

Stress

Wie er entsteht und wie wir damit umgehen



Viel Stress, wenig Abwehr?

So reagiert das Immunsystem

Stress ist im weitesten Sinne ein körperlicher und seelischer Anpassungsprozess an die Umwelt. Obwohl sich die Herausforderungen an den Menschen in den vergangenen zehntausend Jahren drastisch geändert haben, blieben die physiologischen und biochemischen Prozesse der Stress-Bewältigung erhalten.

Eine entscheidende Rolle spielen neuroendokrine Faktoren – sie vermitteln das Zusammenspiel von Nerven- und Hormonsystem. In physischen und psychischen Belastungssituationen schüttet die Nebenniere beispielsweise mehr Stresshormone (Adrenalin und Cortisol) aus. Auch Geschlechtshormone (wie Prolaktin), Wachstumshormone oder Signalstoffe des Nervensystems (Neuropeptide) steigen dann im Blut an und beeinflussen das physiologische Gleichgewicht des Körpers.

Zahlreiche Studien konnten mittlerweile zeigen, dass bei Stress freigesetzte Substanzen auch direkt auf Zellen des Immunsystems wirken – Nerven-, Hormon- und Immunsystem kommunizieren in einem biochemischen Netzwerk miteinander. Die geschieht auf zwei Wegen: Immunzellen in lymphatischen Organen (Lymphknoten, »Rachenmandeln«, Wurmfortsatz) stehen in direktem Kontakt mit freien Enden des sympathischen Nervensystems – werden diese Nervenbahnen erregt, steigen Blutdruck, Atmung, Herzschlag und Schweißbildung. Andererseits beeinflussen Botenstoffe direkt die Immunzellen. Das ist möglich, weil die Zellen auf ihrer Außenschicht Rezeptoren für die Botenstoffe tragen. Besonders viele Rezeptoren haben »Natural Killer«(NK)-Zellen: große Lymphzellen, die hauptsächlich infizierte Zellen und Tumore im Körper sofort angreifen können.

Zu den Botenstoffen zählt das Cortisol: Es schränkt die Immunfunktionen und das Wanderverhalten der Zellen stark ein. Unter Stress vermindert Cortisol damit die Immunabwehr, während Adrenalin, Noradrenalin oder körpereigene Glückshormone (Opioide) die Abwehrzellen eher mobilisieren.

Wie akuter Stress auf das Immunsystem wirkt

Eine Studie unserer Arbeitsgruppe ergab: Nach einem Stressereignis steigt die Zahl der NK-Zellen im Blut innerhalb von wenigen Minuten deutlich an. Kurze Zeit nach dem Stress normalisierten sich die Werte. Dabei macht es keinen Unterschied, ob die Versuchspersonen zum ersten Mal in ihrem Leben an einem Tandem-Fallschirmsprung teilnahmen oder erstmals eine freie Rede vor Zuhörern hielten. Verantwortlich

dafür sind nach unseren Untersuchungen Adrenalin und Noradrenalin: Sie sorgen dafür, dass sich NK-Zellen von den Gefäßwänden lösen und damit schnell im Blut verteilt werden. Dieser Teil des Immunsystems ist angeboren und für die sofortige Reaktion des Körpers auf Pathogene zuständig. Beispielsweise erleben wir bei einem Schnitt zunächst einen Schreck, der die angeborene Immunität aktiviert und so das Eindringen allgegenwärtiger Pathogene verhindern soll.

Effekte chronischer Belastungen

Effekte von chronischem Stress sind schwerer einzuschätzen, weil andere Einflüsse wie Alkohol, Medikamente oder Sport ebenfalls auf das Immunsystem wirken. Studien untersuchten zum Beispiel die Trauer nach dem Tod des Partners. Es zeigte sich, dass die Lymphzellen bei Witwen, sechs Wochen nach dem Tod des Ehemannes, gegenüber einer unbelasteten Kontrollgruppe deutlich schlechter arbeiteten. Ähnliche Ergebnisse brachte die Untersuchung von Männern, deren Frauen zwei Monate zuvor an Brustkrebs gestorben waren. Auch Arbeitslosigkeit, Probleme in der Ehe, die Pflege eines kranken Angehörigen oder Prüfungsstress schwächen das Immunsystem. Wir konnten zeigen, dass bei Patientinnen mit einer Autoimmunerkrankung (systemischer Lupus erythematodes) psychischer Stress zu einem Krankheitsschub führt.

Nur wenige Studien haben bislang untersucht, ob Stress das Immunsystem schwächt. In einem Experiment setzten Forscher 394 Probanden einer Erkältungskrankheit aus. Das Ergebnis: Je höher die psychische Belastung, desto anfälliger waren die Versuchspersonen für die Infektion. Und bei Tieren mit Lungentumoren konnten Wissenschaftler nachweisen, dass unter Stress die NK-Zellen schlechter arbeiteten und sich die Zahl der Lungenmetastasen verdoppelten.

Zusammengefasst: Nerven-, Hormon- und Immunsystem beeinflussen sich wechselseitig. Allerdings macht Stress nicht generell krank: Akuter Stress lässt die Zahl der Lymphzellen vorübergehend ansteigen, das Immunsystem wird kurzfristig gestärkt. Länger andauernde psychische Belastungen hingegen schwächen die Immunantwort.

Roland Jacobs

Kontakt:

Privatdozent Dr. Roland Jacobs, Telefon: (0511) 532-3630

E-Mail: Jacobs.Roland@mh-hannover.de



Notfallversorgung:
Nicht nur für die
Helfer, auch für
Patienten belastend

Weniger Stress für Schwerverletzte

Mit Immun-Monitoring lässt sich die Operation besser planen

(as) Nach einem schweren Unfall ist das Immunsystem in Alarm versetzt; die Immunzellen sind besonders aktiv, Immun-Botenstoffe (Zytokine) werden verstärkt produziert. Bislang wusste man zwar, dass das Ausmaß der Not-Operationen nach einem schweren Unfall eine zusätzliche Belastung darstellen kann. Allerdings mussten sich Mediziner bis vor kurzem auf sehr grobe Messgrößen (Blutdruck, Urinproduktion, Abfall der Körpertemperatur während der Operation, Änderungen der Blutgerinnung) verlassen, um die Belastung abzuschätzen.

Dass Ärzte mittlerweile über subtilere Messmethoden verfügen, die zusätzliche Belastung durch die Operation zu bestimmen, belegte nun ein Team um Professor Dr. Hans-Christoph Pape und Professor Dr. Christian Krettek, Direktor der Unfallchirurgischen Klinik der mhh. An der randomisierten, prospektiven Studie nahmen insgesamt 35 Schwerverletzte aus drei Kliniken teil: aus der mhh, dem St. James's University Hospital in Leeds, Großbritannien, und dem Uleval University Hospital, Oslo, Norwegen. Alle Patienten hatten vergleichbare Verletzungen: einen Bruch des Oberschenkel-Knochens und weitere, besonders schwere Verletzungen anderer Körperteile. Eine erste Gruppe (17 Patienten) versorgten die Ärzte sofort mit einem Knochenmarknagel, der den Oberschenkel stabilisierte. Die zweite Gruppe (18 Patienten) erhielt zunächst einen Fixateur, der die Knochen von außen in der richtigen Lage hielt. Erst in einem zweiten Ein-

griff setzten hier die Unfallchirurgen den Marknagel ein. Bei allen Patienten nahmen die Ärzte vor der Operation sowie sieben, 24 und 48 Stunden nach dem Erst-Eingriff Blut ab und untersuchten den Anstieg der Immun-Botenstoffe Interleukin 1, Interleukin 6 und Interleukin 8.

Bei den Patienten, die sofort mit einem Marknagel versorgt wurden, fanden die Forscher nach der Operation deutlich mehr entzündungssteigerndes Interleukin 6; dieser Anstieg trat bei der zweiten Gruppe nicht auf. »Eine Marknagelungs-Operation beeinflusst offensichtlich stark das Immunsystem«, sagt Professor Dr. Hans-Christoph Pape. »Mit dem Immun-Monitoring können wir künftig bei Schwerverletzten in einem stabilen Zustand besser entscheiden, wann der Zeitpunkt für die Operation am geeignetsten ist – damit neben der Belastung durch den Unfall nicht noch eine zu hohe Belastung durch die Operation kommt.« Vorangegangene Studien hatten gezeigt, dass bei Schwerverletzten mit besonders hohen Interleukinwerten häufiger ein Organversagen auftritt. »Diese Gefahr können wir nun im Vorfeld besser erkennen und versuchen, zunächst die Brüche der Patienten von außen zu stabilisieren und zu einem späteren Zeitpunkt die eigentliche Operation durchzuführen«, sagt Professor Pape.

Kontakt:
Professor Dr. Hans-Christoph Pape
Telefon: (0511) 532-2028
E-Mail: Pape.Hans-Christoph@mh-hannover.de



Wie gehen Sie mit Stress um?

Eine Umfrage von Iris Traut

1 Anke Sehlmann, Krankenschwester auf Station 25:

»Den meisten Stress verursacht der Personalabbau – ich bin jetzt seit 1998 auf der Station, in dieser Zeit ist der Stress enorm gestiegen. Ich arbeite im Frühdienst, da müssen wir die meiste Arbeit leisten: Beispielsweise Visite, Neuaufnahmen, Entlassungen und Operationen vorbereiten. Nicht einmal zu Hause kann ich abschalten. Ich wache morgens mit meinem Job auf und schlafe abends mit Gedanken an die Arbeit ein. Das grenzt schon fast an `burning out`.«

2 Dr. Christian Probst, Stationsarzt auf der Intensivstation 71, Unfallchirurgie:

»Ich unterscheide zwischen positivem und negativem Stress. Natürlich haben wir viel Arbeit hier, doch das ist für mich Eustress, also positiv. Welcher Art der Stress ist, hängt von der inneren Einstellung ab. Nur wenn das Team nicht harmonisch arbeitet und es Streitereien gibt, ist das negativ stressig. Meine Arbeit ist ein großer Teil meines Lebens. Die Kollegen wussten, worauf sie sich einlassen, bevor sie anfangen. Daher ist ihre Einstellung auch positiv. Durch die gute Unterstützung im Team fühlt man sich nie allein gelassen. Ich habe das jedenfalls noch nicht erlebt.«

3 Doris Hufnagel, Mitarbeiterin in der Materialversorgung:

»Jeder geht mit Stress anders um. Wir haben hier sehr wenig Personal und wenn einer krank wird, bekommen wir keinen Ersatz. Da bin ich oft allein in einer Schicht. Besonders stressig wird es dann, wenn die OP-Pläne umgestellt werden, denn dann muss ich auch alles neu bestücken. Ansonsten setze ich Prioritäten, das hilft: Was ich nicht schaffe, muss eben warten. Hauptsache ist, dass die Arbeit trotzdem noch Spaß macht.«

4 Werner Preugschat, Mitarbeiter in der Zentralsterilisation:

»Viele können nicht mit Stress umgehen. Wir versorgen die Zahnklinik, die Kinderklinik, das ganze Bettenhaus und acht OP-Säle mit Wäsche und Verbandstoffen. In meiner Abteilung sind immer welche krank. Daher haben wir schon seit sechs Jahren keine volle Besetzung. Das heißt, wir anderen müssen teils doppelte Arbeit leisten. Ich arbeite fast jedes Wochenende durch oder nehme was mit nach Hause. Da kommt meine Familie oft zu kurz. Trotzdem können wir noch über uns lachen, das ist gut.«

5 Harald Nordieker, Krankentransport:

»Die größten Probleme haben wir durch die Umstellung der Fahrstühle. Wir müssen beispielsweise morgens zwölf frische Betten zum OP bringen. Da wir den Transportstuhl während des erhöhten Bedarfes nicht mehr für den Publikumsverkehr sperren und damit exklusiv nutzen können, dauert das über eine Stunde. So fehlt uns dann Zeit für unsere eigentliche Aufgabe: den Transport der Patienten. Die Baumaßnahmen im Bettenhaus haben zur Folge, dass wir enorm weite Wege zurücklegen müssen. Deshalb geraten wir schon mal in stressige Situationen. Schließlich müssen wir den OP-Plan trotz zusätzlicher Arbeiten einhalten. Abends bin ich oft so kaputt, dass ich schon in der Bahn einschlafe. Die Arbeit macht mir aber trotz Stress sehr viel Spaß. Ich sehe uns und das OP-Team als Familie, wir halten zusammen.«

6 Katja Helm, Medizinstudentin im 8. Semester:

»Neben der üblichen Hetzerei durch den Uni-Alltag habe ich den größten Stress vor mündlichen Prüfungen. Dann stehe ich vor der Frage `Wie soll ich so viel Stoff in den wenigen Wochen bewältigen?´ Meist kann ich in dieser Zeit schlecht schlafen – ich habe es auch schon mit Baldrian versucht, leider erfolglos. Um alltäglichen Stress abzubauen, gehe ich lange mit meinem Hund spazieren, telefoniere abends mit Freunden oder entspanne mich vor dem Fernseher, lese ein Buch oder gehe am Wochenende abends aus.«





Eingespielt:
Das Team in der
МНН-Zentralküche
bringt täglich rund
3.200 warme
Essen auf die Teller.

Essen kochen am laufenden Band

Flinke Hände sorgen in der Zentralküche der МНН für volle Teller – eine Reportage von Mareike Lücht

Der Duft des frischgebrühten Kaffees treibt ihr die letzte Müdigkeit aus den Knochen. Zwei Industriemaschinen laufen auf Hochtouren, Dampf steigt aus den Wasserkochern. Aus der Spülküche dringt das Klirren des schmutzigen Geschirrs vom Vorabend, Neonleuchten tauchen die weißgekachelten Räume in grelles Licht. Um 4.30 Uhr ist in der Zentralküche der mhh die Nacht zu Ende – Dienstbeginn für Maria von Hertzberg. An diesem Morgen muss die 47-jährige Küchenhilfe zuerst die Thermoskannen für die Wartezonen auf den Stationen mit den heißen Wachmachern auffüllen. »Für die ehrenamtlichen Helferinnen, die sie oben verteilen«, erzählt die Mutter von drei Kindern munter. Keine Probleme mit dem Frühaufstehen? »Alles eine Frage der Gewohnheit.« Gegen sieben Uhr muss das Frühstück auf den ersten Stationen sein – ein langer Tag in der Küche beginnt.

Nach dem Kaffeekochen geht es in die Spülküche, sauberes Geschirr von den Reinigungsbändern wegsortieren. Mit zwei anderen Kolleginnen stapelt sie Teller und Untertassen auf bereitgestellte Wagen. Hitze und Dampf strömt aus den drei Spülmaschinen, die aussehen wie überdimensionale Gepäckdurchleuchter am Flughafen. Eigentlich war Maria von

Hertzberg ab Dienstbeginn hier eingeteilt. Später soll sie auch noch beim Gemüseschneiden helfen. »Das konnte ich abwenden, da bin ich doch gar nicht eingearbeitet«, sagt sie und ist schon dabei, chromfarbene Servierwagen für die Stationen mit Milch und Kaffeesahne zu bestücken. Organisatorisch gehört Maria von Hertzberg in die Diätküche. »Aber das Arbeitsgebiet hängt auch immer davon ab, wo jemand fehlt«, erzählt die Frau mit dem blonden Kurzhaarschnitt und den wachen blauen Augen.

Die deutsche Küche dominiert

Mittlerweile ist es 6 Uhr – Zeit, sich um das Mittagessen zu kümmern. Für Köchin Elena Voit beginnt der Tag in den Kühlräumen: Die 25-Jährige sammelt, was sie laut Wochenplan für ihre Gerichte an diesem Tag braucht. Blumenkohl und Fenchel für die Mensa, Erbsengemüse für die Stationen, Champignons, Kartoffeln. Sie sucht Kellen und Geschirr zusammen und heizt die Kessel an. Drei Suppen – Gulasch, Geflügel und Mais-Tomate – muss sie an diesem Tag kochen; insgesamt rund 300 bis 400 Liter. Außerdem ist sie für den Fenchel zuständig, der auf dem Speiseplan der Mensa ange-



boten wird. Der Geruch von angebratenen Zwiebeln strömt von der Pfanne nebenan herüber und macht Appetit. »Wir kochen viel deutsche Küche, das ist von den Gewürzen und der Zubereitung nicht so schwierig«, erzählt die Laatzenerin mit den dunklen, zum Zopf gebundenen Haaren und der Stupsnase. Seit einem Jahr arbeitet sie in der mhh-Küche, bei Mövenpick in Braunschweig hat sie ihr Handwerk gelernt.

Täglich sorgen rund 70 bis 80 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dafür, dass auf den Stationen und in der Mensa pünktlich Essen auf die Teller kommt. Rund 80 Prozent davon sind Frauen. Küchenhilfen, Köchinnen und Köche, Diätassistentinnen, zwei Konditoren, zwei Fleischer, Verkäuferinnen und einige Verwaltungsangestellte gehören zum Team. Sie arbeiten in Schichten von 4.30 Uhr morgens bis 17 Uhr nachmittags, sieben Tage die Woche ist die Küche in Betrieb. Krankmeldungen bringen regelmäßig die Schichtpläne durcheinander – mehrere Ausfälle pro Tag sind keine Ausnahme. »Dann ist Flexibilität bei den Mitarbeitern gefragt«, erklärt Renate Woike, stellvertretende Leiterin der Zentralküche.

In drei Kesseln brodeln inzwischen die Suppen von Elena Voit, parallel schmeckt sie die Gerichte ab, flitzt von Topf zu Topf, gibt Salz dazu, kippt Tomatenstücke nach. Die Frühstückspause ist mal wieder ausgefallen: »Keine Zeit, um 9.30 Uhr muss das Kartoffelpüree für die Kinderklinik fertig sein.« Mit einem riesigen Schneebesen rührt sie die Tomatensauce um, nebenan wartet fertig gewürzte Putenbrust darauf, in den Kombi-Dämpfer, eine Art Ofen auf Rollen, geschoben zu werden. Aus der Backstube weht der Duft von noch warmen Donauwellen herüber, in der Fleischerei sind die selbst gemachten Frikadellen gerade fertig gegart.

Derweil herrscht in der Spülküche Hochbetrieb: Das schmutzige Frühstücksgeschirr kommt von den Stationen zurück. Um 6.40 Uhr war in der Zentralküche das Band für die erste Mahlzeit am Tag angelaufen und Maria von Hertzberg und ihre Kolleginnen hatten die rund 1.100 Tabletts mit Brötchen, Marmelade, Quark, Joghurt beladen. Transportzüge bringen die Essen täglich auf die Stationen, holen sie dort wieder ab und fahren sie zum Spülen. Maria von Hertzberg ist nun für das Bestecksortieren verantwortlich: Links die Tee-

löffel, dann die Gabeln, Messer und große Löffel. Auf Fließbändern kommt es aus der Reinigungsmaschine, poltert in die bereitgestellten Kästen. Es ist so laut, dass sie brüllen muss, um sich verständlich zu machen: Seit 14 Jahren arbeite sie jetzt schon in der Küche - immer in der gleichen Schicht: 4.30 bis 12.42 Uhr: »Das passt mir gut, so bin ich zu Hause, wenn meine Tochter von der Schule kommt.«

An den frühen Dienstbeginn nicht so gut gewöhnen kann sich dagegen Elena Voit. »Aber dafür kann ich dann ja auch früher gehen«, erzählt sie. Um 13.42 Uhr endet ihre Schicht – eigentlich. Denn tags zuvor war sie wieder erst gegen 15 Uhr aus der Küche gekommen. Sie musste noch in der Spülküche helfen – zu wenig Personal. Mittlerweile brutzelt der Fenchel in der großen Pfanne. Die Geschmacksprobe bringt es an den Tag: »Da fehlt noch Knoblauch.« Sie koche jetzt ganz anders als zuvor in der Gastronomie, erzählt Elena Voit. »Längst nicht so scharf, außerdem nehmen wir zum Beispiel keinen Wein für die Saucen.«

Alle fünf Wochen wiederholen sich die Speisepläne

Was in die Töpfe kommt, steht lange fest: Im Fünf-Wochen-Rhythmus rotieren die Speisepläne für Mensa und Klinik. »Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten beträgt sieben Tage, daher gibt es mit diesem Prinzip keine Probleme«, erklärt die stellvertretende Küchenleiterin Renate Woike. Die Patienten ohne Diäteinschränkung können zwischen drei bis fünf Menüs wählen, in der Mensa stehen drei Gerichte zur Auswahl, dazu gibt es zum Beispiel Pizza, verschiedene Pasta-Gerichte, Suppen und Salate.

Inzwischen ist das Förderband für das Klinik-Mittagessen vorbereitet, die Geschirr- und Wärmewagen sind in Position gebracht. Einige Frauen haben sich Stehhilfen hingestellt – damit zumindest für kurze Zeit die müden Beine entlastet werden. Dem Arbeitsplan an der Wand entnimmt Maria von Hertzberg, dass sie diesmal Erbsen, Brokkoli und Kohlrabi auf die Menüteller geben muss. Pünktlich um 10.30 Uhr nehmen die Küchenhilfen und eine Diätassistentin ihre Posten links und rechts des Laufs ein. »Das ist wie Fließbandarbeit«, sagt von Hertzberg.

Das reibungslose Zusammenspiel von Küche und Band ist nun gefragt. Denn wenn eine Beilage fehlt, steht alles still. »Püree!« ruft eine Küchenhilfe, »Wo ist die Lasagne?«, »Spaghetti!«, »Wo bleiben meine Erbsen?«. Die sind schon unterwegs: Elena Voit trägt den schweren Topf mit dem Gemüse durch die Küche. Tablett für Tablett füllen die Küchenhilfen die Teller; die Diätassistentin kontrolliert, ob Essen und Bestellungen der Patienten zusammenpassen. Doppelter Stress für Elena Voit und ihre Koch-Kollegen: Um 11 Uhr kommen

Fortsetzung nächste Seite →



Lecker:
Frischgekochte
Spätzle

→ Fortsetzung von Seite 19

die Frauen aus der Mensa in die Küche und holen die Speisen für die Essensausgabe ab. Nun gilt es, parallel ausreichend Nachschub fürs Band und für die Mensa zu haben. »Nudeln zum Beispiel werden immer neu gekocht, weil sie sonst zusammenkleben würden«, erklärt Elena Voit. »Just-in-time« ist das Motto. Schließlich hat die Mensa rund drei Stunden geöffnet – und so lange lassen sich bereits gegarte Teigwaren nicht frisch halten.

Gegen 12.30 Uhr haben alle Mittagessen für die Patienten die Küche verlassen – dieses Mal rund 1.000 Tablett. Das Band steht wieder still. Zumindest für Maria von Hertzberg



Eingespielt:
blind 1111111 am in
der mhh-Zentral

bedeutet das Feierabend. Ans eigene Mittagessen kann Elena Voit dagegen noch lange nicht denken. Nach dem Kochen heißt es Kessel und Pfannen putzen. Um 13 Uhr muss sie in die Spülküche - da ist Not an der Frau. Dienstende ist auch dieses Mal wieder erst um 15 Uhr. Und während ihre Kollegen noch bis 17 Uhr das Abendessen für die Patienten bereiten, fährt Elena Voit nach Hause – endlich Zeit, sich etwas gegen ihre Magenschmerzen zu kochen.

Die mhh in Zahlen

Rund 1.200 warme Essen fürs Klinikum und bis zu 2.000 für die Mensa bereitet die Küche täglich auf 3.000 Quadratmetern zu. Hinzu kommt noch die Bewirtung von rund 40 mhh-Veranstaltungen in der Woche, die der Cateringservice der Zentralküche anbietet. Etwa 2,5 Tonnen Fisch und Fleisch kommen in der Woche auf die Teller. Knapp 300 Kilogramm Kartoffeln, 60 Kilo Pommes Frites, 50 Kilo Nudeln plus 100 Kilo Reis werden täglich gekocht, gedünstet, gebraten oder zu Salat verarbeitet. Rund 2.300 gemischte Brötchen verteilen die fleißigen Küchenhilfen jeden Morgen am Frühstücksbund auf die Tablett.

Stress vorbeugen

Das 31. Fort- und Weiterbildungsprogramm für das Hochschulpersonal der mhh

Auswege aus dem Stress und Präventionsmöglichkeiten bietet das Fort- und Weiterbildungsprogramm der mhh. Es richtet sich an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hochschule. Die Abteilung Personalentwicklung gibt einen Ausblick auf die Angebote von August bis Dezember 2004. Das ausführliche Programm für das nächste Halbjahr erscheint Ende Juni 2004.

Zusammenarbeit/Kommunikation/Führung

1. Problemlösungs- und Entscheidungstechniken
2. Reden – Verhandeln – Konflikte lösen (Gesprächstraining für den Arbeitsalltag in der Kindertagesstätte (Kita Gruppe II)
3. Kommunikation – Konflikt und Konsens
4. Motivation im Beruf (be)halten
5. Gespräche mit (suchtmittel-)auffälligen Mitarbeiter/innen, Veranstaltung für Führungskräfte
6. Arbeitsplatzbezogene Probleme durch Missbrauch von Medikamenten mit Suchtpotential – Informationsveranstaltung für Führungskräfte

Gesundheitsförderung

1. Suchtprobleme am Arbeitsplatz – Möglichkeiten und Grenzen der Hilfe durch Kolleginnen und Kollegen
2. Burn out – Balance finden zwischen äußeren Anforderungen und eigenen Kräften
3. Arbeitsplatzbezogene Rückenschule I – Einführungsveranstaltung für Mitarbeiter/innen der Küche
4. Arbeitsplatzbezogene Rückenschule II – Aufbauveranstaltung für Mitarbeiter/innen der Küche
5. Arbeitsplatzbezogene Rückenschule für Pflegekräfte
6. Arbeitsplatzbezogene Rückenschule an Büroarbeitsplätzen
7. Gedächtnistraining, Kooperation mit der Fachhochschule Hannover (FHH)
8. Entspannungstechnik: Tai Chi
9. Raucherentwöhnung, Kooperation mit der Universität Hannover

Kontakt: Dorothee Lessmann-Willeke

Telefon: (0511) 532-6680 oder - 6611

E-Mail: Lessmann-Willeke.Dorothee@mh-hannover.de

Christel Vedder-Stute, Telefon: (0511) 532-5817 oder - 8037

E-Mail: Vedder-Stute.Christel@mh-hannover

Anzeige Erdmann