

HANNOVERSCHE
KINDERHEILANSTALT
Stiftung des privaten Rechts seit 1863



Zeitung der **ignette** Hannoverschen Kinderheilstalt · 23. Jahrgang · 89. Ausgabe

KINDERKRANKENHAUS AUF DER BULT
für Kinder und Jugendliche
Akademisches Lehrkrankenhaus



SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM
HANNOVER



COCHLEAR IMPLANT CENTRUM
WILHELM HIRTE



DIE GÜLDENE SONNE
Pädagogisch-therapeutische Einrichtung
für Kinder und Jugendliche



• Termine

16. April 2007, 8:30 Uhr Einführung neuer Mitarbeiter/innen

Eine Informationsveranstaltung für neue Mitarbeiter/innen der Hannoverschen Kinderheilstalt, die ihren Dienst im 2. Quartal 2007 beginnen.

16. April 2007, 15 Uhr Treffen unserer „Ehemaligen“

Die in den Ruhestand verabschiedeten Mitarbeiter/innen der Hannoverschen Kinderheilstalt sind herzlich zum Jahrestreffen 2007 in den Speisesaal des Kinderkrankenhauses auf der Bult eingeladen.

23. April bis 29. April 2007 Spina bifida-Woche

In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Hydrocephalus und Spina bifida e.V. des Bundesverbandes in Dortmund veranstaltet die Abteilung Kinderchirurgie des Kinderkrankenhauses auf der Bult ein einwöchiges Seminar für betroffene Kinder und deren Familien. Bei Interesse an einer Teilnahme wenden Sie sich bitte an Schw. Almuth, Tel. 81 15-4 36 oder -2 51.

18. April 2007, 15:30 Uhr 10-jähriges Jubiläum des Perinatalzentrums Hannover

Das Perinatalzentrum Hannover in der Frauen- und Geburtsklinik der Henriettenstiftung in Hannover-Kirchrode wird 10 Jahre alt. Anlässlich des Jubiläums wird Professor Dr. B.-J. Hackelöer aus Hamburg den Gastvortrag halten. Eingeladen sind Gynäkologen, Hebammen sowie weitere geladene Gäste. Oberarzt Dr. A.-P. Neubauer aus dem Kinderkrankenhaus auf der Bult berichtet aus der langjährigen Arbeit mit Früh- und intensivbetreuten Neugeborenen.



Aktion „Poppi-Buch“

Die Firma Print + Online Produktion aus Wennigsen hat eine besondere Idee entwickelt: In ihrer selbst getexteten und illustrierten Poppi-Bücher-Serie unterstützt sie mit der neuen Ausgabe „Paule Pulmo – Das Drachenkind“ die Hannoversche Kinderheilstalt bei ihrer Arbeit mit und für kranke Kinder. 3.100 Euro konnten dank ihres Geschäftspartners Serumwerk Bernburg AG im Kinderkrankenhaus auf der Bult übergeben werden. Vielen Dank!

Ein Laufrad und mehr für das Kinderkrankenhaus auf der Bult

Die Belegschaft der Heise Medien Gruppe, Hannover, spendete dem Kinderkrankenhaus auf der Bult 1563,04 Euro für Kinderbücher und Spielzeug. Das Geld wurde bei einem Flohmarkt mit alten Werbeartikeln eingenommen. „Klarschiff im Keller“ – so hieß es im Dezember 2006 in den Abteilungen Zeitschriften-Werbung und -Vertrieb des Heise Zeitschriften Verlags. Die Lagerräume wurden aufgeräumt und „ausgemistet“ – und so manche nützliche Dinge ans Tageslicht befördert. Ob Luftmatratzen, Tassen, T-Shirts oder Notebooktaschen: alte Werbegeschenke oder Dinge, die einst für Promotion-Aktionen angeschafft wurden, fanden auf einem verlagsinternen Flohmarkt kurz vor Weihnachten reißenden Absatz. Den Preis konnte jeder Käufer selbst bestimmen, denn der Erlös sollte dem Kinderkrankenhaus auf der Bult gespendet werden.

Stolze 781,52 Euro waren am Ende des Flohmarktes in der Kasse. Ansgar Heise (37), selbst Vater dreier Töchter, entschloss sich, den Betrag zu verdoppeln.



Ansgar Heise (Mitte), Geschäftsführender Gesellschafter der Heise Medien Gruppe, überreicht symbolisch ein Laufrad an Stationschwester Brigitte Voges und Dr. Christian Piefke von der Station 7A/B.

• Editorial

Sehr geehrte Mitarbeiter/innen, Freunde und Förderer der Hannoverschen Kinderheilstalt, was gibt es Neues in und aus der Stiftung zu berichten? Wir können nach mehreren Wochen des Umbaus wieder unseren Haupteingang im Kinderkrankenhaus auf der Bult benutzen. Frische Farben, eine helle Beleuchtung, eine den Brandschutzrichtlinien gerechte Deckenabhängung und weitere kleinere Renovierungsmaßnahmen schaffen eine freundliche, einladende Atmosphäre in der Halle.

Die Tagesklinik (Teilstationäre Behandlung) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Kinderkrankenhauses auf der Bult wurde im Januar in Betrieb genommen und betreut ihre ersten jungen Patienten. Eine offizielle Einweihungsfeier haben wir für das Frühjahr vorgesehen.

In unserer Einrichtung „Guldene Sonne“ waren die beiden Plätze zur kurzfristigen Inobhutnahme von Kindern durch die zuweisenden Jugendämter sehr stark belegt, so dass für das Jahr 2007 dieses Angebot erweitert wird.

Am 18.04.2007 feiert unser Perinatalzentrum Hannover sein 10-jähriges Bestehen am Standort der Frauenklinik der Henriettenstiftung in Hannover-Kirchrode. Dort wurde seinerzeit vom Kinderkrankenhaus auf der Bult eine vollständig ausgerüstete Früh- und Neugeborenen-Intensivstation mit sechs Behandlungsplätzen direkt in der Frauenklinik geschaffen. Unser Perinatalzentrum entspricht der höchsten Versorgungsstufe für Früh- und Neugeborene – dem so genannten Level 1. Durch diese Wand-an-Wand-Lösung kann auch die Mutter ihr Baby direkt nach der Entbindung sehen, selbst wenn es intensivmedizinischer Betreuung bedarf und es der Mutter körperlich noch nicht so gut geht. Assoziierte Partner des Perinatalzentrums Hannover sind das Vinzenzkrankenhaus und das Diakoniekrankenhaus Friederikenstift.

Die Auswahl der Entbindung für Frauen mit sogenannter Risiko-Schwangerschaft (ca. 2% aller Schwangerschaften) beschäftigt sowohl die jungen Mütter als auch ihre betreuenden Gynäkologen. Die Betreuung soll seit 2006 entsprechend bundesweiter Richtlinien nur noch in ausgewiesenen spezialisierten Perinatalzentren erfolgen. Im Januar d. J. ist die neue Broschüre des Perinatalzentrums Hannover fertig gestellt worden, die zu einer umfassenden Aufklärung beitragen wird. Um sicher zu gehen, dass auch die jungen Frauen in Deutschland, die unsere Sprache noch nicht so sicher beherrschen, gut informiert werden, wurde die Broschüre ins Russische, Türkische und Englische übersetzt.

Vom 22. bis 29. April 2007 findet im Kinderkrankenhaus auf der Bult wieder ein Seminar statt für Kinder mit Spina bifida („offener Rücken“) und ihre Eltern. In Zusammenarbeit mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum Hannover und dem Annastift wird betroffenen Familien Hilfestellung geboten, mit der Behinderung umgehen zu können und für ihr Kind die beste medizinische, therapeutische und sozialpädagogische Betreuung in Anspruch zu nehmen. Es können maximal 12 Kinder betreut werden.

Zahlreiche Spenden und Zuwendungen haben uns zu Weihnachten 2006 und Anfang dieses Jahres erreicht. Dafür möchten wir uns ganz herzlich bedanken. Sie ermöglichen es, unsere Einrichtungen weiterhin kindgerecht zu gestalten und für unsere Patienten zusätzliche hochwertige medizinische Geräte zur Verfügung zu haben.

Wir wünschen Ihnen allen ein erfolgreiches, friedliches Jahr 2007.

Dr. Thomas Beushausen

Vorstand Hannoversche Kinderheilstalt · Ärztlicher Direktor Kinderkrankenhaus auf der Bult

• SPZ (Sozialpädiatrisches Zentrum)

Es war einmal ... (Rückblick auf einen unspektakulären Arbeitsalltag im SPZ Hannover)

„Mensch, Lindke, der neue Chef des SPZ sucht noch eine Sekretärin – BAT VI b – denken Sie an Ihren Sohn – bewerben Sie sich!“ – So die Aufmunterung durch eine wirklich kollegiale Kollegin im Jahre 1979! Das war der Start in eine nun fast 27 Jahre dauernde Tätigkeit als Sekretärin im SPZ – wahrlich keine besondere Geschichte, werden Sie denken, was ist schon Besonderes an einer Sekretärin und deren Arbeit...

Mit aufsehenerregenden Entdeckungen oder neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist hier nicht zu rechnen, dennoch waren die zurückliegenden Jahrzehnte durch ständige Herausforderungen anderer Art gekennzeichnet. Wenn es Sie interessiert, werde ich ein wenig darüber berichten: Am 01.04.1980 habe ich meine Arbeit als Sekretärin von Herrn Dr. Lison im SPZ begonnen, das am 01.01.1980 unter der Trägerschaft der Hannoverschen Kinderheilstalt seine Tätigkeit aufgenommen hatte. Zuvor stand das SPZ bis zum 31.12.1979 unter der ärztlichen Leitung von Frau Dr. Scholz, die ab 01.01.1980 nunmehr als Oberärztin im neu eröffneten SPZ und unter der Leitung von Herrn Dr. Lison arbeitete. Aus dieser Situation heraus empfand ich eine gewisse Spannung zwischen den neuen und den alten SPZ'lern. Hatte sich der damalige Chef durch Anordnungen, die bei den Mitarbeitern auf Protest stießen, unbeliebt gemacht, wurde diese Ablehnung zum Teil auch auf mich übertragen. (Aus dieser Zeit resultiert bis zum

heutigen Tag eine gewisse Zurückhaltung im Umgang mit Kolleginnen und Kollegen.) Zu Beginn bestand die Mannschaft aus einer Handvoll von Mitarbeitern der verschiedensten Berufsgruppen, die meisten Zimmer waren noch unbewohnt, ab und zu traf man mal jemanden im Treppenhaus.

Die für einen Neuling etwas verwirrende Anordnung der einzelnen Stockwerke ließ mich dann eines Tages nach erfolgter Erkundung meines neuen Terrains mein Arbeitszimmer nicht wiederfinden! Auch heute haben viele Eltern Probleme mit den einzelnen Stockwerken – sie treffen dabei auf mein vollstes Verständnis!

Seinerzeit stand das SPZ mutterseelenallein auf der Bult, das Kinderkrankenhaus war noch im Bau, Küche, Hauswirtschaft und Technik nicht sofort erreichbar. So waren die Mitarbeiter weitestgehend genötigt, viele Dinge erst einmal selbst in Angriff zu nehmen. Dadurch kam ich neben meiner Sekretärinnen-Tätigkeit zu meinem 1. Nebenjob: Essensausgabe für die im Hause tätigen Mitarbeiter. Jeden Tag wurde das Essen aus der HKA/Ellernstraße in einem Warmhaltewagen geliefert und dann von mir an die Mitarbeiter ausgegeben, die ihr Essen zuvor bestellt haben mussten. Anschließend kümmerte ich mich noch um die Reinigung des Geschirrs. Hatten sich Gäste angesagt, war ich auch für die Bewirtung zuständig.

Irgendwann hatte man ein Einsehen mit mir und es wurden zwei nette Damen nur für diese Tätigkeit engagiert.

Jetzt hatte ich endlich Luft für die eigentlichen Sekretariatsaufgaben, sollte daneben aber auch die Abrechnung übernehmen, was auf Grund früherer Tätigkeiten kein großes Problem für mich war. Lediglich durch die interdisziplinäre Arbeitsweise des SPZ war die Kassen- und Privatabrechnung umständlich und eine langwierige Sache. Elektronische Hilfsmittel waren noch nicht in Sicht. Kassen- und Privatabrechnung bildeten bis vor 2 Jahren dann auch den Hauptschwerpunkt meiner langen Tätigkeit im SPZ.

Ganz allmählich hielt nun die moderne Büro-Technik Einzug im SPZ. Gab es die ersten Jahre außer elektrischen IBM-Kugelkopf-Schreibmaschinen und Grundig-Diktiergeräten nichts, was die Büroarbeit erleichtern konnte, wurde für mich eine elektronische Speicherschreibmaschine mit Diskettenstation angeschafft. Damit konnten die Privatabrechnung, Vorträge für Veranstaltungen (die bis kurz vor einer Veranstaltung ständig verfeinert wurden und somit auch verbessert werden mussten) und auch die Arztbriefschreibung wesentlich erleichtert werden.

Mitte der 80er Jahre war die Netzwerktechnik soweit fortgeschritten, dass im Kinderkrankenhaus eine elektronische Datenverarbeitung gedacht wurde. Ein Mitarbeiter der Firma IBM wurde mit der Erstellung eines Programms für das SPZ beauftragt.

Nun begann eine aufregende Zeit für alle Mitarbeiter. Da das Programm auf unsere Bedürfnisse zugeschnitten sein sollte, fanden ungezählte Besprechungen mit Mitarbeitern des SPZ und dem Programmierer statt, der unseren Arbeitsablauf elektronisch umsetzen sollte. Schließlich reduzierte sich die Zusammenarbeit zwischen IBM und SPZ auf meine Kollegin Elke Maindok und mich – auf Wunsch der KKB- und SPZ-Leitung – sozusagen als Sprachrohr der gesamten Mitarbeiterschaft. In dieser Zeit wurde der Grundstein zu einer jetzt über 20 Jahre dauernden unglaublich kollegialen Zusammenarbeit gelegt, für die ich heute noch sehr, sehr dankbar bin. Obwohl – wer uns beide manchmal so hört, glaubt es nicht – oft auch „die Fetzen fliegen“. Trotzdem – danke, liebe Elke! Dem damaligen Programmierer, Herrn Thaidigsmann, der uns beiden bis heute „die Treue

gehalten hat“ und immer noch in lockerem Kontakt zu uns steht, verdanken wir unendlich viel – wir hatten von EDV nicht die geringste Ahnung (nach der 1. EDV-Besprechung hätte ich am liebsten, wenn ich nicht schon so alt gewesen wäre, gekündigt!).

1990 war es dann soweit, das EDV-Programm war nach vielen technischen und zwischenzeitlich aufgetretenen innerbetrieblichen Problemen in Betrieb genommen worden und wurde nach einer Einarbeitungszeit von allen Mitarbeitern intensiv genutzt und in gewissem Maße auch geschätzt. Zu dieser Zeit entstand in Kooperation mit dem Programmierer die von mir erdachte Leistungserfassung: alle Tätigkeiten der Mitarbeiter wurden mit einem Klartext beschrieben (z. B. „KG Einzeltherapie“ oder „Erstuntersuchung“ beim Arzt), mit Hilfe einer Phantasieziffer verschlüsselt und im Hintergrund mit der dem Kassentyp entsprechenden Gebührenordnungsziffer hinterlegt. Es musste sich daher kein Mitarbeiter Gedanken über abrechnungstechnische Dinge machen.

Viel Spaß hat auch das Erstellen von Statistiken gemacht, die mittels der IBM-eigenen Abfragesprache durchgeführt werden konnten. Da bei der Erstellung des Programms dieser wichtige Punkt mit berücksichtigt wurde, waren Abfragen zu allen gewünschten Themen möglich, seien es Behandlungszahlen, Einzugsbereich, überweisende Ärzte etc. etc.

Ein paar Jahre nach Inbetriebnahme kam es infolge einer schweren Erkrankung des Programmierers fast zum totalen Zusammenbruch des Programms. Nachdem er soweit wieder hergestellt war, galt es, die Postleitzahlen von vier auf fünf Stellen zu erweitern. Wir alle waren so optimistisch zu glauben, dass ihm das gelingen würde!! Nach diesem Versuch waren lediglich Patientenaufnahme und Leistungserfassung noch funktionsfähig, alles andere lag im Argen. Es musste ein Programmierer engagiert werden, der in der Lage war, das Programm wieder flott zu bekommen bzw. zu vervollständigen.

Nach vielen Mühen gelang es, das Programm, das inzwischen den Namen PAVLEA erhielt, Abkürzung aus Patientenverwaltung und Leistungserfassung, zu einem leistungsfähigen Instrument zu machen, mit dem die Abrechnung zum Schluss mühelos und vor allem schnell zu bewältigen war (leider vermissen wir das noch am derzeitigen Programm).

Parallel zu diesen Ereignissen fanden jedes Jahr Fortbildungsveranstaltungen im SPZ statt, mal für niedergelassene Kinderärzte mit unterschiedlichsten Themen, mal für Ärzte aus dem Gesundheitswesen, in denen die Einführung in die „Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik“ stattfand.

Diese Veranstaltungen zu organisieren, den Ablauf zu koordinieren und das damit verbundene hauswirtschaftliche Drumherum übertrug man mir (auch das Staubsaugen des riesigen Raumes blieb mir überlassen mangels Personals), im Verbund mit meiner geschätzten Kollegin Elke Maindok wurde die Aufgabe immer wieder zur Zufriedenheit aller bewältigt (Elke souverän und lässig, ich mit hochrotem Kopf und leicht gestresst!).

Herausragend aus allen Veranstaltungen war das Frühjahrestreffen des Club International de Pédiatrie Sociale, in dem Herr Dr. Lison Mitglied ist und 1988 das Treffen in Hannover ausrichtete. Alle Texte wurden in Französisch geschrieben, es wurde nur Französisch gesprochen! Als nach drei Tagen der letzte Gast abgereist war, konnte ich wiederum auf eine bewältigte Aufgabe mehr zurückblicken.

Die Jahre bis 1999 – dem Ausscheiden von Herrn Dr. Lison und Beginn der Tätigkeit von Herrn Dr. Schulz – flogen nur so dahin, geprägt durch

ständig steigende Patientenzahlen und dadurch steigenden Arbeitsanfall.

Dann kam im Juni 1999 der Wechsel in der Leitung des SPZ und damit für mich ein neuer Chef. „Hoffentlich geht das gut, hoffentlich kommen wir zurecht, hoffentlich bin ich seinen Anforderungen gewachsen – ich bin immerhin zehn Jahre älter als er“ – diese Gedanken konnte ich schnell begraben! Im Laufe der Jahre entwickelte sich eine vertrauensvolle Zusammenarbeit (zumindest aus meiner Sicht) – trotz sehr unterschiedlicher Arbeitsstrukturen, des unterschiedlichen Setzens von Arbeitsschwerpunkten sowie des Temperaments!

Das Jahr 2003 leitete dann mit Einführung eines EDV-Programms, basierend auf Microsoft Windows, eine neue Ära der elektronischen Patientenverwaltung ein. Meine Arbeitsschwerpunkte verlagerten sich allmählich – weg von der EDV, dafür mehr hin zu chefärztlicher Sprechstunde und Patientenbetreuung. Nach einer gewissen Phase des Abschieds von Abrechnung, Leistungserfassung und Statistiken hat sich nun für mich ein sehr befriedigendes Tätigkeitsfeld mit der Betreuung der Patienten, der Unterstützung von Herrn Dr. Schulz bei Sprechstundenaufgaben sowie den sonstigen Sekretariatsaufgaben eines Chefarztes eröffnet. Das macht mir sehr viel Spaß und der Gedanke an das bevorstehende Rentnerdasein – am 1. Juni 2007 ist es so weit – macht mich sogar ein wenig traurig. Schade, es könnte eigentlich noch so weitergehen!

Vielen Dank, dass Sie die Geduld aufgebracht haben, dieses alles zu lesen!

Karin Lindke · Sekretärin im SPZ

• Kinderkrankenhaus auf der Bult

Vor 20 Jahren... „Endlich ist es soweit...“

Am 3. Februar 1987 wurde im Untergeschoss des Kinderkrankenhauses auf der Bult der Kiosk eröffnet! Der Bau des Kiosk hat eine lange Geschichte. Schon bei den Bausitzungen und Planungen wurde über die Notwendigkeit eines Kiosk im Kinderkrankenhaus gesprochen. Zu diesem Thema gab es von Anfang an kontroverse Meinungen, die Gegner des Kiosk aber siegten. Der Einbau des Kiosk erfolgte nicht!

Kaum war unser Kinderkrankenhaus auf der „Grünen Wiese“ eingeweiht, begannen Mitarbeiter, Eltern und Patienten zu klagen, dass es keine Zeitung, keinen Imbiss, kein Eis, kein Geschenk für Kinder o. ä. in der Nähe zu kaufen gab. Überlegungen wurden angestellt, wie man diesem Missstand abhelfen könnte. Die Eröffnung einer kleinen Kneipe im SPZ wurde geplant, auch zur besseren Verständigung zwischen den Mitarbeitern nach Feierabend. Andere Räumlichkeiten einzurichten musste durchgespielt werden, z. B. in der Nähe der Krankengym-

nastik oder noch besser außerhalb des Hauses gegenüber des Haupteingangs. Überlegt, verworfen, neu geplant, überlegt! Inzwischen gab es viele Automaten – vielleicht konnte man doch auf den Kiosk verzichten?

In zahlreichen Sitzungen der Krankenhausleitung (KHL), des Betriebsrates (BR) und der gemeinsamen Sitzungen von KHL und BR stand das Thema Kiosk auf der Tagesordnung.

Ein Kiosk-Betreiber musste gefunden werden – in der Nähe der Cafeteria oder des Speisesaals wäre sicher der beste Standort oder vielleicht doch in der Halle? Überlegungen hin, Überlegungen her, die erste Skizze wurde entworfen, niemand konnte Platz verschonen, überzähliger Raum war nicht vorhanden. Überredungskünste gehörten dazu, Raum-Tauschangebote zu machen – Lagerraum gegen Lagerraum, Automatenraum gegen Kiosk, Automaten gegen Flurbereich.

Viele Schwierigkeiten mussten überwunden werden. Der Automaten-

Aufsteller, Firma Gewa, war bereit, den Kiosk zu betreiben, die Räumlichkeiten waren annehmbar, der Umbauplan genehmigungsreif für Krankenhausleitung und Vorstand. Die Bauarbeiten wurden im November begonnen. Die Weihnachtszeit verzögerte das Vorhaben, Personal für den Kiosk zu suchen. Dann endlich... der Kiosk war eingerichtet, ein Sortiment Ware war vorhanden und am 3. Februar d. J. schon um 9 Uhr dicht umlagert...

Christa Röder



Der Kaffee ist heiß, die Brötchen fertig!



Seit Anfang September sind wir mit unserer

Cafeteria der „Gastro Kanne“ im Untergeschoss des Kinderkrankenhauses auf der Bult präsent und freuen uns über den guten Zuspruch.

Damit das auch so bleibt, wird auch weiterhin am leckeren und abwechslungsreichen Angebot gearbeitet. Wir mögen nämlich keine Eintönigkeit.

Da unser Kaffee, der ja recht gut schmeckt, aus Kolumbien kommt und Trans fair gehandelt ist, wird der Genuss gleich doppelt so gut.

Und was ist mit Tee?

Der heißt bei uns Teadiamonds und ist in neun feinen Sorten in bester Qualität für die Teepause zu haben. Probieren Sie ihn einfach mal aus!

Dass in dieser Jahreszeit der frisch gepresste Saft der Orange nicht fehlen darf ist selbstverständlich und diesen dann noch in leckeren Variationen.

Für den Schmach auf was Süßes oder Lesefutter, was zum Knuddeln oder Spielen, schauen Sie einfach bei uns vorbei.

Meldet sich der Hunger denken Sie an uns, gemeinsam finden wir in der Zeit:

Montag bis Freitag 8 bis 20 Uhr
Samstag und Sonntag 11 bis 18 Uhr
Freitag: siehe Aushang
eine wohlschmeckende Lösung.



Für Ihre Aufmerksamkeit bedanken wir uns und wünschen Ihnen noch eine schöne Zeit

Ihr „Gastro Kanne“ · Team

Parlamentarischer Abend der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie am 26.09.2006

Das bisherige Motto der parlamentarischen Abende „Kranke Kinder im Abseits“ ist gegenwärtig, lesen wir das Ergebnis der kürzlich veröffentlichten bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (Kiggs) des Robert-Koch-Institutes: „Wenn ein Kind in Deutschland aufwächst, hat es schlechtere Chancen auf eine gesunde Jugend oder arme Kinder sind öfter krank!“ Das Ergebnis dieser Studie bedeutet „Aufgabe“ und vieles zu verändern!

Die demographische Entwicklung unserer Bevölkerung stellt sich alarmierend da, die uns bekannten Hochrechnungen für das Jahr 2006 nennen eine Neugeborenenzahl von lediglich 650.000. Die Zahl der Neugeborenen war 1965, als die Antibaby-Pille wurde eingeführt wurde, doppelt so hoch.

Dass wir für die Kinder in der Altersgruppe bis 14 Jahren lediglich 10% der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel aus der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung ausgeben, erscheint auf den ersten Blick hin ausreißend und lässt uns Erwachsene, die wir älter werden, zufriedenstellen oder vielleicht sogar frohlocken, ist doch scheinbar unsere Gesundheit gewährleistet.

Die flächendeckende Versorgung von Erwachsenen und alten Menschen ist heute nahezu noch sichergestellt, medizinische Therapien werden bis in das hohe Alter angeboten und durchgeführt.

Herr Prof. Dr. med. Matthias Rothmund, Marburg, der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2005, äußerte sich in der Eröffnungsansprache des Chirurgenkongresses besorgt über die Verringerung der Studentenzahlen im Fach Medizin um mehr als die Hälfte in ca. 15 Jahren. Eine Perspektive, die uns, die wir uns der Kinder- und Jugendmedizin verschrieben haben, bekannt ist.

Schon längst ist eine sich abzeichnende schwindende flächendeckende pädiatrische Versorgung sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich Tatsache. In den bevölkerungsärmeren Ländern, wie z. B. Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt ist die Zahl der stationären Einrichtungen für die Kinder- und Jugendmedizin drastisch gesunken bzw. nicht mehr existent.

Daraus resultiert eine Minderung von Weiterbildungsstellen für die Kinder- und Jugendmedizin, so dass bald die flächendeckende ambulante Kinder- und Jugendmedizin nicht mehr gewährleistet ist, da die jetzigen Praxisinhaberinnen/Praxisinhaber aus Altersgründen ausscheiden und die entsprechenden Nachfolgerinnen/Nachfolger in den Praxen fehlen.

Die geringer werdende Anzahl von Neugeborenen führt auch in der Deutschen Kinderchirurgie zu ähnlich problematischen Verhältnissen.

Entsprechend haben die politischen Gremien, hier z. B. der Bundesausschuss, Vereinbarungen getroffen, um einerseits eine qualifizierte Geburtshilfe anzubieten und andererseits die Versorgung neonatologisch kranker Kinder auf hohem Niveau zu regeln. Jetzt gilt es, diese Vorgabe einerseits umzusetzen, aber auch auf ihre Machbarkeit zu prüfen und ggf. zu verbessern.

Hier ist sowohl der Sachverstand der Geburtshelfer, der Kinderärzte aber auch der Sachverstand und die Einsicht der Krankenhausgesellschaften, der Krankenhausträger und der Politiker gefragt.

Die Deutsche Kinderchirurgie hat das Papier des Bundesausschusses ernst genommen und sich in ihrem Zukunftspapier entsprechend positioniert (siehe www.dgkch.de). Ebenso ist das Papier des Bundesausschusses bzgl. der onkologischen Versorgung im Kindes- und Jugendalter zu begrüßen.

Auch wenn beide Papiere seitens der Kinder- und Jugendmedizin inhaltlich hart diskutiert werden, können Sie versichert sein, dass im großen und ganzen sowohl die Deutsche Kinder- und Jugendmedizin wie auch die Kinderchirurgie diese Papiere stützen, da diese zu einer gewissen Konzentrierung führen und führen müssen.

Hier beginnt auf der anderen Seite die Sorge aller derer, die sich in der Kinder- und Jugendmedizin engagieren. Bereits vor Verabschiedung dieser Bundesausschusspapiere – diese haben ja Gesetzescharakter – bemängelten wir als Kinder- und Jugendmediziner, dass mehr als 40% aller stationär zu behandelnden Kinder nicht adäquat in entsprechend dafür ausgerüsteten Abteilungen behandelt werden.

Dies betrifft auch Bereiche der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin, werden doch viele der Vorsorge-Untersuchungen und Impfungen von nicht speziell in der Kinder- und Jugendmedizin ausgebildeten Ärztinnen/Ärzten durchgeführt.

Die jetzt zu erwartende Konzentrierung der Kinder- und Jugendmedizin führt insbesondere in den Flächenstaaten, auch z. B. in Niedersachsen, zu einer Verschiebung, insbesondere in der stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen in die Erwachsenenmedizin. Eine Situation, die wir als Kinder- und Jugendmediziner mit entsprechender Fachkompetenz nicht gutheißen wollen.

Laut Beschluss der Landesgesundheitsministerkonferenz von 1997 hat das Kind und der Jugendliche Anspruch, in adäquaten qualifizierten Einrichtungen medizinisch behandelt zu werden mit den bekannten Einschränkungen.

Aufgrund der bedingten Geschäftstüchtigkeit eines Jugendlichen ab 14 Jahren muss der Wunsch des Jugendlichen akzeptiert werden, es muss ebenso dem Wunsch der Eltern entsprochen werden, sollte eine medizinische Maßnahme anderswo gewünscht werden.

Die World Federation of Association of Pediatric Surgeons (WOFAPS) ist eine internationale Organisation, die sich aus Mitgliedern nationaler kinderchirurgischer Verbände aus mehr als 70 Staaten zusammensetzt. Am 3. Mai 2001 haben die Vorstandsmitglieder der WOFAPS in Kyoto, Japan, folgende Erklärung zur Kinderchirurgie abgegeben. Diese Erklärung deckt sich

mit Ausführungen unserer Kollegen aus der Kinder- und Jugendmedizin. Zitat: „Kinder sind nicht einfach nur kleine Erwachsene und sie haben medizinische und chirurgische Probleme, wie auch Bedürfnisse, die sich oft sehr von denen unterscheiden, welche Ärzte aus der Erwachsenenmedizin antreffen. Säuglinge und Kinder verdienen die allerbeste medizinische Versorgung die verfügbar ist. Jeder Säugling und jedes Kind, das krank ist, an einer Krankheit leidet, hat das Recht auf eine, ihm entsprechende Behandlung durch einen Kinderarzt oder Kinderchirurg.“ (siehe www.dgkch.de).

Das Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie hat im Oktober 2005 die Kinderchirurgen in ihrem Wunsch dahingehend unterstützt, dass in Zukunft alle Kinder im ersten Lebensjahr ausschließlich von Kinderchirurgen operativ versorgt werden. Natürlich hätten wir uns gewünscht, dass uns die Erwachsenenchirurgen einen breiteren Spielraum gegeben hätten. Diese Freiwilligkeit der Erwachsenenchirurgen, auf einen gewissen Lebensabschnitt in der Kindermedizin zu verzichten, stellt die Bereitschaft dar, sich in der Zukunft dem hohem Gut „Kind“ zu stellen. Solche Ansätze sind beachtenswert und ich wünsche mir, dass solche Entscheidungen Schule machen sowohl unter Medizinerinnen wie auch unter Parlamentariern. Es zeigt uns, dass eine andere Denkweise angebracht erscheint, um die wenigen Kinder in unserer

Gesellschaft in Zukunft adäquat und korrekt behandeln zu können.

Wir bitten für unsere Kinder, dass sich die Parlamentarier in den entsprechenden Gremien unserer Demokratie, aber auch vorort in den Wahlkreisen, für die Notwendigkeit der Präsenz eines Kinderarztes, eines Kinderchirurgen und einer entsprechenden stationären/ambulanten Versorgung einsetzen.

Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen und alle anderen Mitglieder kindermedizinischer Subspezialitäten sind in ein Kinderzentrum zu integrieren, dass dann mit einer hohen Kompetenz unser höchstes Gut, die kommende Generation, medizinisch betreut.

Das Kind und der Jugendliche gehören in eine Umgebung, in der sie ganzheitlich versorgt werden, nicht nur von Kinder- und Jugendärzten oder Kinderchirurgen, sondern auch von Kinderkrankenschwestern/Kinderkrankenschwestern, speziell ausgebildeten Therapeuten, wie z. B. im Rahmen der Physio- und Ergotherapie und anderen. Kinderzentren sind die Einrichtungen, die in Zukunft die notwendige Kompetenz vorhalten, die unsere Kinder benötigen. „Kinderrechte sind Menschenrechte!“ fordert die National Coalition (für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland). Wer will das in Frage stellen?

Dr. med. Ulrich Hofmann
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie und Chefarzt
Kinderchirurgie

Auf diesem Wege möchte ich mich von allen, die sich angesprochen fühlen, verabschieden. Nach 37 Jahren verlasse ich nun das Haus. Ich wünsche Ihnen allen viel Menschlichkeit.

Inge Dietz · Station 7 A/B

Personalien Zeitraum 01.11.2006 bis 31.01.2007

Neue Mitarbeiter

Dr. Gomez-Dammeier, Barbara • Ass.-Ärztin • Chirurgie
Lehrmann, Lisa • Anerkennungspraktikantin • KJP
Lübbbers, Henning • staatl. anerk. Erzieher • Station 17
Dr. Antje, Cordes • Ass.-Ärztin • Pädiatrie
Klewitz, Claudia • med. techn. Assistentin • EEG/EKG
Pavlovic, Filis • Verwaltungsangestellte • Verwaltung/Einkauf
Dr. Künemeyer, Dirk-Michael • Leiter • Erlös- u. Abrechnungsmanagement
Sloboda, Alisa • Arzthelferin • zentr. amb. OP
Stolle, Ellen • Audiologieassistentin • Päd.-Audiologie
Hettwer, Daniela • staatl. anerk. Erzieherin • Tagesklinik KJP
Frenski, Angela • staatl. anerk. Erzieherin • Tagesklinik KJP

Austritte

Gerlach, Christian • Alpei, Johannes • Dr. Ellerkamp, Verena • Liedtke, Meike
Meier, Bianca • Czinzel, Margit • Kalfar, Doris • Klimeck, Britta • Fischer, Julia Katharina
Meier, Julia • Fiedler, Daniel • Gerdau, Antje

Verabschiedung in den Ruhestand

Sikorsky, Sylvia • 31.12.2006 • Personalabteilung
Rönner, Johannes • 31.12.2006 • Wohnheim
Stockmann, Thea • 31.12.2006 • AAZ
Burchardt, Heide Lore • 31.12.2006 • HKA-Service
Fernandez-Alvarez, Maria • 31.12.2006 • HKA-Service

Dienstjubiläen Zeitraum 01.03. bis 31.05.2007

März Drinkuth, Nicole • 01.03.1997 • Aufnahme- und Ambulanzzentrum • 10
Steinseifer, Elisabeth • 10.03.1997 • Station 18 • 10

April Belte, Christina • 01.04.1997 • Station 12 • 10
Prof. Dr. Kattner, Evelyn • 01.04.1997 • Pädiatrie I • 10
Schaer-Wesemann, Silvia • 15.04.1997 • Rehbürg • 10
Bergmann, Jutta • 01.04.1987 • Station 12 • 20
Heinze, Elisabeth • 01.04.1987 • Station 14 • 20
Dr. Hofmann, Ulrich • 01.04.1987 • Ärzte Chirurgie • 20
Kastrop, Annelie • 01.04.1987 • Station 7A/B • 20
Luhm, Renata • 01.04.1987 • Station 16 • 20
Philipps, Gitta • 01.04.1987 • Station 11 • 20
Wesemeier, Anette • 01.04.1987 • Station 09 • 20
Dr. Kuechel, Florian • 16.04.1982 • Kinder- und Jugendpsychiatrie • 25
Galle • Heike • 01.04.1977 • Station 12 • 30
Fliege • Renate • 01.04.1967 • Aufnahme- und Ambulanzzentrum • 40

Mai Schwarzlose, Doreen • 01.05.1997 • Station 14 • 10
Arndt, Ottilie Ursula • 15.05.1987 • Küche • 20

Anmerkung der Redaktion: Aus Gründen des Datenschutzes veröffentlichen wir nur dienstbezogene Daten unserer Mitarbeiter/innen.

Impressum

Herausgeber

Stiftung Hannoversche Kinderheilstätte
Janusz-Korczak-Allee 12
30173 Hannover
Tel. (05 11) 81 15-0 / Fax. (05 11) 81 15-1 90
<http://www.hka.de> • E-Mail: info@hka.de



Redaktion

Petra Starke, Andreas Görtler,
Maren Spitzenberger (verantwortl.)

Tel. (05 11) 81 15-1 22
E-Mail: spitzenberger@hka.de

Gestaltung

Simone Schmidt, Hannover

Druck und Weiterverarbeitung

Wiegmann GmbH, Petershagen

Redaktionsschluss

31.01., 30.04., 31.07., 31.10.

Auflage: 3.000

Die mit Namen gezeichneten Beiträge müssen nicht die Meinung der Redaktion widerspiegeln. Die Redaktion kann eingesandte Beiträge kürzen.

Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft BFS
Nr. 18 18 • BLZ 251 205 10



.Güldene Sonne

100 Jahre AFET

Im Jahre 2006 wurde der Allgemeine-Fürsorge-Erziehungstag (AFET) 100 Jahre alt. Aus diesem Anlass hat der Bundesverband für Erziehungshilfe eine fast 400 Seiten umfassende Festschrift zum Thema „100 Jahre AFET, 100 Jahre Erziehungshilfe, Band I und Band II“ herausgegeben, zusammengestellt und kommentiert von Martin Scherpner und Christian Schrapper.

Die Festschrift, die die Geschichte des AFET schildert, beschreibt die großen Herausforderungen nach dem 1. Weltkrieg und in der Weimarer Republik, befasst sich kritisch mit dem 3. Reich (1933 bis 1945) unter der Überschrift „Gleichschaltung und Unterwerfung oder Widerstand“, erläutert den langen Weg der Fürsorgeerziehung zur Erziehungshilfe von 1946 bis 1989 und die dann im letzten geschichtlichen Kapitel, die Epoche ab 1990 (nach der Wende) über die Erziehungshilfe in der neuen Republik. Teil II enthält hochkarätige Autorenbeiträge. U.a. schreiben dort Prof. Dr. Wolfgang Klenner, Dr. Franz-Jürgen Blumenberg, Dr. Karl Späth über ausgewählte Themen der öffentlichen und privaten Erziehungshilfe.

Bevor ich darauf eingehe, weshalb ich mich mit dieser opulenten Festschrift beschäftigt habe, erläutere ich, was der AFET eigentlich ist und will.

Der AFET, ein großer Verband für öffentliche und private Erziehungshilfe, gegründet 1906, hat seinen Sitz in Hannover. Der AFET war und ist wesentlich an der Entwicklung der öffentlichen und freien Jugendhilfe in Deutschland beteiligt und hat an vielen Gesetzen mitgewirkt. Der AFET initiiert erzieherische Hilfen durch die Erarbeitung von Gesetzesvorschlägen, fachlichen Stellungnahmen und Empfehlungen für die Praxis der Jugendhilfe sowie durch die Herausgabe von Arbeitshilfen. Er behandelt in Fachauschüssen Rechts-, Grundsatz- und Konzeptionsfragen erzieherischer Maßnahmen und nimmt Einfluss auf jugendpolitische Entwicklungen. Aufgrund seiner organisationsübergreifenden Struktur fördert er eine Verknüpfung von Praxisausführung und Wissenschaft und verstärkt – als Plattform für Dialoge – die Kommunikation und Kooperation von öffentlichen und freien Trägern der Erziehungshilfe. Wer ist Mitglied im AFET? Einrichtungen der Erziehungshilfen in öffentlicher und freier Trägerschaft, z. B. die Güldene Sonne, das Stephansstift, Jugendämter, Landesjugendämter und oberste Landesjugendbehörden, Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, Berufsverbände und Ausbildungsstätten. Außerdem wirken von den kommunalen Spitzenverbänden wie z. B. dem Deutschen Landkreistag oder Deutschen Städtetag genannte Vertreter der kommunalen Jugendhilfe mit. Die Organe des AFET sind die Mitgliederversammlung, der Beirat, der Vorstand. Veröffentlichungen sind der regelmäßig erscheinende Rundbrief, die neue Schriftenreihe, wissenschaftliche Informationschriften und die Dokumentation von Ergebnissen aus der Verbandsarbeit.

Der AFET ist entstanden aufgrund fachlicher Unzufriedenheit von Direktoren großer Erziehungsanstalten, die bei der Umsetzung des preußischen Zwangserziehungsgesetzes viele Pannen erlebten und sich deshalb zu Konferenzen, zunächst sporadisch, unorganisiert trafen, um die damalige Heimerziehung, die sich Zwangserziehung nannte, zu einem besseren Ergebnis zu führen. Bereits 1889 gab es Zusammenkünfte, mit dem Ziel über Wünsche und Erwartungen der Zwangserziehung für verwahrloste Jugendliche zu sprechen. Aus diesen spontanen Treffen wurde letztendlich der große Verband AFET, der sich (bis 1972) Allgemeiner-Fürsorge-Erziehungstag nannte und der im Juni 1906 in Breslau gegründet wurde. Als Beispiel, wie modern und praxisnah der AFET schon damals gearbeitet hat, die Tagesordnung der Gründungsversammlung:

1. Über den Erziehungswert der Arbeit
2. Psychiatrische Gesichtspunkte in der Behandlung und Beurteilung von Fürsorgezöglingen
3. Was ist gegen die Entweichung von Zöglingen zu tun?
4. Fürsorgeerziehung oder Gefängnis?
5. Die Schwierigkeit der Erziehung von älteren weiblichen Fürsorgezöglingen, in Sonderheit den Prostituierten

Treffend wurde die Aufgabe des AFET in § 2 der damaligen Vereinsatzung formuliert, in der steht: „Der Verein hat den Zweck, die in der Fürsorgezwangserziehung tätigen Behörden, Vereine, Anstalten, Berufsarbeiter, Freunde sowie Sonstige an der Einleitung der Durchführung dieser Erziehung interessierten Behörden und Persönlichkeiten ohne Unterschiede der Konfession oder Partei und ohne Beeinträchtigung der Tätigkeit bestehender Organisationen zu sammeln und persönliche Fühlung unter ihnen zu schaffen und die Sache der Fürsorgezwangserziehung zu fördern und damit der Jugend zu dienen.“

Eigentlich hat sich dieser Auftrag bis heute nicht verändert, er ist immer wieder der moderneren Sprache angepasst worden.

Im Rahmen des 100. Geburtstages fand eine große Tagung in Leipzig statt, an der ich leider nicht persönlich teilnehmen konnte. Herr Nagel (Leiter der Einrichtung „Güldene Sonne“), der die Tagung mitgemacht hat, hat mir die Festschrift geschenkt und mich gebeten, diese auf einer der hausinternen Fortbildungen in der Güldenen Sonne

zu referieren. Diesen Auftrag habe ich gerne angenommen, da mich die Arbeit des AFET sehr interessiert und ich ein Stück die Geschichte des AFET sowie der Heimerziehung selbst miterlebt habe sowie die Entwicklung der Jugendhilfe/Arbeit der Jugendämter, Umsetzung und Handhabung von Gesetzen durch freie Jugendhilfeträger (z. B. Güldene Sonne oder Stephansstift) seit 40 Jahren kenne.

Da ich viele Mitglieder des AFET persönlich kenne, als junger Diakonenschüler (in den 60er Jahren) Heimerziehung erlebt und einige Jahre später (Anfang der 70er) als Sozialarbeiter und Stephansstifts-Diakon im Stift in der Heimleitung gearbeitet habe, ist mir noch vieles vertraut und durch das Lesen des AFET-Buches wieder in Erinnerung gekommen. Ein zusätzliches Motiv, die Festschrift des AFET durchzuarbeiten, war die Auseinandersetzung mit dem Buch „Schläge im Namen des Herrn“, das Anfang 2006 erschienen ist und die Arbeit der diakonischen Heime und der Caritas (in der Zeit von 1946 bis 1975) kritisiert. Auch zu diesem Thema haben wir in Rehbürg gearbeitet, so dass sich die Festschrift als weiteres Fortbildungsthema eigentlich nur folgerichtig anschließen konnte.

Wer mein Referat lesen möchte, der benachrichtige mich bitte unter: hoffmann@hka.de oder unter Tel. (05 11) 81 15-5 24.

Dr. Klaus Hoffmann
Dipl.-Sozialarbeiter/-pädagog,
Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie

Manchmal denke ich noch dran ...

Mal innehalten und sich besinnen war das Anliegen der Andacht für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am 22. November 2006. In einem kleinen Kreis trafen sich ÄrztInnen, Schwestern, LehrerInnen und die beiden Seelsorgerinnen in der Bibliothek.

Situationen, an die wir noch manchmal denken, sind wie Steine, die unseren Weg pflastern. Manchmal tut es gut, sie noch einmal anzuschauen, damit man leichter weitergehen kann. Dies war ein Leitgedanke der Andacht. Symbolisch nahm jeder kleine Steine in die Hand und beschrieb sie mit Namen oder Stichworten oder einem Bild zu dem, woran er sich erinnerte. Diese Steine wurden in einer Schale mit Blumen abgelegt. Dabei kamen Gedanken an Patienten aber auch persönliche Erlebnisse zum Ausdruck. Auch die Namen der im letzten Jahr hier im Haus verstorbenen Kinder wurden vorgelesen und für jedes ein Stein dazu gelegt. Lockere Gespräche bei einem kleinen Imbiss rundeten das Zusammensein ab.

Alle Beteiligten fanden, dass diese Andacht ein guter Anfang war. Also: Bis zum nächsten Jahr!

Heidrun Schwiebert, SPZ und Renate Otte, Seelsorge

Manchmal denke ich noch dran ...

... auch an die Veranstaltung mit diesem Thema am Abend des Buß- und Bettages in diesem Jahr. Ich möchte mich an dieser Stelle bei den Initiatorinnen und Organisatorinnen bedanken für die Idee, für die Initiative und für die Umsetzung.

Waren wir auch nur ein kleiner Kreis, so war es doch eine Gelegenheit, an verstorbene Menschen zu denken, die ein Stück weit unseren Lebensweg begleitet haben. Mich hat sehr beeindruckt, dass hierbei nicht nur an Patienten gedacht wurde, sondern dass diese Veranstaltung auch zum Anlass genommen wurde, Erfahrungen aus dem persönlichen Umfeld einzubringen.

So möchte ich allen Mut machen, die Gelegenheit solcher Gedenkminuten zu nutzen, und gleichzeitig meiner Hoffnung Ausdruck verleihen, dass auch 2007 Zeit und Raum hierfür gefunden werden kann.

Prof. Dr. Evelyn Kattner, Chefärztin Allgemeine Kinderheilkunde I Neonatologie

.CIC (Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte)

Großen Grund zur Freude gab es für unser Haus am 14.12.2006. Zwei Mitarbeiterinnen des Dentallabors Steinbach in der Harzburger Straße übergaben uns eine Spende für unsere Arbeit in Höhe von 550 Euro. In einem ausführlichen Gespräch sowie einem Rundgang durch unsere Räumlichkeiten bestand die Möglichkeit, Einblicke in die vielfältigen Angebote für unsere CI-versorgten Kinder zu erhalten. Dr. Bertram und die Mitarbeiter des CIC „Wilhelm Hirte“ bedanken sich auch im Namen der von uns betreuten Kinder sowie deren Eltern sehr herzlich für diese großzügige Unterstützung.

Dipl.-Ing. Volker Meyer · CIC

