



Kontakt: Corinna »besucht« gemeinsam mit Christiane Wulff und Professor Dr. Karl Welte ihre Klasse

Per Laptop zurück in den Alltag

Mit »Klassissimo« können krebskranke Kinder vom Krankenbett wieder am Unterricht teilnehmen

Corinna hatte es schon so lange vermisst. Mal wieder mit ihren Klassenkameraden Mathe zu pauken oder in der Deutschstunde über Goethe zu plaudern. Dabei war die 14-Jährige früher eigentlich nie gerne in der Schule. Doch das, was sie in den vergangenen acht Monaten erlebt hat, weckt ihre Sehnsucht nach Alltag. Corinna leidet an Leukämie und muss seit Ausbruch der Krankheit im Juni 2003 regelmäßig zur Chemotherapie in die Kinderklinik der mhh. Mit einem Laptop kann sie seit Mitte Februar 2004 zumindest über den Bildschirm bei ihrer Klasse sein. Das Projekt »Klassissimo« des Vereins zur Förderung der Behandlung krebskranker Kinder Hannover macht den Kontakt zwischen Krankenbett und Schule möglich. »Wir wollen die Jugendlichen auf die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt vorbereiten, ihnen neue Hoffnung und damit Zukunft geben«, sagt die Schirmherrin des Projekts Christiane Wulff.

Bei »Klassissimo« steht das Lernen an zweiter Stelle. Vielmehr geht es darum, Freundschaften zu pflegen und mit den Klassenkameraden zu kommunizieren. Auch darum, Berührungspunkte gegenüber den häufig von der Krankheit gezeichneten Jugendlichen abzubauen. »Viele wissen nicht, wie sie mit Corinna umgehen sollen, ob die Leukämie ansteckend ist oder ob sie mit ihr Spaß machen dürfen«, hat Corinnas Vater beobachtet. Als Meilenstein bezeichnet der Direktor der mhh-Abteilung Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Professor Dr. Karl Welte, das Projekt. »Oft geht die Behandlung an die körperliche und psychische Grenze, die Patienten sind während dieser Zeit völlig von ihrem sozialen Umfeld isoliert.«

Der Laptop als Therapieform: Per Chat tauscht Corinna nun regelmäßig mit ihren Freundinnen aus der Stöckener Emil-Berliner-Realschule den neuesten Klatsch aus. Der Zweite Weltkrieg ist gerade Thema der Deutschstunde in Klasse 8a. Auf dem Bildschirm des Computers sieht Corinna seit langer Zeit mal wieder den Klassenraum und die Tafel, an die Lehrerin Bärbel Busch Aufgaben zum Buch »Der gelbe Vogel« schreibt. »Ich habe schon bis Kapitel 15 gelesen«, erzählt Corinna stolz. Wenn es ihr gut geht, will sie jeden Morgen am Unterricht »teilnehmen«. Schließlich hat sie in den vergangenen Monaten nur zu Hause gelernt. In Biologie, Deutsch, Mathe und Englisch hat sie zum Halbjahr Noten bekommen – bislang zu wenig Fächer, um im Sommer in Klasse neun zu kommen.

Sponsorengelder machen das Projekt »Klassissimo« möglich. Die BEB Erdgas und Erdöl GmbH stellte 10.000 Euro für die technische Ausstattung in mhh und Klassenzimmer und dazu einen Projektleiter zur Verfügung. 400 Meter Kabel hatten mhh-Techniker auf der Kinderkrebsstation verlegt, insgesamt sechs Internetzugänge gibt es. Corinnas Mitschüler pflegen in der Schule Computer, Lautsprecher und Kamera. Sie hoffen, dass diese Aufgabe bald nicht mehr nötig sein wird – und Corinna wieder »richtig« bei ihnen sein kann.

Mareike Lucht

Schöner, größer, besser

Die Sanierung im mhh-Bettenhaus geht voran

(ina) Das Leben ist eine Baustelle – so muss es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im mhh-Bettenhaus vorkommen: Seit zehn Jahren erneuern dort Handwerker unter der Federführung des Staatlichen Baumanagements marode Leitungsrohre, versehen Stationswände mit frischen Farben und

verändern mittlerweile auch die Zuschnitte von Patientenzimmern und Mitarbeiterräumen. Das mhh Info stellt in den kommenden Ausgaben verschiedene Gebäude und deren Sanierungsfortschritte vor. Wir beginnen mit dem Bettenhaus:

Die Sanierung begleitet die Abteilung Bauplanung in der mhh. 1994 ist der erste Block im Bettenhaus seit der Inbetriebnahme erstmals saniert worden. Damals gab es aber noch kein einheitliches Konzept. Ende der neunziger Jahre entwickelten mhh-Mitarbeiter den so genannten »Standard 2000«. »Danach sind im Bettenhaus 13 Stationen saniert worden, er sicherte unter anderem eine einheitliche Farbgebung, außerdem gibt es seitdem Toiletten und teilweise auch Duschen auf den Zimmern, die ehemaligen Sechs-Bett-Zimmer wurden zu Vier-Bett-Zimmern umgebaut«, sagt Architekt Rainer Schadow, Abteilungsmitarbeiter.

Wichtig war es den mhh-Fachleuten, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Renovierungs- und Sanierungsprozess miteinzubinden. »Wir haben die Ärzte und Pflegekräfte befragt und ihre Verbesserungsvorschläge in unser neues Konzept mit aufgenommen«, sagt Dieter Homann, Diplomingenieur in der Baukoordination, die mit der Bauplanung eng zusammenarbeitet und die letzten Stationsrenovierungen ausgeführt hat. »Standard 2005« heißt das weiterentwickelte Konzept, das neben den Sanierungsarbeiten auch neue Organisationsstrukturen im Hinblick die kommenden DRGs auf den Stationen berücksichtigt.

Wann »Standard 2005« erstmals in die Praxis umgesetzt wird, ist noch unklar. »Das Konzept muss im Detail mit den Abteilungsleitern mhh noch weiter abgestimmt werden«, sagt Rainer Schadow. Als nächstes soll die Intensivstation 24 im Block II des Bettenhauses ein neues Gesicht bekommen. Davon sind dann auch die Stationen darüber und darunter betroffen, in diesem Fall die Stationen 25 und 23. Von dort aus geht es dann weiter in die Höhe - bis in die achte Ebene. »Wir müssen bei der Fallstrangsanierung immer von unten nach oben sanieren, alte Rohre, die sich im Laufe der Jahre zugesetzt haben, würden sonst platzen, weil eine Trichterwirkung einsetzen würde«, erklärt Rainer Schadow.

Da einige Stationen durch die jahrelange Nutzung nicht mehr bis zur Sanierung warten können, veranlasst die mhh regelmäßige »Pinselfernarbeiten«, die aus dem Etat der Hochschule finanziert werden müssen. Wann das gesamte Bettenhaus »gelifet« ist, können die Planer noch nicht absehen. Eines ist aber schon heute klar. »Wenn wir einmal durch sind, fangen wir wieder von vorne an.«

Das nächste mhh Info enthält einen Überblick zur OP-Sanierung im UBF-Bau.

	Block 1 (erstmalig saniert 1994-1996)	Block 2	Block 3	Block 4
8.OG	Station 18 Allgemein: Chirurgie, 23 Selbstzahlerbetten 1996	Station 28 Allgemein: Chirurgie 23 Selbstzahlerbetten	Station 38 Allgemein: Innere Medizin, 23 Selbstzahlerbetten	Station 48a HNO; 48 Neurochirurgie, 23 Selbstzahlerbetten
7.OG	Station 17 Unfallchirurgie 1996	Station 27 Unfallchirurgie	Station 37a Psychosomatik, Psychotherapie, Station 37b Unfallchirurgie; septisch	Station 47 Augenheilkunde
6.OG	Station 16 Viszeral- und Transplantationschirurgie 1996	Station 26 Viszeral- und Transplantationschirurgie	Station 36 HNO	Station 46 HNO
5.OG	Station 15 THG-Chirurgie/ Transplantation 1995	Station 25 THG-Chirurgie	Station 35 Neurochirurgie 32 Betten 2003	Station 45a Neurochirurgie; 45b Neurologie; 32 Betten 2001
4.OG	Station 14a Allgemein: Innere Medizin; 14b Kardiologie; Intensiv 1995	Station 24 Dialyse; Intensiv	Station 34 Anästhesiologie; Intensiv 2003	Station 44 Anästhesiologie; Intensiv 2001
3.OG	Station 13 Urologie 1995	Station 23 Strahlentherapie, Pneumologie, Urologie; 32 Betten 1999	Station 33 Neurologie; 32 Betten 2000	Station 43 Neurologie; 32 Betten 2001
2.OG	Station 12 Viszeral- und Transplantationschirurgie/ Transplantationseinheit 1994	Station 22 Kardiologie; 32 Betten 1999	Station 32 Nephrologie; 32 Betten 2000	Station 42 Hämatologie und Onkologie; 28 Betten 1998
1.OG	Station 11 Gastroenterologie 1994	Station 21 Gastroenterologie und Endokrinologie; 32 Betten 1999	Station 31 Rheumatologie; 32 Betten 2000	Station 41 Klein. Psychiatrie und Psychotherapie; 32 Betten 1998

■ saniert nach Standard 2000 ■ geplante Sanierung nach Standard 2005

Kein langer, ruhiger Fluss

Stottergruppe trifft sich zwei Mal im Monat in der mhh



Vertieft: Die Stottergruppe und ihre Logopädinnen Nicola Friedel (links) und Birte Ripken (dritte von rechts) beim Spielen

(ina) Dienstagabend, 20 Uhr: Es ist eine paradoxe Situation, in der sich Karsten und Dirk* gerade wiederfinden: »Ist Stottern heilbar oder nicht?« Zu diesem Thema führen die beiden jungen Männer gerade ein Streitgespräch. Es ist eine Übung, vorgegeben von den beiden mhh-Lehrlogopädinnen Nicola Friedel und Birte Ripken. Dirk und Karsten sind Stotterer, regelmäßig kommen sie zu den Treffen der Stottergruppe. Während sie ihre Argumente vorbringen, passiert es schon mal, dass sie ins Stocken geraten oder ein Wort erst nach mehrmaligen Versuchen herausbekommen. Schnell und fast unmerklich ersetzen sie manchmal ein sinnverwandtes Wort, um im Sprachfluss zu bleiben – »Vermeidung« nennen das die Sprachtherapeuten.

»Genau diese Vermeidung wollen wir durchbrechen, denn schlimmstenfalls führt sie in die soziale Isolation«, erläutert Nicola Friedel. Seit knapp einem Jahr betreut die 34-Jährige gemeinsam mit ihrer Kollegin Birte Ripken die Stottergruppe: Am ersten Dienstag im Monat sind die Logopädinnen bei den Treffen anwesend, zwei Wochen darauf sind die Stotternden unter sich. Während der eineinhalb Stunden üben sie Betonungen und schwierige Gesprächssituationen, halten kurze Vorträge oder lassen sich von Experten über verschiedene Therapieansätze informieren.

Sieben Betroffene haben sich an diesem Abend im Seminarraum der mhh-Kinderklinik zusammengefunden. Sechs von ihnen sind Männer. Ist das Zufall? »Nein, das Verhältnis von stotternden Männern zu Frauen beträgt drei zu eins«, weiß Birte Ripken.

Manfred Müller ist einer von ihnen, jeden dritten Dienstag im Monat übernimmt er die Leitung der Gruppe. Doch das ist nicht das Einzige, das der 56-Jährige einigen seiner Leidensgenossen voraus hat: »Ich stehe zu meiner Sprechstörung«, sagt er selbstbewusst und erzählt, dass er sich gerade in seiner Heimatstadt Hildesheim in einem Zeitungsartikel als Stotterer »geoutet« hat. Die Widersprüchlichkeit dieser Aussage ist ihm durchaus bewusst: »Natürlich merkt man in gewissen Situationen, dass ich ein Stotterer bin. Trotzdem ist es etwas anderes, wenn ich mich öffentlich dazu bekenne.«

Mit ihrer Sprechstörung sind die Teilnehmer der Stottergruppe in guter Gesellschaft. Nicola Friedel zählt einige Namen prominenter Stotterer auf: Winston Churchill, Marilyn Monroe, Isaak Newton, Bruce Willis. Jedes Mal, wenn die Logopädin sachliche Informationen zum Thema Stottern einfließen lässt, hören die Teilnehmer besonders interessiert zu. Während einer Sprechübung kommt das Thema auf die Ursachen: Ist Stottern psychisch? Birte Ripken klärt auf: »Es ist eine neuro-motorische Koordinationsstörung, die sich vor dem siebten Lebensjahr entwickelt.« Die psychischen Faktoren, die Stotterern das Sprechen erschweren, kommen erst später hinzu. Dann kommt auch die Angst: vor schwierigen Gesprächen, Auseinandersetzungen in Stresssituationen oder vorm Telefonieren mit Unbekannten.

Ihre Gruppe empfinden die Teilnehmer als geschützten Raum, hier können sie sich zwanglos austauschen. »Wir haben alle das gleiche Problem«, bringt es Martin auf den Punkt. Anette beschreibt es so: »Ich bin mit meinen Gedanken immer schon weiter als mit dem Mund.« Doch als Nicola Friedel und Birte Ripken ein Gesellschaftsspiel herausholen, ist plötzlich alles anders: Beim Begriffe raten auf Zeit gibt es plötzlich keine Sprechbarrieren mehr – die Stotterer »vergessen« sich und ihre Kontrollmechanismen. »Sprache ist ein hochautomatisierter Vorgang – sobald die Kontrolle beginnt, wird es schwierig«, sagt Nicola Friedel. *Name geändert

Kontakt: Nicola Friedel, Telefon: (0511) 532-5443
E-Mail: Friedel.Nicola@mh-hannover.de

Birte Ripken, Telefon: (0511) 532-5745
E-Mail: Ripken.Birte@mh-hannover.de

Die Treffen ersetzen keine logopädische Therapie, sondern können vorbereitend, begleitend oder nachsorgend zu einer Stottertherapie sinnvoll sein.

Neue Hotline

Schwerkranke und Angehörige erhalten Hilfe

»Wir möchten die Lebensqualität der Menschen verbessern, die unheilbar krank sind«, sagt Pastor Dr. Ralph Charbonnier, Moderator des Runden Tisches »Palliativ und Hospiz Hannover«. Unter der deutschlandweit einzigartigen Telefon-Hotline (0511) 2603636 können Hilfesuchende montags bis donnerstags von 9 bis 16 Uhr und freitags von 9 bis 14 Uhr Rat finden. Sie bekommen dort beispielsweise Adressen von stationären oder ambulanten Einrichtungen, können aber auch Ansprechpartner für individuelle Probleme erfragen. Der Dienst richtet sich gleichfalls an Ärzte und Pflegekräfte, die schwerstkranke Menschen betreuen. »Innerhalb eines Jahres haben wir die Hotline aufbauen und freischalten können. Jetzt gilt es, diesen Service in der Bevölkerung bekannt zu machen«, sagt Dr. Bernd Günther, Geschäftsführer des Tumorzentrums der mhh und Teilnehmer am Runden Tisch. Die Rufnummer der Hotline soll regelmäßig unter der Rubrik »Notdienste, Apotheken« in hannoverschen Tageszeitungen erscheinen. Ralf Kleint, Geschäftsführer von htp, erklärt: »Wir haben uns sofort dafür entschieden, das Beratungsprojekt finanziell zu unterstützen.«

Dem Runden Tisch gehören zirka 60 Mitglieder verschiedenster Berufsgruppen an, wurde am 5. März 2003 in Hannover gegründet. Ziel ist die patientenorientierte Zusammenarbeit von Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Ärztekammer, stationären und ambulanten Hospizdiensten sowie Krankenkassen. Sieben Institutionen aus Hannover beteiligen sich an dem Projekt.

Weitere Informationen können Interessierte unter www.mhh.de.

Stichwort

Palliativmedizin: Sie beschäftigt sich mit Patienten in der letzten Phase ihres Lebens. Vor allem werden die Symptome behandelt, um die Lebensqualität der Menschen zu verbessern und die Schmerzen zu mindern.

Hospizdienste: Sie begleiten Sterbende und deren Angehörige in der letzten Phase des Lebens. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für die Bedürftigen da, helfen den Angehörigen beim Abschiednehmen, unterstützen sie in ihrer Trauerphase und leisten Hilfe bei organisatorischen Dingen. Wenn die Patienten nicht mehr zu Hause versorgt werden können, ermöglichen stationäre Einrichtungen ein selbst bestimmtes und möglichst schmerzfreies Dasein bis zuletzt.



Der Gesundheitstipp (16):

Bessere Bildschirmarbeit

Bildschirmarbeitsplätze haben in den vergangenen 20 Jahren deutlich zugenommen. Verschiedene Faktoren beeinflussen das Wohlbefinden am PC. Die ergonomischen Bedingungen bei der Aufstellung von Computer, Monitor, Tastatur und Festplatte sind wichtig, wenn haltungsbedingte Schäden vermieden werden sollen. Beispielsweise darf der Monitor nicht so hoch stehen, dass die Blickachse nach oben zeigt, sonst sind Nackenverspannungen vorprogrammiert. Optimal für eine entspannte Kopfhaltung ist eine Blicklinie aus der Waagerechten, die um 20 bis 35 Grad abgesenkt ist (siehe Foto). Die Maus sollte so nah wie möglich am Nutzer liegen, der Stuhl ist idealerweise so eingestellt, dass Beine und Arme je einen 90-Grad-Winkel bilden. Ist dies nicht der Fall, kommt es zu einer schiefen Körperhaltung, die Muskeln werden ungleichmäßig beansprucht – das kann zu Rücken- und Kopfschmerzen bis hin zum Schwindel führen.

Pausen müssen und sollten regelmäßig eingehalten werden, kurzes Aufstehen und Bewegen – am besten mit kleinen Übungen – entspannt die Muskeln und die Augen. Augensymptome mit Brennen, Kratzen, Fremdkörpergefühl, Rötung der Augen und schneller Ermüdbarkeit können der Hinweis für ein so genanntes trockenes Auge sein: Durch einen verminderten Lidschlag bei sehr konzentriertem Sehen auf den Monitor wird die Bindehaut nicht mehr ausreichend benetzt und somit chronisch gereizt. Ausreichende Luftfeuchtigkeit in Büroräumen hilft, das Wohlbefinden zu verbessern. Die regelmäßigen dreijährigen Untersuchungen im Betriebsärztlichen Dienst bieten wir für mhh-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Hilfestellung an, sich nicht nur zu den oben genannten Faktoren beraten zu lassen, sondern auch mit Hilfe des Sehtestes die Sehschärfe kontrollieren zu lassen.

Susanne Genth

Kontakt:
Dr. Susanne Genth
Betriebsärztlicher Dienst
Telefon: (0511) 532-3491
E-Mail: Genth.Susanne@mh-hannover.de

Kontakt:

Dr. Susanne Genth
Betriebsärztlicher Dienst
Telefon: (0511) 532-3491
E-Mail: Genth.Susanne@mh-hannover.de

Mit Phantasie und Farbe

Anne Nissen malt mit kranken Kindern auf Station 68a

Piep-piep-piiiep ... aus drei Betten tönen einsame Geräusche von kleinen Gameboys: Drei Jungen sind in ihr Spiel vertieft. Keiner von ihnen nimmt wahr, dass jemand das Zimmer betritt. Die Pflegekräfte der Kinderstation 68a hatten Anne Nissen vorgewarnt.

Anne Nissen ist bildende Künstlerin aus Hannover. Sie kommt jeden Mittwoch in die mhh-Kinderklinik, um mit den kleinen Patienten zu malen. »Jungen zu motivieren ist besonders schwer, Mädchen sind künstlerisch meist offener und interessierter«, sagt die 37-Jährige. Piep-piep-piiiep – »Hallo, ich bin die Anne, und wer bist du?«, spricht sie den ersten Jungen an. Kurz sieht er auf. Dessen Mutter sitzt daneben und liest, sie antwortet für ihn: »Tom«. Phil, so erfährt sie, heißt der mit zwölf Jahren Älteste im Zimmer. Der dritte kleine Patient bemerkt Anne Nissen erst gar nicht. Sie erklärt daraufhin, dass sie jetzt ein paar Materialien, Pinsel und Farben holen würde, um mit ihnen zusammen Bilder zu malen. Die Jungen wirken nicht sehr begeistert. Doch als sie wieder zurückkommt, interessiert sich zumindest Phil für ihre Sachen. Anne Nissen zeigt ihm verschiedene Holzschablonen, die sie vorher ausgesägt hat. Phil soll eine der Formen phantasievoll farbig gestalten. Er wählt einen Holzschnitt aus, der dem Umriss einer Stadt gleicht. Anne Nissen bedeckt den Tisch im Raum mit einer Papiertischdecke, danach stellt sie Farben, Pinsel, eine Farbpalette und ein Glas Wasser bereit. Phil darf seine Farben auswählen. Anne Nissen kleckst sie auf die Palette. Nun lässt Phil seiner Phantasie freien Lauf: Eine Stadt

entsteht mit großen Häusern und vielen Fenstern, Bäumen, einer aufgehenden Sonne und einem silbrig glänzenden Industriegebäude. Als er fertig ist, präsentiert er stolz sein Werk: »Eigentlich mag ich Kunstunterricht nicht so gern. Wir malen da immer nur auf Papier, das ist langweilig.« Anne Nissen hat bereits 30 solcher Schablonen von kranken Kindern bemalen lassen. Im September 2004 soll daraus im Amtsgericht Hannover eine große Collage entstehen.

Jetzt ist auch Tom nicht mehr zu halten. Der Sechsjährige steigt aus dem Bett und zeigt Anne Nissen seine Schätze: eine Stirntaschenlampe, ein selbst gebasteltes Auto, einen Wutball. Den habe er auch ganz allein gemacht, erklärt er. Aus einem Luftballon und Sand. Die Künstlerin ist erstaunt. Daraufhin zeigt sie Tom, was ein Murmelbild ist: Sie legt ein Blatt Papier in einen Schuhkarton, kleckst verschiedene Farben hinein und legt eine Murmel in eine Ecke des Kartons. Nun ist Tom dran. Erst zögerlich und dann immer forscher bewegt er den Karton hin und her, bemüht, mit der Murmel alle Farbkleckse zu erwischen. »Der Künstler entscheidet selbst, wann das Bild fertig ist«, sagt die 37-Jährige. Als Tom aufhört, hat er ein hübsches Bild gemurmelt: Größere Punkte sind durch dicke und dünne Linien verbunden – die Rollwege der Murmel. »Noch mal!«, ruft er und holt schon das nächste Blatt. Diesmal möchte er ganz andere Farben mischen. Phil hat eigene Ideen: »Wir können doch auch mal ein Spiegelbild machen!« Dann darf auch er murmeln. Auf sein fertiges Werk legt er ein weiteres Blatt und spiegelt auf diese Weise seine Arbeit. Endlich ist auch der zehnjährige Dominik vom Tatenrang der anderen angesteckt. Er jongliert die Kugel geschickt von Farbfleck zu Farbfleck, so dass nach kurzer Zeit aus den Inseln ein ganzer Kontinent zu entstehen scheint. Als Schwester Marlies das Mittagessen ankündigt, liegt auf dem Esstisch eine Galerie bunter Bilder. Wie im Flug sind zwei Stunden vergangen. Anne Nissen hat den Kampf gegen das Piep-piep-piiiep gewonnen.

Iris Traut

Vor zwei Jahren hatte Anne Nissen die Idee, mit kranken Kindern in der mhh zu arbeiten. Nachdem sie ihr Projekt der Kinderherzstation vorgestellt hatte, übernahm Herzkind e.V. sofort die Patenschaft und finanzierte die Künstlerin bis einschließlich Februar dieses Jahres. Seither finanziert die mhh das Projekt und freut sich über Unterstützung: Spendenkonto der Kinderklinik, Kontonummer 19015001, Sparkasse Hannover, BLZ 250 50 180.



Murmeln zum Malen: Anne Niss guckt Tom über die Schulter



Zeit zum Trauern

Die mhh bekommt angemessenen Abschiedsraum

(ina) Es ist ein Tabu-Thema, das die Hochschule aufgreift: Zirka 750 Patienten sterben pro Jahr in der mhh. »Die meisten Angehörigen sind in den letzten schweren Stunden bei den Sterbenden«, weiß Hulle Hartwig, Mitarbeiterin der Abteilung Qualitäts- und Risikomanagement und Mitglied der AG Sterbekultur des Klinischen Ethik-Komitees. Für diejenigen, die zum Zeitpunkt des Todes ihrer Freunde oder engen Verwandten nicht anwesend sein konnten, richtet die mhh einen angemessenen Abschiedsraum ein.

»Das ist das Ergebnis eines langen Prozesses«, sagt Hulle Hartwig. Bereits seit Bestehen der mhh ist ein solcher Abschiedsraum im Zentrum Pathologie und Rechtsmedizin vorhanden. Allerdings ist er derzeit nur während der regulären Dienstzeiten zugänglich, so dass Angehörige nachts oder an Wochenenden nicht von den Verstorbenen Abschied nehmen können. Auch der Zugang und die Ausstattung des Raumes entsprechen nicht den selbstgesetzten Maßstäben der mhh. Hinzu kommt, dass er nicht den Anforderungen unterschiedlicher Konfessionen und Kulturen gerecht wird. Beispielsweise können Muslime dort keine rituellen Waschungen des Leichnams vornehmen. »Bislang mussten Angehörige dieser Glaubensrichtung große Hürden in Kauf nehmen, um die konfessionellen Abschiedsrituale in der mhh verwirklichen zu können«, weiß Andreas Wessels, stellvertretender

Vorsitzender des Klinischen Ethik-Komitees und ebenfalls engagiert in der AG Sterbekultur.

In einem gemeinsamen Projekt haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der mhh, beide Klinikpfarrämter und ein Vertreter des Ethnomedizinischen Zentrums Hannover einen Sanierungsvorschlag erarbeitet. Für zirka 60.000 Euro wird die Technik so bald wie möglich erneuert, der Raum neu möbliert und angemessen ausgestattet. In Zukunft soll es auch möglich sein, sich dort von den Verstorbenen zeitnah zu verabschieden. »Wir hoffen, dass dann Angehörige verstorbener Patientinnen und Patienten würdevoll und in aller Ruhe Abschied nehmen können, unabhängig davon, ob sie konfessionell gebunden sind oder nicht«, sagt Professor Dr. Reinhard Dengler. Leider kann die mhh in der derzeitigen Finanzsituation die Kosten für die Umgestaltung des Raumes nicht in voller Höhe aufbringen, so dass sie dringend auf Spenden angewiesen ist. Bereits ein geringer Geldbetrag wäre eine große Hilfe zur Realisierung des Planes.

Zu diesem Zweck hat die mhh ein Spendenkonto eingerichtet: Sparkasse Hannover, Bankleitzahl 250 501 80, Kontonummer 370 371, Verwendungszweck: Fonds: 19721032 (Abschiedsraum mhh). Spendenwillige erhalten von der mhh-Finanzabteilung auf Anfrage eine offizielle Spendenbescheinigung.

Alumni-Fotoalbum



(ina) Privatdozent **Dr. Thomas J. Musholt** verließ die mhh am 31. Oktober 2003. Elf Jahre lang hat der Mediziner in der Abteilung Viszeral- und Transplantationschirurgie gearbeitet. Seit dem 1. November 2003 hat der

40-Jährige eine C3-Professur für »Endokrine Chirurgie« an der Universitätsklinik Mainz inne. Nun kann er seinen Forschungsschwerpunkt zu gut- und bösartigen Tumoren der Drüsenorgane wie Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere mit der in Deutschland einzigartigen Pro-

fessur verstärkt im klinischen Alltag in der Klinik für Allgemein- und Abdominalchirurgie in Mainz umsetzen. »Ich bin sehr dankbar für die hervorragende chirurgische Ausbildung, die ich dank Professor Dr. Rudolf Pichlmayr und Professor Dr. Jürgen Klempnauer genossen habe«, sagt Professor Musholt rückblickend. Seine Ehefrau **Petra B. Musholt** folgte ihm Anfang März 2004 nach Mainz, um dort ihr gemeinsames molekularbiologisches Forschungslabor zu etablieren. Petra Musholt verließ die mhh nach insgesamt sieben Jahren ärztlicher und wissenschaftlicher Tätigkeit – zunächst in der Abteilung Rheumatologie, dann in der Klinischen Chemie. »Uns werden die guten Kooperationen mit der Nuklearmedizin, der Pathologie und der Endokrinologie fehlen, denn hinter jeder fruchtbaren Zusammenarbeit stehen Kolleginnen und Kollegen, mit denen wir uns intensiv und sehr gerne ausgetauscht haben«, sagte die 38-Jährige zum Abschied.

Neue Hotline für Patienten

Schwerkranke und Angehörige erhalten Hilfe

palliativ-hospiz-hannover.de erhalten. Für ältere Bürger, die keinen Internetanschluss haben, hat der Runde Tisch einen Flyer initiiert, der in onkologischen und schmerztherapeutischen Arztpraxen sowie in Apotheken ausliegen soll.

Iris Traut

Kontakt:

Pastor Dr. Ralph Charbonnier

Telefon: (0511) 1241-496, E-Mail: Ralph.Charbonnier@evlka.de