass sie Penicillin nicht vertragen, weil sich bei einer Einnahme zum Beispiel ein fleckförmiger Ausschlag auf der Haut gezeigt hat.

„Diese Reaktion ist allerdings noch keine Allergie“, erklärt Dr. Eckart Braasch. „Vor allem beeinträchtigt sie den Patienten weniger, als wenn man deshalb auf ein anderes Antibiotikum umsteigt. Viele Alternativen zu Penicillin sind nicht als gleichwertig anzusehen, weil in der Wirksamkeit nicht gleichermaßen effektiv. Das heißt, die Erkrankung kann weniger gut bekämpft werden, eine Heilung kann sich verzögern oder gelingt schlimmstenfalls gar nicht. Wozu es mit Penicillin nicht gekommen wäre. Auch haben viele Antibiotika deutlich stärkere Nebenwirkungen als Penicillin, z.B. auf die Nierenfunktion. Nicht zuletzt bringt der vermehrte Einsatz von Reserveantibiotika neue Resistenzen mit sich.“

Dr. Eckart Braasch sowie Chefärztin Dr. Doris Cesarz, Krankenhaushygienikerin des Klinikums, Dr. Julian Kreusel, Leitender Oberarzt der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Krankenhausapothekerin Manuela Krebs und Dr. Elvira Kirschstein vom Zentralbereich Informations- und Medizintechnik haben gemeinsam aussagekräftige Parameter zu einem Score zusammengefügt und im Krankenhaus-Informationssystem ORBIS hinterlegt. Auf diesen Expositionstest zum Vorliegen einer Penicillin-Allergie können alle Ärztinnen und Ärzte des Hauses nun jederzeit zugreifen. Patienten mit begründetem Allergieverdacht werden dem Schema entsprechend eingehender untersucht, unter anderem mit einem sogenannten direkten oralen Provokationstest (DOP) und dabei 24 Stunden überwacht. Denn selbstverständlich ist eine tatsächliche Penicillin-Allergie eine ernste Sache.



Prof. Dr. Alexander Fleming (1881-1955), Entdecker des Penicillins

„Was wir uns erhoffen, sind spürbare Vorteile für unsere Patienten“, sagt HNO-Facharzt Dr. Julian Kreusel. „Gerade bei uns, in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, spielen Penicilline eine wichtige Rolle. Die Mittelohrentzündung oder eine Nasen-Nebenhöhlen-Vereiterung sind typische Beispiele, bei denen der Arzt nicht auf Penicillin verzichten möchte und dankbar für diesen segensreichen Wirkstoff ist.“

EIN ZUFALL FÜHRTE ZUR ENTDECKUNG

Entdeckt wurde dieser einst von dem britischen Arzt und Bakteriologen Alexander Fleming. Als er 1928 aus dem Urlaub zurückkehrte, fand er in seinem Labor eine vergessene Petrischale mit einer verschimmelten Bakterienkultur vor. Verblüfft stellte er fest, dass die Bakterien überall dort vernichtet waren, wo sich der Schimmelpilz gebildet hatte. Es gelang ihm, die bakterientötende Substanz aus dem Schimmelpilz der Gruppe *Penicillium* zu extrahieren, und er nannte sie Penicillin.

DIE ECHE ALLERGIE IST ERNST ZU NEHMEN

Wie zeigt sich eine Allergie? „Die Symptome reichen von sogenannten Quaddeln auf der Haut und Nesselfieber, über Atemnot, Husten und Asthma, bis hin zu einem anaphylaktischen Schock des Herz-Kreislauf-Systems, der sogar zum Tod führen kann“, erläutert Dr. Doris Cesarz. „Deshalb ist ein verlässlicher Allergie-



Die Projektgruppe: Dr. Elvira Kirschstein, Dr. Eckart Braasch, Manuela Krebs, Dr. Doris Cesarz und Dr. Julian Kreusel

Ausschluss bei bestehendem Verdacht unverzichtbar! Wie man aber weiß, sind das sehr seltene Ausnahmen im Vergleich zu den andererseits sehr häufigen Fehlannahmen.“

Präsentiert wurden die zu Grunde liegenden Forschungsergebnisse unter anderem bei aktuellen Kongressen und Tagungen der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie, die speziell zu dieser Thematik ein bundesweites Netzwerk gegründet hat, mit dem auch die Eberswalder Projektgruppe in Verbindung steht. Einige Universitätskliniken haben in diesem Gremium bereits die von ihnen entwickelten Programme zum Delabeling von Penicillin-Allergien vorgestellt.

„Wir wollen das Penicillin-Allergie-Delabeling auch Patienten anbieten, die zu geplanten Eingriffen in das Krankenhaus kommen und perioperativ Antibiotika zur Infektionsprophylaxe erhalten“, kündigt Dr. Eckart Braasch an. „Hausärzte könnten Patienten, bei denen eine Penicillin-Allergie angenommen wird, vorher im Krankenhaus zum Expositionstest anmelden. Das Delabeling bei begründetem Verdacht erfolgt in der HNO-Klinik und umfasst zwei Tage. Das Ergebnis wird den Patienten schriftlich bescheinigt und kann als Dokument den Patientenunterlagen beigelegt werden.“

Waldspaziergang der etwas anderen Art

Zwölf blaue und braune Augenpaare blickten erwartungsvoll auf die Personen, die sich ihnen an einem warmen Frühlingstag im Wald hinter dem GLG Martin Gropius Krankenhaus näherten. Anfängliche Skepsis und Zurückhaltungen wandelten sich bald in ausgiebiges Kuscheln und Spielen um.



„An diesem Tag soll es um das Selbstvertrauen und die Selbststärkung jedes Einzelnen gehen“.

Marlen Klawiter,
Tierflüsterin und Heilbegleiterin
vom Institut Jema



HIER WIRD NICHT GETRÖDELT

Huskys lieben die Bewegung. Beim sogenannten Husky-Trekking ist man über einen Bauchgurt und eine Rückdämpferleine mit dem Husky verbunden. Hierdurch spürt man die Energie des Hundes besonders gut. Da Huskys Rudeltiere sind, merken sie sofort wenn alle Hunde „angeschnallt“ sind. Lautes Gebell und unruhiges Hin- und Herlaufen der Hunde zeigt an, dass Aufbruchsstimmung herrscht. Die Schülerinnen und Schüler reihen sich nacheinander mit ihrem Hund ein. Sind alle bereit, geht es los. Der Leithund führt die Truppe an, Daniel korrigiert das Tempo. Die anderen Huskys zögern nicht lange und schließen auf. Die Schülerinnen und Schüler der Klinikschule haben Mühe, ihre Hunde zu halten und nicht zu stolpern. „Immer etwas gegensteuern, die Oberschenkel werden es mit einem ordentlichen Muskelkater am nächsten Tag danken“, merkt Marlen Klawiter dabei an.

IM EINKLANG MIT SICH SELBST SEIN

„An diesem Tag soll es um das Selbstvertrauen und die Selbststärkung jedes Einzelnen gehen“, erläutert sie weiter. Als Tierflüsterin und Heilbegleiterin arbeitet Marlen Klawiter oft mit den Huskys zusammen. Bevor es jedoch an die Tiere geht, setzt sie sich mit den Schülerinnen und Schülern in einem Sitzkreis zusammen. Eine spezielle Räuchermischung wird angezündet. Altes loslassen, auch in schwierigen Zeiten mit sich Selbst im Einklang sein – Marlen Klawiter findet die richtigen Worte, um die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf das Erlebnis Husky und die damit einhergehende Stärkung der Psyche und des Selbstvertrauens einzustimmen. Am Ende des Tages sind sich alle einig: Dieses Erlebnis bleibt unvergesslich. Nicht nur die Hunde

fühlten sich wohl, sondern auch die Patientinnen und Patienten der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters im GLG Martin Gropius Krankenhaus. Sie wirkten zwar etwas müde, aber doch sehr zufrieden und ausgeglichen. Ausgiebiges Kuscheln und Kraulen beendete den über einstündigen Marsch durch den Wald. Die Abschlussrunde im Sitzkreis übernahm wieder Marlen Klawiter und ließ damit den Tag Revue passieren.

AUFGABEN DER KLINIKSCHULE AM GLG MARTIN GROPIUS KRANKENHAUS

Bundesweit erhalten Schülerinnen und Schüler, die aufgrund einer Erkrankung für längere Zeit im Krankenhaus stationär bzw. teilstationär behandelt werden und die Schule nicht besuchen können, während dieser Phase Unterricht – nach den landesrechtlichen Bestimmungen des Landes Brandenburg direkt vor Ort. Die Klinikschule des GLG Martin Gropius Krankenhauses liegt in der Verantwortung der Johann-Wolfgang-von-Goetheschule Eberswalde und befindet sich im Haus 5 auf dem Klinikgelände.

„Die Schülerinnen und Schüler, die unsere Klinikschule besuchen, sind oft seelisch belastet und weisen zudem Defizite in den Bereichen Lernfreude, schulisches Selbstkonzept, soziale Integration und beim Gefühl des Angenommenseins auf“, erläutert der Koordinator der Klinikschule, Mike Wisseroth. „Umso wichtiger ist es, gemeinsam positive Erlebnisse zu schaffen, die immer auch einen lebenspraktischen Bezug herstellen.“

Imker, Naturschützer, Erlebnispädagogen, Vorleser und weitere ehrenamtliche Unterstützer sind in der Klinik-

schule jederzeit willkommen. Thementage oder Projekte erhalten somit einen fachlichen Rahmen und bieten Abwechslung für die Schülerinnen und Schüler.

Informationen:

GLG Martin Gropius Krankenhaus,
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik des Kindes- und
Jugendalters



Ermöglicht hatte das Projekt das Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ des Brandenburgischen Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport, bei dem es primär um das Aufholen von Entwicklungen im schulisch-fachlichen, als auch im sozialen Sinne geht, die durch die Einschränkungen behindert worden sind.





Neue Farben für die Station!

Nach diesem Motto handelten die Beschäftigten der Intensivpflege-Einrichtung „Am Westend-Park“, die zum Ambulanten Pflegedienst der GLG gehört.



In einer Wochenendaktion renovierten sie die Intensiv-WG in eigener Regie, mit eigener Kraft und nach Vorstellungen und Ideen aus ihrer täglichen Erfahrung. Dabei bezogen sie auch die Wünsche der Bewohner mit ein. „Wir hatten Spaß dabei und konnten uns ein Arbeitsumfeld nach eigenen Ideen schaffen“, berichtet die stellvertretende Pflegedienstleiterin Anne Schwalbe.



Anne Schwalbe



Robert Schindler

Robert Schindler, Konzernpflegedirektor der GLG, fügt hinzu: „Ich bin begeistert und finde es super, mit so hochmotivierten Kolleginnen und Kollegen arbeiten zu können und möchte mich ausdrücklich für die Aktion bedanken.“



Der Ambulante Pflegedienst der GLG bietet einen Rundum-Pflegeservice für zu Hause mit 24-stündiger Rufbereitschaft im Nordosten Brandenburgs, außerdem außerklinische Intensivpflege in Eberswalde, Angermünde und Prenzlau, psychiatrische Pflege, Senioren-WGs, Wohnen mit Service für ältere Menschen und Tagespflege.

Insgesamt 141 Beschäftigte sorgen für das Wohlergehen der Pflegebedürftigen.



Kontakt:
GLG Ambulante Pflege & Service GmbH
Eberswalde, Angermünde und Prenzlau
Telefon 03334 69-2134 (Zentrale)



ZWISCHEN HIMMEL UND ERDE



„Himmel Mensch Erde“ war der Titel einer weiteren Ausstellung im Atrium des GLG Martin Gropius Krankenhauses, die im April und im Mai gezeigt wurde.

Die Künstlerin, Kathlen Pieritz, stammt aus Potsdam und arbeitet dort seit 2015 selbständig in ihrem Atelier im Kunst- und Kreativhaus, wo sie sich vor allem der Malerei widmet. Ein zentrales Thema ihrer Darstellungen ist der Mensch, wobei sie Inspirationen dafür in der Philosophie wie auch in wissenschaftlichen Texten findet. Viele ihrer Bilder zeigen die Sensibilität und Verletzlichkeit menschlicher Existenz. Bewusst meidet die Künstlerin eine räumliche und zeitliche Einordnung ihrer Protagonisten. In ihren Werken verschmelzen Körper und Natur zu einem großen Ganzen und laden zum Nachdenken und Reflektieren ein.

Die Künstlerin sagt: „Ich fand es für mich sehr passend, da auszustellen, wo der Mensch im Mittelpunkt steht. Zudem unterstreicht die Architektur des Martin Gropius Krankenhauses auf eine weitere Weise mein Thema. Das Atrium mit seiner einzigartigen Glaskuppel lässt den Himmel zu jeder Zeit in das Gebäude blicken, während im Erdgeschoss die Ausstellung zu sehen ist, und genau dazwischen bewegen sich Menschen, mit ihren Gefühlen und ihrem Handeln. Ich sehe meine Bilder als eine Hommage an den Menschen selbst. In einigen ist der Mensch in Porträts wiedergegeben in anderen verschmelzen Körper und Natur, bis hin zu reinen Naturdarstellungen ganz ohne Menschen.“

Die Bilder wurden zum Verkauf angeboten, wobei der Erlös zum Teil als Spende der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Hauses zugute kam.



Echo

POST VOM BUNDESKANZLER

Bundeskanzler Olaf Scholz bedankte sich kürzlich persönlich beim Team der Unfallchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums für die Behandlung einer Mitarbeiterin seines Umfeldes. In dem Brief heißt es:

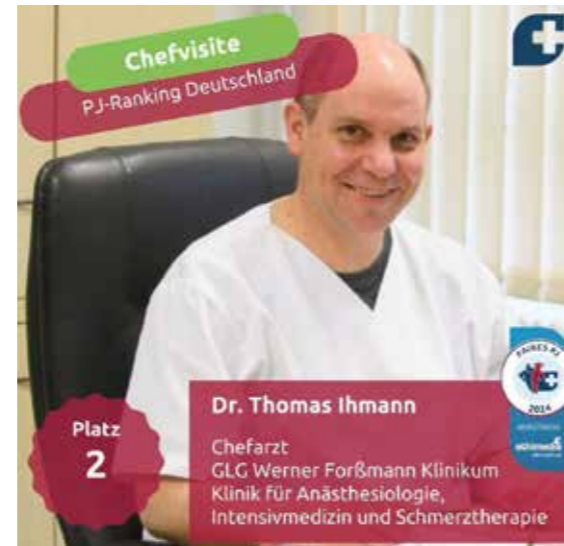
„Liebes Team der Unfallchirurgie des Werner Forßmann Klinikums,

eine Mitarbeiterin der SPD-Bundestagsfraktion war als Patientin bei Ihnen in der Klinik und hat mir von Ihrem engagierten Team ... berichtet. ... Sie haben einen harten, fordernden und wichtigen Job. Dafür haben Sie meinen ausdrücklichen Respekt. Applaus allein reicht nicht. Respekt heißt: gute Löhne und Arbeitsbedingungen. Als Bundesregierung unterstreichen wir diesen Respekt. Dazu gehören eine gute Ausbildung, eine bessere Personalausstattung, die Abschaffung von geteilten Diensten und bessere Personalschlüssel. Ich danke Ihnen für Ihren täglichen Einsatz und wünsche Ihnen alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen
Olaf Scholz“



GLG im Internet



Chefvisite bei Instagram

Das Praktische Jahr – auch als PJ bekannt - ist ein wichtiger Abschnitt des Medizinstudiums und Voraussetzung zur ärztlichen Prüfung. Dafür müssen insgesamt zwölf Monate praktische Tätigkeit in einer Universitätsklinik oder einer von der Universität anerkannten Klinik geleistet werden. Die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des GLG Werner Forßmann Klinikums Eberswalde hat sich dafür als besonders geeignet erwiesen. So belegt sie aktuell den zweiten Platz im PJ-Ranking von Ethimedis, dem größten Karrierenetzwerk für Ärztinnen und Ärzte in Deutschland, und wurde mit dem Zertifikat „Faires PJ“ ausgezeichnet. Die Klinik erfüllt die von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (BVMd) und Ethimedis definierten Zertifizierungskriterien. Durch die Zertifizierung beweist sie ihr herausragendes Engagement für gute Rahmenbedingungen im Praktischen



Jahr. Chefarzt Dr. Thomas Ihmann nutzte die Einladung von Ethimedis und beantwortete eingesandte Fragen zum PJ in kurzen Videos, die Ethimedis auf der eigenen Instagram-Seite veröffentlicht hat. Die vielen positiven Kommentare zeigen: Das Engagement des Klinikums zahlt sich aus.

GLG-Newsletter für Praxisärzte

Alle Praxisärztinnen und -ärzte in der Region sind wichtige Kooperationspartner der GLG bei der gemeinsamen Aufgabe einer umfassenden Gesundheitsversorgung. Der ständige Austausch von Informationen ist dabei unerlässlich. Einmal monatlich berichtet die GLG in ihrem Newsletter für Praxisärztinnen und -ärzte über Neues: z.B. neue Angebote in Diagnostik und Therapie, neue Ansprechpartner, neue Adressen und Telefonnummern, medizinische Fachveranstaltungen u.v.m. Ein Bestellformular für den kostenlosen Newsletter finden interessierte Praxisärztinnen und -ärzte vorn auf der zweiten Seite dieses Heftes.

Alles auf einen Blick

Interessante Einblicke in alle GLG-Unternehmensbereiche, eine Übersicht über das GLG-Leistungsspektrum, die wirtschaftliche Bilanz der GLG-Unternehmensgruppe im vergangenen Jahr sowie aktuelle Ziele und Vorhaben der GLG findet man im „GLG-Jahresrückblick 2023“. Die 144 Seiten umfassende anschauliche Dokumentation ist kostenlos in der GLG-Zentrale in Eberswalde erhältlich oder kann im PDF-Format auf der GLG-Internetseite www.glg-gesundheit.de im Bereich „Presse“ heruntergeladen werden.



Impressum

Leben & Gesundheit wird herausgegeben von der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH.

Verantwortlich:
Dr. Jörg Mocek,
GLG-Geschäftsführer/
Dr. med. Steffi Miroslau,
GLG-Geschäftsführerin

Redaktion und Text:
Andreas Gericke (Leitung),
Ina Christ, Nick Mildner

Titelbild: GLG-Berufemesse
Thomas Burckhardt

Fotos: Thomas Burckhardt (S. 4, 5, 6, 10, 11, 13, 15, 30, 31, 37), Ina Christ (S. 6, 14, 41), Andreas Gericke (S. 7, 10, 45), Juliane Heinrich (S. 18, 35, 43, 46, 47), Nick Mildner (S. 7, 8, 27, 30, 43, 50, 51), Kathlen Pieritz (S. 49), Anne Schwalbe (S. 48), Hans Wiedl (S. 3, 9, 22-27, 29, 41, 42, 43, 48), SHUTTERSTOCK (S. 4, 5, 16/17, 19, 20, 21, 28, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 44, 45), Museum für Deutsche Volkskunde Berlin (Lithografie „Stufen des Menschlichen Lebens“, Seite 18), Zentrales Medienarchiv Wikimedia Commons (Professor Alexander Fleming at work in his laboratory at

St. Mary's Hospital, London, during the Second World War, S. 45)

Layout: P. Riemer
Druck: Druckerei Nauendorf
Auflage: 3.500 Exemplare

Redaktionsschluss:
10. Mai 2024

GLG-Präsenzen neu konzipiert

Die GLG hat ihre Internet-Präsenzen im Frühjahr 2024 neu aufgesetzt. Neben dem vielseitigen YouTube-Angebot laufen die GLG-Kanäle bei XING und LinkedIn jetzt mit einem neuen Konzept.



#unser WFK

Unter Beteiligung vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde im GLG Werner Forßmann Klinikum eine Zukunftswerkstatt gegründet. Sie befasst sich unter anderem auch mit der Verbesserung der Kommunikation im und über das Klinikum. Mit grundenerneuten Profilen auf Instagram, Facebook und TikTok ist das Eberswalder Schwerpunktkrankenhaus im Februar in die soziale Netzwelt gestartet. Eine offene Redaktionsgruppe versorgt die Kanäle mit Inhalten. Die Follower können sich auf exklusive Einblicke in die Fachabteilungen des Hauses freuen und die Beschäftigten mit ihren Aufgaben kennenlernen.



Forensik-Shorts

Einblicke in die Arbeit eines eher weniger bekannten und der Öffentlichkeit weitgehend unzugänglichen Fachbereichs geben erstmals Videoshots über die Forensik des GLG Martin Gropius Krankenhauses.



Rudolf-Breitscheid-Straße 36
16225 Eberswalde
Telefon 03334/69-2105

www.glg-gesundheit.de

Wir tun mehr für Ihre Gesundheit



Moderne Medizin, fachliche Kompetenz, Berufe mit Zukunft.