

## GESUNDHEITSPARK REINKENHEIDE



Die weiteren Meilensteine

SEITE 3

## AUF ZU NEUEN UFFERN



Milieu-therapie in der Psychiatrie

SEITE 4

## ERWEITERUNG DER STROKE UNIT



Station 11a erstrahlt in neuem Glanz

SEITE 6

## Die RIZ im neuen Gewand

Nicht nur das Klinikumsgebäude erhält mit der verspiegelten Außenfassade ein neues Äußeres (siehe Beitrag auf der Seite 6), auch das Layout der RIZ wurde grundsätzlich überarbeitet. Nach 13 Erscheinungsjahren in der bekannten Form, war es einfach an der Zeit, etwas neues zu wagen. Über Geschmack lässt sich bekanntlich streiten. Wir meinen aber, dass die Gestaltung eine Weiterentwicklung darstellt. Inhaltlich wird es bei dem gewohnten Mix aus medizinischen Fachbeiträgen und Nachrichten aller Art über das Klinikum Bremerhaven bleiben. Anregungen und Kritik nehmen wir gerne unter den im Impressum genannten Kontaktdaten entgegen.



Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre dieser Ausgabe der „neuen“ RIZ.

Mit freundlichem Gruß

Holger Richter

Kaufmännischer Geschäftsführer  
Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide  
gemeinnützige GmbH

## Erster Meilenstein des Gesundheitsparks eingeweiht

### Notfall- und OP-Zentrum: Präsentation der Öffentlichkeit ein großer Erfolg

Das Gesundheitswesen steht in einem ständigen Wandel: es entstehen vielfältige Herausforderungen, auf die das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide täglich reagieren muss. Dies gilt insbesondere für die medizinischen Versorgungsformen, die sich kontinuierlich weiterentwickeln.

Wir vom Klinikum Reinkenheide haben den Ehrgeiz, diesen Fortschritt umzusetzen und einen eigenen Beitrag dazu zu leisten. Dazu gehört die Realisierung des Gesundheitsparks Reinkenheide mit Investitionen von fast 60 Millionen Euro in Neubauprojekten.

Eine wichtige Komponente des aus mehreren Gebäuden bestehenden Gesundheitsparks Reinkenheide ist das neue Notfall- und OP-Zentrum. Am 26. Mai 2010 wurde der circa 30 Millionen Euro teure Neubau feierlich eingeweiht. Entscheidungsträger aller landespolitischen Ebenen waren bei der Feier vertreten, so auch Staatsrat Dr. Hermann Schulte-Sasse, Oberbürgermeister Jörg Schulz und Stadtrat Melf Grantz. In den Reden wurde der Neubau als zentraler Baustein in der



Dr. med. Marius von Knoch, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, zeigt den Besuchern eine minimal-invasive Operationstechnik.



Einfahrt eines Rettungswagens als Anschauungsobjekt nach dem offiziellen Teil der Veranstaltung.

Bremerhavener Notfallversorgung gewürdigt. Zugleich wurde auf dessen wettbewerbspolitische Bedeutung hingewiesen: das Klinikum Bremerhaven Reinkenheide stärke seine Position als Maximalversorger in der Gesundheitswirtschaft.

### „Tag der offenen Tür“

Im Anschluss an die offiziellen Feierlichkeiten konnten alle Interessierten in geführten Gruppen den Neubau besichtigen. Auf dem Rundgang wurde dann z. B. die Funktionsweise eines Schockraums zur Erstversorgung von Schwerstverletzten vorgestellt. Im OP-Bereich konnten die Besucher den Weg eines Patienten vom Vorbereitungsraum über die Anästhesieeinleitung bis in den OP verfolgen. Dort stellten einzelne Abteilungen verschiedene OP-Methoden mit Simulatoren und Puppen vor. Anschließend bestand die Möglichkeit einen kleinen Imbiss in der Rettungswagenhalle einzunehmen. Die Resonanz auf den „Tag der offenen Tür“ war insgesamt sehr positiv. Schätzungsweise 700 Gäste haben das Angebot wahrgenommen.

### Der Neubau

Als Besonderheit haben die neuen OP-Säle diffusen Tageslichteinfall, so dass Chirurg und OP-Personal mit Bezug zum Tageslicht arbeiten können. Die neuen Räumlichkeiten bieten die besten Voraussetzungen, um Arbeitsabläufe weiter zu optimieren. Zwischen einzelnen OP-Sälen ist ein Vorbereitungsraum eingerichtet worden. In diesem werden die nachfolgenden OPs soweit wie möglich vorbereitet, indem alle Operationsmaterialien bereit gelegt werden. Die Wechselzeiten zwischen zwei OPs werden durch diese bauliche Maßnahme verkürzt. Der zeitliche OP-Ablauf wird somit planbarer. Dies kommt sowohl den Patienten als auch den Mitarbeitern des OP-Bereichs zugute.

Die Zentrale Notaufnahme ist 7 Tage die Woche rund um die Uhr besetzt. Insgesamt stehen für die Untersuchung von Notfallpatienten 9 Untersuchungsräume bereit, die für die spezifischen Anforderungen einzelner Fachbereiche eingerichtet sind. Bis zum Abschluss der Diagnostik stehen für die Notfallpatienten 14 Betten zur intensiven Pflege bereit. Außerdem wird das Dialysezentrum mit 22 Dialyseplätzen in den Neubau einziehen.



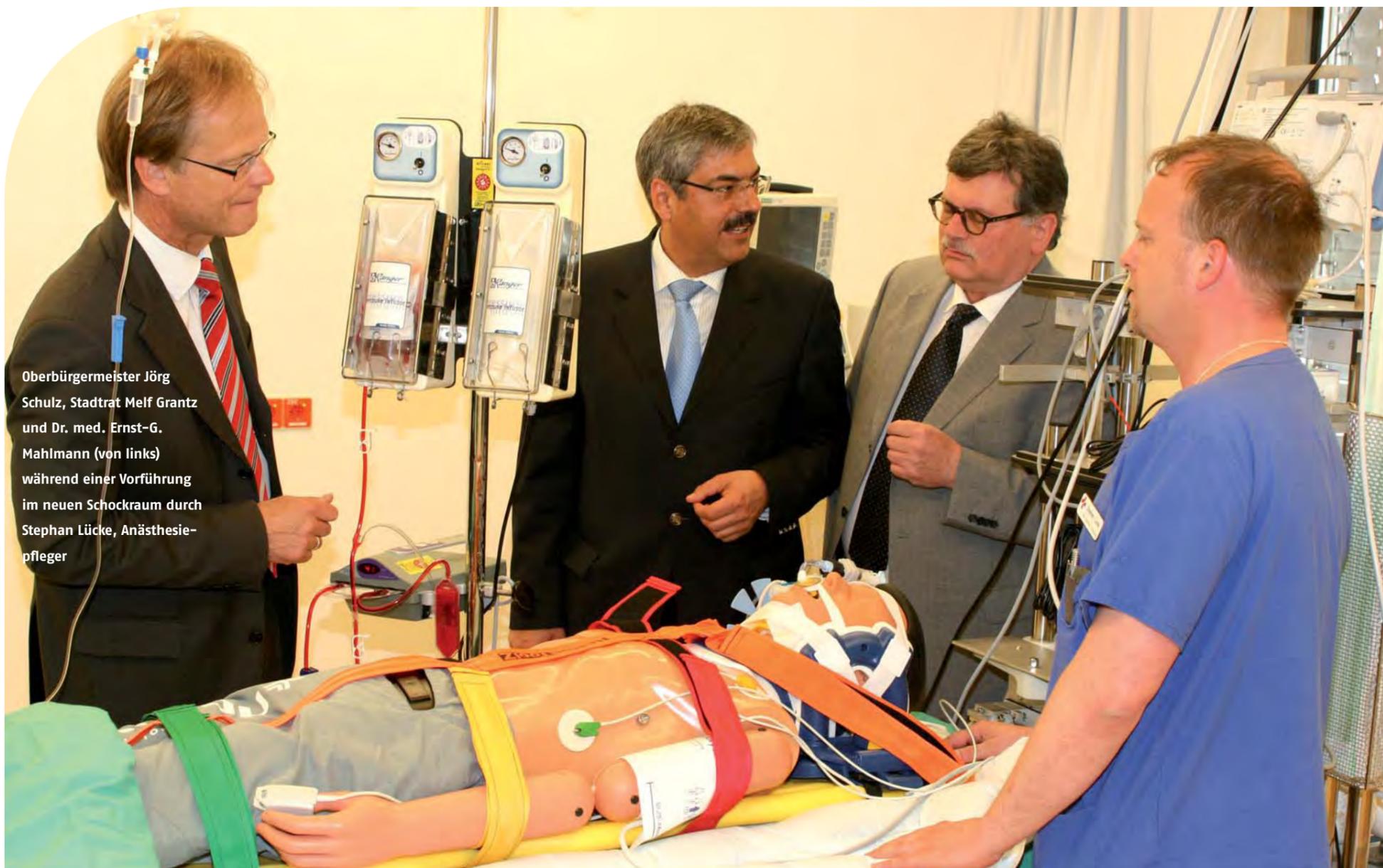
Ein Einweihungsgeschenk für die Geschäftsführung des Klinikums, Holger Richter und Dr. Edith Kramer.



Feierliche Schlüsselübergabe: Günther Mühleisen (Architekt) und Holger Richter (von links).



Musikalische Begleitung durch die Band Take-Jazz aus Bremen.



Oberbürgermeister Jörg Schulz, Stadtrat Melf Grantz und Dr. med. Ernst-G. Mahlmann (von links) während einer Vorführung im neuen Schockraum durch Stephan Lücke, Anästhesiepfleger



# Gesundheitspark Reinkenheide: Die weiteren Meilensteine



Ärztehaus des Klinikums

## Psychiatrieneubau

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie erhält einen zweigeschossigen Erweiterungsbau direkt neben dem bestehenden Gebäude und wird mit diesem über eine Glasbrücke verbunden. Fachlicher Hintergrund dieses Neubauprojekts ist ein ehrgeiziges Reformkonzept für die psychiatrische Klinik. Das Klinikum strebt an, ein Modellprojekt für eine beispielhaft gute psychiatrische Versorgung zu realisieren (siehe Beitrag auf Seite 4). Die Baufeldvorbereitungen haben bereits begonnen.

## Ärztehaus am Standort Reinkenheide

Auf einer Fläche von insgesamt 6.000 Quadratmetern werden sechs bis zehn Facharztpraxen verschiedener Disziplinen und ein Rehabilitationszentrum in das Ärztehaus einziehen. Des Weiteren wird ein Zentrum für ambulantes Operieren sowie medizinische Angebote wie ein Sanitätshaus und eine Apotheke in den Neubau angesiedelt. Für das leibliche Wohl sorgt eine Bäckerei. Besonders erfreulich ist auch, dass im Ärztehaus eine Kinderkrippe entsteht, in der Kinder der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums betreut werden können. Das Ärztehaus wird an zentraler Stelle im Eingangsbereich des Klinikums angesiedelt. Über eine Magistrale von über 70 Metern, an der eine „Straße“ mit Einzelhandelsgeschäften entsteht, wird das neue Zentrum mit der Eingangshalle des Klinikums verbunden. Voraussichtlich Ende 2011 wird das Ärztehaus fertig gestellt sein. Es wird von einem externen Investor, der GWB Immobilien AG aus Siek bei Hamburg, umgesetzt.

## Rehazentrum im Ärztehaus

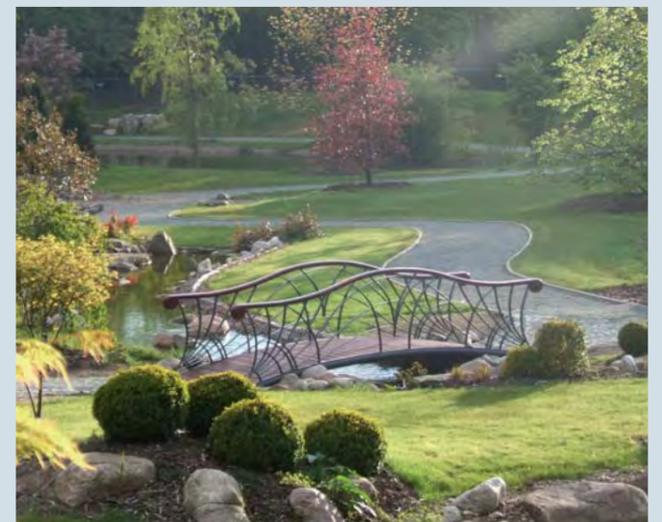
Das Rehazentrum wird vom Klinikum Bremerhaven betrieben und aus einer ambulanten tagesklinischen Reha für kardiologische, neurologische und orthopädische Rehabilitationen bestehen. Zusätzlich wird eine Rückenschule eingerichtet wie auch ein Zentrum für Arbeitsmedizin und Gesundheitsprävention. Durch diese neuen Angebote wird eine wichtige Versorgungslücke in Bremerhaven geschlossen.

## Pflegezentrum mit Patientenhotel

Nach Abschluss einer europaweiten Ausschreibung nimmt das Pflegezentrum konkrete Formen an. Neben betreuten Wohnmöglichkeiten soll das Pflegezentrum auch über ambulante Tagespflegeeinrichtungen sowie ein Patientenhotel verfügen. Der Hotelbereich wird vor allem auswärtigen Patienten, die vor oder nach ambulanten Operationen oder Reha-Maßnahmen am Klinikum übernachten möchten, und Familienangehörigen von Klinikpatienten zu gute kommen. Eine öffentliche Gastronomie mit Seeterrasse wird das Angebot vervollständigen. Betrieben wird das Zentrum von der Nordsee Pflege aus Cuxhaven, die gleichzeitig auch Investor des Projektes ist. Als erster Pflegeheimbetreiber bundesweit hat die Nordsee Pflege nach eingehender Überprüfung fünf Sterne für besonders hohe Qualität und Serviceorientierung durch die „Deutsche Pflegedienst-Klassifizierung“ erhalten. Über diese Auszeichnung darf sich natürlich auch das Klinikum Bremerhaven freuen; wurde doch bestätigt, dass man eine gute Wahl bei der Entscheidung über den Betreiber des Pflegezentrums hat.

## Park für Patienten und Besucher

Nicht nur die Bausubstanz des Klinikums Bremerhaven wird derzeit umfassend erweitert und saniert, auch die umliegenden Flächen werden teilweise neu gestaltet. So entsteht direkt am Klinikum ein Park für Patienten und Besucher mit einem See und kleinen Wasserläufen. Zahlreiche Wege werden durch die Anlage führen und zum Verweilen und zur Erholung einladen. Auf den Park freuen dürfen sich auch die künftigen Bewohner und Besucher des Pflegezentrums, da man von hier aus direkt auf den See blicken kann.



Der Wasserlauf mit Brücke im Patientenpark.



Übersichtsplan des Geländes vom Klinikum.



Neues Notfall- und OP-Zentrum.

# Auf zu neuen Ufern

## Psychiatrie in Reinkenheide setzt die Segel

Seit die Klinik für Psychiatrie als eine der ersten Abteilungen an einem großen Allgemeinkrankenhaus im Rahmen der Psychiatrie-Enquete vor über 30 Jahren gegründet wurde, hat sie zahlreiche kleinere und größere Entwicklungsschritte, wie zum Beispiel die Integration der Psychotherapie in den 90er Jahren, erfolgreich vollzogen. Ein neuer großer Entwicklungsschritt, geradezu ein Sprung nach Vorne, wurde seit 2007 geplant und steht nun unmittelbar bevor.

Ausgangspunkt für alle Überlegungen zur Fortentwicklung der Klinik sind natürlich die Bedürfnisse der Patienten. Die Qualität der Behandlung ergibt sich zum einen aus dem vernetzten Zusammenarbeiten der ärztlichen, sonstigen therapeutischen und pflegerischen Mitarbeiter und zum anderen aus der Kooperation dieser Mitarbeiter mit den Patienten und ihren Angehörigen. Denn in der Psychiatrie können technische Parameter wie Laborwerte den Zustand eines Patienten alleine nicht hinreichend abbilden. Je vertrauensvoller die professionelle Beziehung zwischen Klinikmitarbeitern und den Patienten sowie deren Angehörigen gestaltet werden kann, desto besser lassen sich die Probleme verstehen und können Lösungen gefunden werden. Was dem Patienten gut tut, welche Bedürfnisse er hat und was ihm fehlt, wird so erst ersichtlich.

### Behandlung aus einer Hand

Ein zentrales Ziel bei der Fortentwicklung der Klinik ist denn auch die personenbezogene Behandlungskontinuität zu erhöhen. Über die verschiedenen Behandlungsangebote der Klinik hinweg – von stationärer Versorgung über die Tagesklinik bis hin zur Institutsambulanz – sollen die Patienten so weit wie möglich eine Behandlung aus einer Hand erfahren. Eine Hauptbezugsperson wird es in jeder Berufsgruppe für den Patienten geben. Diese nehmen dann auch an den bereits etablierten Einzelfallkonferenzen, in denen gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen Behandlungsziele erarbeitet werden, teil.

Der Charakter der Psychiatrie in Reinkenheide wird sich ändern. War ihre Kliniksatmosphäre ein Fortschritt gegenüber dem vorherigen Anstaltscharakter in psychiatrischen Einrichtungen, so geht es nun um eine Weiterentwicklung hin zu mehr Normalität für die Patienten. Die Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte sollen sich noch stärker als Team begreifen, in dem jeder seine spezifischen Kompetenzen einbringt. In den Behandlungskonferenzen findet dann eine Begegnung mit dem Patienten auf Augenhöhe statt. Kommunikation ist die Voraussetzung für eine konstruktive Zusammenarbeit. So ist es möglich, die Patienten in ihrer spezifischen Lebenswelt zu erreichen und auf ihre Bedürfnisse noch zielgerichteter einzugehen. Hierbei orientieren wir uns an internationalen Richtlinien – im Sinne der Evidence-Based-Medicine (unabhängige wissenschaftliche Ergebnisse).

### Ausbau der Milieutherapie

Neben spezifischen Therapieformen spielt in der Psychiatrie die Gestaltung eines allgemein als angenehm empfundenen Milieus eine große Rolle für die Behandlung. Die Milieutherapie bietet hervorragende Möglichkeiten für ein voneinander Lernen zwischen Klinikmitarbeiter und Patient. Die zahlreichen bestehenden milieutherapeutischen Angebote möchte die Klinik weiter ausbauen. Sehr gute Erfahrungen wurden bereits mit gemeinsamen Koch- und Gartengruppen gemacht. Als weiteres praktisches Beispiel sei die Neuerung im Bereich der Therapie mit Tieren erwähnt. Anfang 2009 unterstützte zunächst Lynus – ein Mischling aus irischem Wolfshund und Golden Retriever

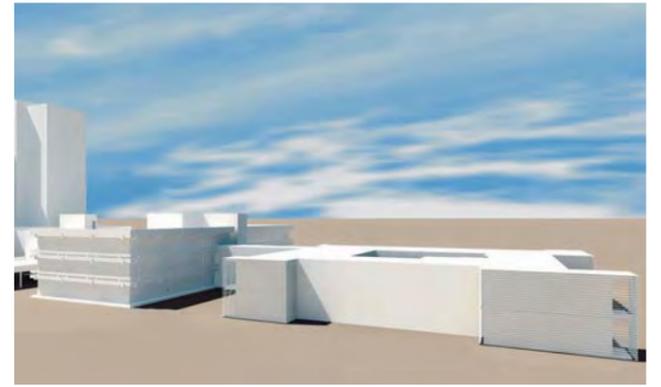
– das Therapeutenteam, dann ging er mit seinem Frauchen in Elternzeit. Inzwischen wurde mit ganz unterschiedlichen Vierbeinern und auch „Federvieh“ eine tiergestützte Therapie etabliert. Sie alle helfen mit, die emotionale Kontaktaufnahme zu verbessern, gerade auch bei Menschen mit schweren Depressionen, Psychosen oder Demenzen, dort wo Worte nicht mehr hinreichen. So können psychotherapeutische Behandlungen bei Schwerkranken vorbereitet werden, indem die Tiere Ängste und Misstrauen in den Hintergrund treten lassen und somit helfen, eine Basis zwischen Patient und Therapeut aufzubauen.

### Anpassung der baulichen Struktur

All die beschriebenen Maßnahmen sollen durch die bauliche Gestaltung der Klinik unterstützt werden. Die vorhandene Bausubstanz schränkt allerdings die Entwicklungsmöglichkeiten ein. Im Zuge des Umstrukturierungsprozesses wurde in einem frühen Stadium entschieden, die Klinik um einen modernen Neubau zu erweitern. Maßgaben für den Neubau waren, mehr Licht auf die einzelnen Stationen zu bringen, einen wohnlicheren Charakter zu etablieren und offene Stationen für ein weitgehend normales Milieu zu schaffen. Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben wurden – basierend auf einem Gutachten des renommierten Psychiaters Prof. Peter Kruckenberg – die Neubaupläne erarbeitet. Die vorliegenden Architektenentwürfe sehen die Errichtung eines zweigeschossigen Gebäudes vor, in dem acht milieutherapeutische Bereiche, mit eigenen Wohnküchen, untergebracht werden. Insgesamt bietet die erreichte Lösung Platz für 50 stationäre Behandlungsplätze, davon 16 mit besonderem Schutz, sowie integrierte tagesklinische Behandlungsplätze für 8 Patienten und Platz für bis zu 18 Rooming-In-Personen. Sowohl therapeutisch als auch betriebswirtschaftlich bietet diese Lösung besondere Qualitäten. Im Mai 2011 wird der Neubau voraussichtlich in Betrieb genommen. Anschließend wird das Bestandsgebäude von Grund auf saniert und größtenteils zu einem therapeutischen Zentrum, mit ambulanten und tagesklinischen Angeboten und einer Station, umgebaut.

### Mitarbeiter als Träger des Wandels

Es gilt alle Mitarbeiter auf den eingeschlagenen Weg mitzunehmen. Neben der bereits vorhandenen breiten Zustimmung tragen regelmäßig stattfindende Workshops sowie das berufsgruppenübergreifende Fort- und Weiterbildungsprogramm der Klinik zu einem gemeinsamen „Team-



Entwurf für den Neubau

spirit“ bei. Wandel kann nur durch Personen getragen werden. So ist es auch konsequent, dass sich die angestoßene größere Entwicklung zu allererst im Bereich des Personals ausdrückt. Für die neuen Strukturen werden noch in diesem Jahr „Experten aus Erfahrung“, also Menschen, die die Psychiatrie als Patienten kennengelernt haben, eingestellt. Die neue Berufsgruppe „Genesungs- und Stationshelfer/In“ kann durch die eigene seelische Erschütterung und deren Bewältigung und die Fähigkeit, diese zu reflektieren und strukturiert einzusetzen, Menschen in einer Krise in der Klinik und im Lebensfeld anders begleiten. In 2010 wurden bereits ein psychotherapeutisch ausgebildeter Oberarzt, eine Psychologin und ein Assistenzarzt neu eingestellt. Darüber hinaus wurde die Pflege personell verstärkt. Seit 1. Januar 2010 ist Dr. med. Uwe Gonther als weiterer Chefarzt in der Klinik für Psychiatrie. Er leitet die Abteilung II „Allgemeinpsychiatrie“. In der Abteilung I werden unter der chefarztlichen Leitung von Dr. med. Gisbert Eikmeier vornehmlich Suchtkranke behandelt. Die Pflegedienstleitung für das gesamte Zentrum liegt in den Händen von Angelika Lacroix.

### Kooperationen

Es bestehen bereits jetzt enge Kooperationen mit den niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten, dem Sozialpsychiatrischen Dienst, der ambulanten psychiatrischen Krankenpflege und den anderen komplementären Einrichtungen der Seestadt Bremerhaven. Diese Kooperationen sollen zukünftig noch weiter intensiviert werden. Gemeinsam könnte beispielsweise ein Gemeindepsychiatrisches Zentrum in der Bremerhavener Innenstadt aufgebaut werden. Wichtigste Kooperationspartner sind natürlich die Kollegen der somatischen Abteilungen im Klinikum Bremerhaven.

### Der richtige Weg

Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sind davon überzeugt, dass das Klinikum Bremerhaven mit all den vorgestellten Maßnahmen seiner Verantwortung, die sich aus der Pflichtversorgung für Bremerhaven ergibt, umfassend gerecht wird. Es ist darüber hinaus besonders erfreulich, dass die angestoßene Umstrukturierung auf eine breite Zustimmung der verantwortlichen Entscheidungsträger bei den Kostenträgern, im Land Bremen und in der Stadt Bremerhaven trifft.



Gemeinsames Kochen



Gartengruppe im Bereich der Milieutherapie



## Mikrochirurgische Rekonstruktion bei tumorbedingten Mund- und Gesichtsdefekten

**Mundhöhlenkarzinome haben in Deutschland einen Anteil von 4 – 5% der Krebserkrankungen. Weltweit wird die Inzidenz der Malignome der Mundhöhle auf etwa 500.000 Fälle pro Jahr mit einer Mortalität von etwa 270.000 geschätzt. Die Behandlung dieser Tumorart erfolgt in der Regel chirurgisch unter Einhaltung eines Sicherheitsabstands. Eine Chemo- oder/und Strahlentherapie erfolgt – in Abhängigkeit vom Tumorstadium – in den meisten Fällen jedoch erst nach erfolgter chirurgischer Therapie.**

Nach ablativer Tumorchirurgie erfolgt durch rekonstruktive Maßnahmen nicht nur eine Defektdeckung, sondern vor allem die funktionelle und ästhetische Rehabilitation der Patienten. Die dafür notwendigen plastisch-rekonstruktiven Maßnahmen gehören zu den Kernaufgaben der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die Defektdeckung erfolgt bei kleinen Defekten durch lokale Gewebeverschiebungen. Bei größeren Defekten kommen neben gestielten Transplantaten – z. B. der gestielte myokutane Pectoralis-lappen – hauptsächlich mikrovaskulär reanastomosierten Transplantate zum Einsatz, welche mit erfahrenen Teams Erfolgsquoten von über 90% aufweisen. Diese chirurgisch anspruchsvollen Transplantate können sehr gut an die individuelle Defektmorphologie angepasst werden.

In Abhängigkeit von dem zu ersetzenden Gewebe – Haut, Muskulatur oder Knochen – und der Defektgröße erfolgt die Auswahl der Entnahmeregion. Von den zahlreichen Entnahmeregionen, die seit dem Aufkommen des mikrochirurgischen Gewebetransfers durch anatomische Studien beschrieben worden sind, haben sich besonders solche bewährt, an denen konstante anatomische Verhältnisse für eine technisch reproduzierbare Lappenhebung gegeben sind.

Zu den ersten beschriebenen mikrochirurgischen Transplantaten gehören der Fußrückenlappen (Dorsalis-pedis-Lappen) und der Unterarm-lappen (Radialis-lappen). Während der Fußrückenlappen keine breite Anwendung mehr findet, gehört der Unterarm-lappen in der rekon-

struktiven Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu den am häufigsten verwendeten Lappen, wenn eine Weichteilrekonstruktion angestrebt wird. Bei voluminösen Defekten kommen andere Weichteiltransplantate zum Einsatz wie der Rückenlappen (Latissimus-dorsi-Lappen) oder Oberschenkel-lappen (ALT-Lappen). Bei kombinierten oder isolierten Knochendefekten kommen z.B. der Unterschenkel-lappen (Fibulatransplantat) oder der Schulterblatt-lappen (Skapulatransplantat) zum Einsatz.

Nachteil sämtlicher Transplantate ist natürlich der entstehende Entnahmedefekt, der aber so gestaltet wird, dass daraus keine relevanten Funktionseinschränkungen resultieren. In ferner Zukunft hofft man, durch Fortschritte in der Gewebezüchtung auf derartige Transplantate vielleicht verzichten zu können. Heutzutage ist eine konsequente chirurgische Behandlung von Patienten mit Mundhöhlenkrebs mit dem Ziel des Überlebens mit wiederhergestellter Funktion und Ästhetik ohne mikrochirurgischen Gewebetransfer nicht mehr zeitgemäß.

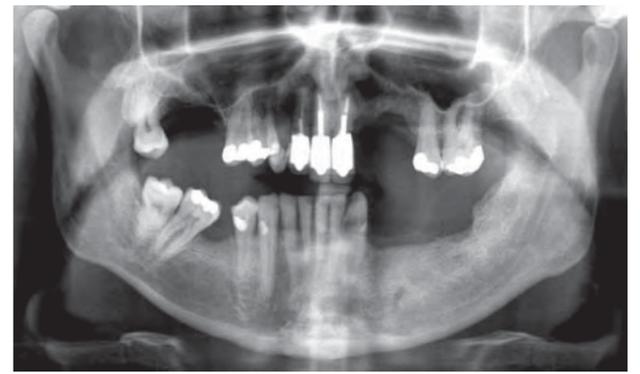
**Dr. med. Ahmed Al-Dam, verstärkt seit 1. April als Oberarzt das Team der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide. Sein Medizin- und Zahnmedizinstudium absolvierte er an der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frank-**



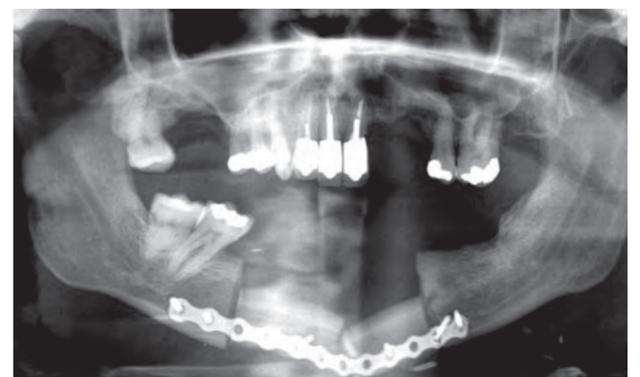
**furt am Main. Seit Mitte 2009 ist er Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Seine Facharztprüfung hat er in Hamburg abgelegt. Mit seiner Ehefrau hat er drei Kinder.**



**Knöcherner Oberkieferdefekt nach Tumorentfernung**



**Röntgenaufnahme des Unterkiefers eines Patienten mit Mundbodenkarzinom unter Infiltration des Unterkiefers im vorderen Bereich**



**Postoperative Röntgenaufnahme nach Einsetzen des Transplants, Fixierung mittels Osteosynthese und Gefäßanschluss am Hals**

## Diagnostische und Therapeutische Aspekte bei Kieferfehlstellungen

Als weiteren Oberarzt in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie darf das Klinikum Bremerhaven seit 1. April 2010 Dr. med. Oliver Vorwig begrüßen. Geboren wurde Dr. Vorwig in Hamburg, wo er auch sein medizinisches Hochschulstudium absolviert hat. Er ist verheiratet und hat drei Kinder.

In der kommenden Ausgabe der RIZ wird Dr. Vorwig einen Beitrag zum Thema „Diagnostische und Therapeutische Aspekte bei Kieferfehlstellungen“ präsentieren.“



**Dr. med. Oliver Vorwig**

**Links: Abbildung eines Patienten vor operativer Verlagerung von Ober- und Unterkiefer**

**Rechts: Gipsmodell eines Patienten zur Planung des Eingriffes**



## Renovierung und Erweiterung der Stroke Unit

### Station 11a erstrahlt in neuem Glanz

Nachdem Anfang dieses Jahres die Stroke Unit des Klinikums von der Deutschen Schlaganfallgesellschaft sowie der Deutschen Schlaganfallhilfe sehr erfolgreich zertifiziert worden ist, wurden jetzt umfangreiche Renovierungsmaßnahmen abgeschlossen. Gleichzeitig wurde die Stroke Unit um 3 Monitoringplätze auf nunmehr 8 erweitert. Sämtliche Räume der Station wurden umfassend saniert und renoviert. So wurden z. B. separate Räume für logopädische und ergotherapeutische Therapieleistungen neu geschaffen, wodurch noch bessere Behandlungsmöglichkeiten für Schlaganfallpatienten entstehen. Für physiotherapeutische Leistungen bestehen nach wie vor entsprechende Möglichkeiten auf der Station.



Besonders positiv fällt der neue Arbeitsplatz für das Pflegepersonal auf: bessere Arbeitsbedingungen sind hier durch mehr Tageslicht geschaffen worden. Eigens wurde hierfür ein komplettes Arztzimmer abgerissen und an anderer Stelle neu eingerichtet. Die neue hellere und damit freundlichere Atmosphäre strahlt auf den Aufenthaltsbereich für Patienten und Angehörige aus, die sich dort nun häufiger zu einem kleinen Plausch niederlassen. Das Arztzimmer der Station 11a, zugleich das Bereitschaftszimmer der Neurologie, wurde samt Sanitärbereich vollkommen neu hergerichtet.

Sämtliche Umbaumaßnahmen fanden parallel zu der Fassadensanierung des Klinikums statt. Alle Zimmer sind mit neuen Fenstern mit innenliegenden Jalousien und verbesserter Wärme- und Kälteisolation ausgestattet. All diese Maßnahmen werben die Station insgesamt auf, was sowohl den Patienten als auch den Mitarbeitern zugute kommt. Die Mitarbeiter der Station laden alle Interessierten herzlich ein, die „neue“ Station zu begutachten.

**Neu gestalteter Arbeitsplatz für die Pflegekräfte mit viel Licht im Hintergrund.**

## Schauen Sie doch mal nach oben!

### Arbeiten an der neuen Fassade gehen stetig voran

Die neue Fassade schält sich aus dem Baugerüst heraus und zeigt mehr und mehr das neue Gesicht des Klinikums. Das Klinikum verändert mit der neuen Fassade nicht nur sein äußeres Gesicht – die verbesserte Wärmedämmung und der Sonnenschutz werden auch im Inneren für jeden spürbar das „Klima“ verändern.



## „Attraktive Lage an der Waterkant“

### Arbeitsmediziner zieht es zurück nach Bremerhaven

**Als gebürtigen Oldenburger hat es Dr. Jörg Janssen zurück in die Heimat gezogen. Nach einem fünfjährigen Abstecher bei einem Automobilzulieferer in Süddeutschland ist er seit 1. März 2010 neuer Arbeitsmediziner am Klinikum Bremerhaven.**

Die attraktive Lage an der Waterkant hätte es ihm leicht gemacht, seine Familie für den Umzug zu gewinnen. Seine Entscheidung stand, nach dem Angebot zur Übernahme vielfältiger und herausfordernder Aufgaben am Klinikum, ohnehin schnell fest. „Es ist schön, wieder im Norden und in einem Klinikum und damit einem mir sehr vertrauten Umfeld zu arbeiten,“ so Jörg Janssen.

Seine Aufgabenschwerpunkte sieht er vor allem in der Wahrnehmung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums Bremerhaven. Hierbei wird er Vorsorgeuntersuchungen vornehmen und Gefährdungsbeurteilungen erstellen. Einen ebenso großen Anteil werden die Themen Gesundheitsprävention, Rehabilitation und Wiedereingliederungsmanagement an seiner täglichen Arbeit haben. In diesen Bereichen sollen ebenfalls Angebote für externe Kunden geschaffen werden.

Nach eigenen Bekundungen hat Dr. Janssen eine von seinen Vorgängern „sehr gut geführte“ kleine Abteilung

**Dr. med. Jörg Janssen,**  
 Betriebsarzt am Klinikum  
 Bremerhaven Reinkenheide



übernommen. Organisatorisch ist diese neuerdings dem Medizinischen Versorgungszentrum des Klinikums zugeordnet.

Unterstützung bei seinen vielfältigen Aufgaben findet Dr. Janssen bei Susanne Kalinowski und Jennifer Harms. Sein Büro befindet sich in der dritten Etage des Klinikums. Nach Fertigstellung des Ärztehauses wird er mit seiner Abteilung dorthin umziehen.

### Impressum:

RIZ, Reinkenheider Informations Zeitung, Jahrgang 13, Nr. 1, Juni 2010  
 Die RIZ ist eine Information für im Gesundheitswesen Tätige.

#### Herausgeber:

Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH,  
 Postbrookstr. 103, 27574 Bremerhaven  
 E-Mail: info@klinikum-bremerhaven.de, Tel.: 0471/299-0

#### Verantwortlich:

Holger Richter, Kaufmännische Geschäftsführer

#### Redaktionelle Koordination:

Ulrich Krantz, Assistent der Geschäftsführung

#### Redaktion:

Annelie Berger-Böttcher, Dr. med. Harald Klinge, Ulrich Krantz,  
 Jörn Mante, Dr. med. Thomas Paradowski, Edelgard Stöber

#### Fotos:

Jörn Mante, Archiv

#### Druck:

MüllerDitzen AG, Bremerhaven

## Gesundheitsmanagement als Wunschberuf

**Jennifer Harms, Betriebliches  
 Gesundheits- und Präventions-  
 management**



Das Klinikum Bremerhaven beabsichtigt das hauseigene Gesundheits- und Präventionsmanagement weiter auszubauen. Als tatkräftige Unterstützung für diesen Bereich wurde zum 1. Mai 2010 Jennifer Harms eingestellt. Parallel wird sie das Team des Qualitätsmanagements ergänzen und die geplante ISO-Zertifizierung des Klinikums begleiten.

Künftig wird sie im Bereich des Gesundheitsmanagements gemeinsam mit dem Betriebsarzt Bedarfe für Angebote zur Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums ermitteln und entsprechende Programme konzipieren. Sie freut sich auf diese Aufgabe, die sie zugleich als ihren Wunschberuf beschreibt.

#### Ausbildung:

Dreijähriges Studium an der Universität Bremen im Fach Public Health (Berufsakademie). Ihre Abschlussarbeit verfasste sie zu dem Thema „Die Möglichkeit der Integration betrieblicher Gesundheitsmanagement-Elemente in ein Qualitätsmanagementsystem im Krankenhaus“.