

Wie is?

1/2022

*Katharina Ückerseifer
schöpft auf der Blauen
Station aus dem Aus-
tausch mit Gleichalt-
rigen neue Kraft für ihre
Krebstherapie.*

ABI, UNI, KREBS

Die „Blaue Station“
kümmert sich
nur um jugendliche
Krebspatienten.

MEDIZIN

UMDENKEN

Warum muss die Medizin
endlich gendern?

MENSCHEN

UMHÖREN

Wieso sollte eine Klinik in
Social Media aktiv sein?

METROPOLE

UMSATTELN

Wie wird Essen
fahrradfreundlicher?

New:

Noch mehr Wie is?
gibt's im Netz

www.wie-is.ume.de



Liebe Leserinnen und Leser,

vor 60 Jahren, am 12. September 1962, steht der damalige US-amerikanische Präsident John F. Kennedy vor einer Menschenmenge in Houston und hält ein Plädoyer für ein ambitioniertes Projekt. Kennedy will mit den Amerikanern zum Mond fliegen. „Warum zum Mond?“, fragt er. „Nicht, weil es leicht ist, sondern weil es schwer ist.“

Diese Einstellung vermisse ich in unserer heutigen Gesellschaft. Wir stehen vor vielen Krisen oder stecken bereits mittendrin. Noch immer ist die Corona-Pandemie nicht ganz überwunden, mitten in Europa herrscht Krieg und im Hintergrund schreitet nach wie vor der Klimawandel immer unaufhaltsamer voran. Und trotzdem beobachte ich in unserer Gesellschaft eine Tendenz zum Aussitzen. Statt tatkräftig an Lösungen zu arbeiten, alte Strukturen zu reformieren oder neue Ideen zu entwickeln, verharren wir in einer Art Schockstarre, sind verzagt und reaktiv, statt mutig unser Wissen und unsere Fähigkeiten zu nutzen.

An der Universitätsmedizin Essen wollen wir etwas anderes erleben. Wir möchten die Herausforderungen unserer Zeit frühzeitig erkennen, Verantwortung übernehmen und aktiv nach Antworten suchen. So stellen wir uns zum Beispiel die Frage, wie wir als Krankenhausverbund nachhaltiger werden und so einen aktiven Beitrag zum Klimaschutz leisten können (S. 11). Oder wie wir mithilfe digitaler Tools die Versorgung unserer Patienten noch weiter verbessern und unser medizinisches Personal, vor allem in der Pflege, entlasten können (S. 14). Auch erproben wir neue, unkonventionelle Behandlungskonzepte, zum Beispiel als wir 2019 – als eine der ersten Kliniken in Deutschland – die „Blaue Station“ eingerichtet haben, eine Station, die sich einzig auf die Versorgung jugendlicher Krebspatienten fokussiert (S. 20).

Kennedy forderte in seiner Rede zur geplanten Mondlandung etwas zu tun, gerade weil es schwer ist. Wir müssen uns in der Gesellschaft gerade erstmal wieder dazu durchringen, etwas zu tun, obwohl es schwer ist. Ich würde mir wünschen, dass wir uns von den Worten Kennedys und von jenem Optimismus und Tatendrang inspirieren lassen, um die Herausforderungen unserer Zeit zu bewältigen.

Bleiben Sie gesund!

Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner

ÄRZTLICHER DIREKTOR UND VORSTANDSVORSITZENDER

BLUTSPENDE

Heute schon etwas Gutes getan?



Operationen, Krebstherapien, Organtransplantationen – täglich werden

in Deutschland zur Patientenversorgung rund 15.000 Blutspenden benötigt. Doch dieser enorme Bedarf ist kaum gedeckt. Auch an der Universitätsmedizin Essen werden immer Spenden gebraucht. Wer über 18 Jahre alt und gesund ist, kann helfen.

WANN?

- Mo. 9:00–13:00 Uhr
- Di. 13:00–19:00 Uhr
- Mi. 14:00–18:00 Uhr
- Do. und Fr. 7:30–10:30 Uhr

WO?

Universitätsklinikum, Hufelandstr. 55, Gebäude: OZ II, Erdgeschoss

Wie is? online



www.wie-is.ume.de

04 Wie is?

Drei Menschen berichten, was sie bewegt.

07 Medizin

08 Der kleine Unterschied

Die Medizin behandelt Frauen wie Männer – und das ist ein Problem.

10



Hoffnung aufbauen

An der Ruhrlandklinik entsteht ein Fachzentrum für seltene Lungenerkrankungen.

11 „Heilen genügt nicht mehr“

Klinikdirektor Prof. Dr. Jochen A. Werner erklärt, wie Kliniken nachhaltiger werden können.

12 Mach mal halblaut!

10 Tipps für lärmgestresste Ohren.



14 Warum will das keiner machen?

Pflegedirektorin Andrea Schmidt-Rumpoß über die Chancen des Pflegeberufs.

15 Klinik to go

Am St. Josef Krankenhaus Werden spielt die Tagesklinik eine immer größere Rolle.

16 Fehler im System

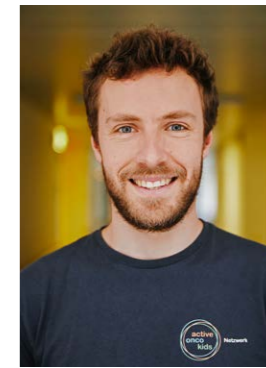
ver.di fordert Entlastung für Tarifangestellte. Doch das eigentliche Problem ist größer.



18 Zunehmend schlauer

Dr. Benedikt Hild erforscht, wie Gewicht und Darmmikrobiom zusammenhängen.

19 Menschen



20 Die Blau-macher

Auf der „Blauen Station“ sind jugendliche Krebspatienten unter sich – und das hat viele Vorteile.

26 Als Klinik bei Instagram?

Social-Media-Managerin Janna Cornelißen erklärt, warum das heute Pflicht ist.

27 Superhelden und Gespenster

Annelie Ender stärkt junge Patienten mithilfe von Kunst.

28 MEIN LEBEN MIT... Schlaganfall

Der Dank für die gute Versorgung nach seinem Schlaganfall geht bei Ulrich Balke unter die Haut.

29 Metropole

30 Essen auf Rädern

Die Stadt Essen will fahrradfreundlicher werden.



32 „Woanders is auch schei***“

Autor Frank Goosen über seine Hassliebe zum Ruhrpott und darüber, wie die Pandemie ihn verändert hat.

34 Solidarität zeigen

Mitarbeitende der Universitätsmedizin engagieren sich für die Ukraine.

35 Mein Ort

Sarah Schönrock-Jennemann über ihren Lieblingsplatz: den Aussichtspunkt Schellenberg.

36 Kontakt, Rätsel, Impressum

38 Kinderseite

Frühlingszeit ist Gartenzeit!

ILLUSTRATIONEN: CHRISTINA GRANSOW, MARIA MARTIN; FOTOS: UME, JAN LADWIG, IRA SCHWINDT

Wie is?

Menschen berichten,
was sie aktuell bewegt.



Stella Lingen

24, MEDIZINSTUDENTIN
UND RETTUNGSSANITÄTERIN
AUS ESSEN

LEBEN MIT STEVE

„Ich nenne sie ‚Steve‘, meine Tic-Störung. Vor drei Jahren hat es angefangen. Erst war es nur Muskelzucken am ganzen Körper, dann kamen vokale Tics dazu. Die Diagnose Tourette hat mich schon erstmal getroffen – und vor allem verunsichert. Ich will Ärztin werden, arbeite bereits in der Anästhesie und im Rettungsdienst. Da stellte ich mir die Frage: Geht das mit Tics? Die Antwort ist: Ja! Und mir ist es wichtig, das auch anderen, die Tourette haben, zu zeigen. Daher gehe ich auf meinem Instagram-Account sehr offen mit meiner Krankheit um und bin auch immer wieder beim YouTube-Kanal ‚Gewitter im Kopf‘ zu Gast.“



Hier geht's zum ersten Video mit Stella bei „Gewitter im Kopf“. Der YouTube-Kanal klärt über das Tourettesyndrom auf.



Rüdiger „Abi“ Abrameczik

66, EHEMALIGER FUSSBALLPROFI
UND „FLANKENGOTT“

KÖNIGSBLAUE LEGENDE

„Die rechte Hüfte hat schon eine Weile geschmerzt, bevor ich mich für eine Prothese entschieden habe. Über eine Empfehlung bin ich auf die Procelcio Clinic gestoßen. Eine auf Gelenke spezialisierte Privatklinik, die nach der besonders schonenden AMIS-Methode operiert. Dabei werden die umliegenden Muskeln nicht verletzt und man ist nach dem Eingriff schnell wieder fit. Schon nach drei Wochen konnte ich wieder ohne Krücken gehen. Was aber schmerzt, ist der Abstieg vom FC Schalke in die 2. Liga. Dort trainiere ich noch die Traditionsmannschaft und leide daher mit der ersten Mannschaft mit.“

FOTOS: CARINA MÜLLER (L.), PICTURE ALLIANCE / DPA / CAROLINE SEIDEL (R.)



Vanessa
Reinhold

26, GESUNDHEITS- UND KRANKEN-
PFLEGERIN AUF DER INTENSIV-
STATION DER RUHRLANDKLINIK

HINTER DER MASKE

„Die Überlastung der Intensivstationen wird medial viel thematisiert. Aber meist geht es darum, wie es den Kliniken geht, nicht uns – den Menschen hinter der Maske. Als die Fotografin Uta Wagner mich fragte, ob ich zu Gast in ihrem Podcast über Intensivpflege in der Pandemie sein wolle, hatte ich gehofft, dass hier mal jemand das Thema anders beleuchtet – und so war es. Wir haben über meine persönlichen Eindrücke und Gefühle in den letzten zwei Jahren geredet. Dass ich dabei in ein Mikrofon spreche, war schnell vergessen. Jetzt wünsche ich mir, dass meine Schilderungen die Leute sensibilisieren, was Pflege wirklich leistet.“

Den Podcast „Die Menschen hinter der Maske“ finden Sie auf allen gängigen Audio-streaming-Plattformen. Hier geht's zur Folge mit Vanessa.



FOTOS: UTA WAGNER (L.), UME

Medizin

Von Forschern
und Heilern



Prof. Dr. Johannes Fuß, neuer Professor
für Forensische Psychiatrie an der Universität
Duisburg-Essen

„Hilft Haft
wirklich?“

Sie untersuchen, wie sich die Haft auf das Gehirn und Verhalten von Menschen auswirkt.

Warum muss das erforscht werden?

Eine Haftstrafe hat als primäres Ziel die Resozialisierung der Sträflinge. Man will nicht die Tat vergelten, sondern Prävention betreiben. Daher drängt sich die Frage auf, ob eine Haft auch wirklich diesem Ziel dient. Verändern sich das Gehirn und Verhalten der Menschen tatsächlich so, dass diese weniger gefährlich werden?

Wie genau sieht diese Forschung aus?

Wir untersuchen Menschen in den ersten Tagen ihrer Haft sowie nach einem Jahr und vergleichen die Verhaltens- und Gehirnveränderungen im MRT mit Menschen, die aus der Untersuchungshaft entlassen wurden und sich in dieser Zeit in Freiheit befanden.

Wann werden Sie und Ihr Team erste Ergebnisse Ihrer Forschung haben?

Erste Erkenntnisse wird es wohl erst in einigen Jahren geben. Leider dauert diese Art der Forschung immer sehr lange.

THE ONE



AND ONLY

Die Onkologische Kardiologie der Klinik für Kardiologie und Angiologie wurde als erstes und aktuell einziges deutsches Zentrum von der International Cardio-Oncology Society (ICOS) als „Center of Excellence“ zertifiziert. Kriterien bei der Vergabe sind unter anderem die Patientenversorgung, ausgewiesene wissenschaftliche Aktivität sowie Fortbildungsmaßnahmen.

MEHR PORTIMPLANTATIONEN

Wer eine Chemotherapie benötigt, profitiert häufig von einem Portkathetersystem – kurz Port –, einer direkt unter der Haut liegenden Kammer mit einem angeschlossenen Schlauch, der bis direkt in die großen Venen führt. Darüber können Infusionen unkompliziert und auch über lange Zeit gegeben werden, ohne dass ständig die Venen in den Armen angestochen werden müssen. Eingesetzt werden die Ports bei einer kurzen, ambulanten Operation. Für Patienten des Universitätsklinikums Essen werden diese OPs seit Kurzem auch beim Verbundpartner St. Josef Krankenhaus Werden durchgeführt. Ein Vorteil vor allem für die Patienten aus dem Essener Süden.

DER KLEINE UNTERSCHIED

Sollten Frauen und Männer medizinisch gleichbehandelt werden? Wer sich für geschlechtsspezifische Medizin einsetzt, sagt: „Bitte nicht“ – und das aus gutem Grund.

Anthony Hopkins durchzuckt scheinbar ein plötzlicher Schmerz. Mit beiden Händen greift er sich panisch an seine linke Brustseite. Der Schauspieler mimt im Film „Rendezvous mit Joe Black“ einen Herzinfarkt. Er zeigt klassische Symptome – zumindest für einen Mann. Hätte eine Frau die Szene gespielt, sähe sie wahrscheinlich anders aus, ist sich Prof. Dr. Anke Hinney sicher. „Die Medien zeigen in der Regel immer noch den typisch männlichen Herzinfarkt“, so die Biologin und Prode-

kanin für wissenschaftlichen Nachwuchs und Diversität an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen, die im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie forscht.

Seit gut fünf Jahren setzt sich Hinney für geschlechtsspezifische Medizin oder auch Gendermedizin ein. Also dafür, dass Patientinnen und Patienten auch ihrem biologischen Geschlecht entsprechend und damit besser behandelt werden. Denn empirisch ist belegt: Frauen und Männer werden unterschiedlich krank und auch wieder gesund – selbst bei derselben Krankheit. So zeigen Frauen beispielsweise bei einem Herzinfarkt häufig unspezifische Beschwerden wie Bauchschmerzen, Übelkeit oder Atemnot. Das Problem: Nicht nur in den Medien finden diese geschlechtsspezifischen Unterschiede kaum Beachtung, sondern auch in den Praxen, Kliniken, Laboren und medizinischen Fakultäten. Für Patientinnen – aber auch für Patienten – kann das schwerwiegende Folgen haben. Bis hin zum vermeidbaren Tod.

Um das zu ändern, initiierte Hinney mit ihrer Kollegin PD Dr. Andrea Kindler-Röhrborn, Tumorforscherin am Institut für Pathologie, vor gut zwei Jahren an der Medizinischen Fakultät das Wahlfach Gendermedizin. „Wir wollen, dass die Studierenden frühzeitig auf das Thema aufmerksam werden und das Geschlecht in ihrer späteren Arbeit immer automatisch mitdenken“, erklärt Kindler-Röhrborn. Knapp 30 Kolleginnen und Kollegen der verschiedensten Fachrichtungen haben die beiden Wissenschaftlerinnen bisher als Dozierende gewonnen.

Eine davon ist Prof. Dr. Arzu Oezcelik. Bevor sich Hinney und Kindler-Röhrborn mit dem Thema zu

Wort meldeten, habe sie sich nie Gedanken über das Geschlecht ihrer Patientinnen und Patienten gemacht, sagt die Transplantationschirurgin mit Spezialisierung auf die Leber. Doch dann hatte sie ein Aha-Erlebnis: „Auch in der Transplantationsmedizin sind Frauen benachteiligt. So erfolgt die Organzuteilung bei potenziellen Empfängern über den MELD-Score, der maßgeblich durch den Kreatininwert bestimmt wird. Dieser ist bei Frauen grundsätzlich niedriger als bei Männern. „Also werden Frauen bei der Zuteilung der Organe erst berücksichtigt, wenn ihr Zustand schon wesentlich schlechter ist als der leberkranker Männer“, so Oezcelik. Und das ist nur einer von vielen genderspezifischen Faktoren. Bei klinischen Entscheidungen berücksichtigt sie diese inzwischen immer mit. In anderen Fachbereichen sei das aber noch lange kein Standard, beklagt sie.

In die Feminismus-Ecke geschoben

Aber woran liegt das? „Der Gendermedizin haftet immer noch etwas ‚Schmuddeliges‘ an. Das Wort ‚Gender‘ hat einen schlechten Ruf“, sagt Biologin Hinney. Schnell werde man in die Feminismus-Ecke geschoben. Aus diesem Grund habe sie überlegt, ob sie im Wahlfach Gendermedizin überhaupt dozieren wolle, erklärt Chirurgin Oezcelik: „Gerade mein Fachgebiet ist ein ‚Cowboyfach‘, wo man sich mit Geschlechterfragen schwertut.“ Da der Begriff „Gender“ nur die soziokulturelle Geschlechterrolle beschreibt, jedoch nicht die biologischen Geschlechterunterschiede, bevorzugt Kindler-Röhrborn den Begriff „geschlechtsspezifische Medizin“ statt „Gendermedizin“. „Auch wenn beide Faktoren nicht voneinander zu trennen sind, spielt die Biologie eine große Rolle“, erklärt die Tumorforscherin. Viele für die Medizin relevanten geschlechtsspezifischen Unterschiede basieren zumindest teilweise auf dem jeweils unterschiedlichen Hormon-Mix und der Tatsache, dass Frauen zwei X-Chromosome und Männer nur eins, aber auch ein Y-Chromosom besitzen. Trotz der Vorurteile, die der geschlechtsspezifischen Medizin noch immer anhaften, sehen die drei Kolleginnen aber auch Fortschritte. Mit einer neuen Generation an Biologinnen und Medizinerinnen wächst das Bewusstsein für die geschlechtsspezifischen Unterschiede. Die Hoffnung auf ein Umdenken, sagen Hinney, Kindler-Röhrborn und Oezcelik, ruht auf den Jungen. (CD)

FOTO: ADOBESTOCK



Bei **Frauen** treten **1,5-mal häufiger** als bei Männern **unerwünschte Nebenwirkungen** auf, wenn sie verschriebene Medikamente einnehmen.



Fehldiagnose beim **Herzinfarkt**, sodass dieser unentdeckt bleibt. Das passiert **Frauen** laut einer britischen Studie **doppelt so oft** wie Männern.



Eine **Tablette** braucht für den Weg durch den Körper einer **Frau** – vom Mund durch Speiseröhre, Magen und Darm – **doppelt so lange** wie durch den eines Mannes.



NEUE HOFFNUNG AUFBAUEN

Von Arzt zu Ärztin wandern, bis einem vielleicht endlich jemand helfen kann. Das ist die Realität von Menschen mit seltenen Lungenerkrankungen. Ein neues Fachzentrum an der Ruhrlandklinik soll vielen diesen Leidensweg ersparen.

Sarkoidose, Idiopathische Lungenfibrose, Alpha-1-Antitrypsinmangel: Weit über 100 seltene Lungenerkrankungen sind medizinisch anerkannt. Oft leiden an diesen Erkrankungen deutschlandweit nur wenige tausend Menschen. Doch gerade wegen der niedrigen Fallzahlen ist der Leidensdruck der Betroffenen meist enorm. Viele der Patienten und Patientinnen haben eine Odyssee an Arztbesuchen hinter sich, bis sie endlich die richtige Diagnose bekommen und eine passende Therapiemöglichkeit finden. Um es diesen Menschen leichter zu machen, entsteht aktuell an der Ruhrlandklinik ein neues Zentrum für seltene Lungenerkrankungen.

Zügig schreiten die Arbeiten dafür am UME-Standort Ruhrlandklinik voran. Der Rohbau ist fast abgeschlossen. „Seltene Erkrankungen sind oft lebensbedrohlich und benötigen eine spezialisierte Diagnostik und Therapie. Häufig müssen die Patientinnen und Patienten isoliert voneinander behandelt werden. Der Neubau bietet spezielle Isolationseinheiten und einen separaten Eingang für Patientinnen und Patienten mit infektiösen Krankheiten, wodurch eine verbesserte und sichere Behandlung im stationären Bereich gewährleistet wird“, erklärt Prof. Dr. Christian Taube, Direktor der Klinik für Pneumologie. 2023 soll das Zentrum eröffnen. Die Kosten des Neubaus liegen bei knapp 12 Millionen Euro. 8,7 Millionen davon übernimmt das Land NRW. Im Sinne der Smart-Hospital-Strategie der Universitätsmedizin Essen wird das Zentrum mit modernster Medizin- und Kommunikationstechnik ausgestattet. Zudem sollen telemedizinische Angebote ermöglichen, dass von der Expertise der Ruhrlandklinik auch Patientinnen und Patienten aus Regionen weit über die Metropolregion Ruhr hinaus profitieren können.

Neben der Diagnostik und Therapie von seltenen Lungenerkrankungen widmet sich das neue Zentrum als pneumologische Fachabteilung der Universitätsmedizin Essen auch intensiv der Forschung. Dazu soll eine eigene Professur für seltene Lungenerkrankungen eingerichtet werden. Mit der Teilnahme an aktuellen Studien kann die Ruhrlandklinik so Patientinnen und Patienten zusätzlich neueste Behandlungsmethoden nach dem aktuellsten Forschungsstand bieten. (CD)



Fliegen Sie mit einer Drohne über den Neubau.

Wie ist?
online

FOTOS: UME

„HEILEN ALLEIN GENÜGT NICHT MEHR“

Die Universitätsmedizin Essen möchte zum „Green Hospital“ werden. Prof. Dr. Jochen A. Werner, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender, über das konkrete Vorgehen



Prof. Dr. Jochen A. Werner,
Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender

Herr Prof. Werner, die Universitätsmedizin Essen hat sich mit dem „Smart Hospital“ bereits auf den Weg der Digitalisierung gemacht. Jetzt möchten Sie Ihr Haus auch noch zum Green Hospital machen und haben zu diesem Thema ein Buch herausgegeben. Sehen Sie hier eine weitere Aufgabe?

Das gesamte Gesundheitssystem hat die große Aufgabe, nachhaltiger zu werden. Wir sind für gut fünf Prozent der gesamten CO₂-Emissionen in Deutschland verantwortlich. Ein einziges Klinikbett verbraucht pro Jahr so viel Energie wie vier Einfamilienhäuser. Wir müssen dringend aktiv werden und Ressourcen schonen. Damit rücken Bettenbelegung und Personalmanagement nochmals stärker in den Fokus unserer Planung.

Hat das Gesundheitswesen die Klimathematik verschlafen?

Vielleicht hat man sich zu lange darauf ausgeruht, dass man schon genug Gutes tut, indem man Menschen heilt. Aber das genügt nicht mehr. Unsere Legitimation rührt auch daher, dass wir nicht nur Menschen versorgen, sondern auch Zukunftsthemen angehen. Zudem gibt es da noch eine ganz simple Wahrheit, die wir im Ruhrgebiet besonders gut kennen: Nur in einer intakten Umwelt können Menschen auch gesund leben. Klimaschutz ist also auch praktizierter Gesundheitsschutz.

Was heißt das nun für das Green Hospital konkret?

Wir haben schon bei der Digitalisierung gesehen, dass es wenig Sinn hat, auf

konkrete politische Wegweisungen oder auf finanzielle Förderung zu warten. Wir nehmen die Transformation selbst in die Hand. Und dabei hilft uns natürlich die Erfahrung aus der Transformation hin zum Smart Hospital.

Was sind die ersten Schritte?

Der Klimaschutz muss Teil unseres Wertesystems werden und er muss strategisch und strukturell im Konzern verankert werden. Wir haben bereits einen Klinikmanager für Nachhaltigkeitsfragen benannt, außerdem eine übergeordnete Arbeitsgruppe „Team Green“ eingerichtet, der 130 Nachhaltigkeitsbeauftragte aus allen Bereichen zuarbeiten. Sie tragen die Verantwortung für Konzeption und Umsetzung aller Maßnahmen.

Zum Beispiel?

Es beginnt im Bereich Energie bei der sukzessiven Umstellung auf Ökostrom. Es geht weiter mit neuen Mobilitäts-

konzepten, zum Beispiel der künftigen Möglichkeit eines Dienstradleasingangebots für unsere Beschäftigten oder die Umstellung des Fuhrparks auf E-Mobilität. Und es gibt viele weitere Themen: nachhaltige Produkte im Bereich Lebensmittel, Vermeidung von Speiseresten, ein effizientes Abfallmanagement, Photovoltaikanlagen und Dachbegrünungen oder die Reduzierung von Plastikabfällen. Ein Team beschäftigt sich damit, umweltschädliche Narkosegase zu recyceln. Am Ende wird es die Summe von einzelnen Initiativen und Lösungen sein, welche die Umwelt spürbar und nachhaltig entlasten. Was aber nicht vergessen werden darf: Wir haben alle unmittelbaren Einflussmöglichkeiten an unseren Arbeitsplätzen, zum Beispiel das Licht auszuschalten, wenn wir es nicht brauchen, die Heizung runterzudrehen, Stoßlüftungen zu praktizieren und manches mehr. Klimaschutz ist eine Herausforderung für das ganze Team.



Buch-Tipp: *Green Hospital, Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung im Krankenhaus*, herausgegeben von J. A. Werner, T. Kaatz und A. Schmidt-Rumposch, erschienen in der Medizinisch Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft.

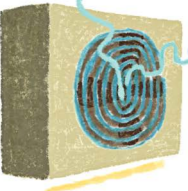


MACH MAL HALBLAUT!

Auf der Straße, am Arbeitsplatz, in den eigenen vier Wänden – überall gibt es Geräusche. Zu viel Lärm erzeugt Stress, der krank machen kann. Mit diesen zehn Tipps wird die Welt ein wenig leiser.

ILLUSTRATIONEN: CHRISTINA GRANSOW

1 BEI DEN KRACHMACHERN ANFANGEN
Lärmprävention setzt immer zuerst bei den Quellen an. Muss die Lüftung so laut sein? Wo kommt das Brummen her? Danach kommen die Übertragungswege dran. Vielleicht kann eine zusätzliche Tür, eine Stell- oder Lärmschutzwand schon für Abhilfe sorgen. Erst danach kann man sich über persönliche Schutzmaßnahmen wie Ohrstöpsel oder Kopfhörer Gedanken machen.



2 TEXTILIEN SIND GUT
Je leerer ein Raum ist, desto mehr Hall reflektiert er. Was hilft? Teppich- statt Laminatboden, Vorhänge anstelle von Rollos und warum nicht mal wieder eine Zimmerpflanze, wenn es das Arbeitsumfeld erlaubt?

3 MIT ANTISCHALL NEUTRALISIEREN
Kopfhörer mit aktiver Geräuschunterdrückung, sogenannte Noise-Cancelling-Kopfhörer, nehmen über ein eingebautes Mikrofon die Umgebungsgeräusche auf und erzeugen einen Gegenschall. Wenn man sich den Lärm als eine Welle vorstellt, funktioniert der Gegenschall wie ein Wellenbrecher. Die Folge: Der Schalldruck des Außengeräuschs trifft deutlich schwächer auf das Trommelfell – vom Lärm ist kaum noch etwas zu hören.



4 GIBT'S DAS AUCH IN LEISE?
Ob Kühlschrank oder Kaffeefullautomat – beim Kauf eines neuen Haushaltsgeräts sollte man nicht nur auf eine hohe Energieeffizienz achten. Das neue Energielabel der EU gibt auch die maximale Schallemission an. Dabei reicht die Bandbreite von A (leise) bis D (laut). Geräuscharme Haushaltsgeräte lassen sich auch am „Quiet Mark“-Siegel erkennen.



7 WISSEN, WO'S LAUT IST
Mehr als die Hälfte der Deutschen fühlt sich durch Straßenverkehrslärm gestört oder belästigt, so das Ergebnis einer Umfrage des Umweltbundesamtes. Gut also, wenn man sich vor einem Umzug über die Lärmbelastung informiert hat. Praktisch dafür: die Lärmkarte des Bundesumweltamtes (siehe QR-Code).



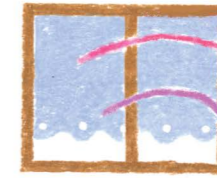
10 LAUT ODER LEBENDIG?
Ob etwas Lärm ist, hängt auch von der eigenen Wahrnehmung ab. Für einen Fußballfan ist der Jubel über einen Treffer der eigenen Mannschaft reinste Musik. Anwohner in Stadionnähe können das ganz anders sehen. Es kommt also aufs Framing an, ob man ein Geräusch als störend empfindet. Das lässt sich auch im Alltag nutzen: Wenn einem mal wieder der Lärm der anderen auf die Nerven geht, kann man sich fragen: „Unter welchen Bedingungen würden mich die Geräusche nicht stören?“



5 WEISSES RAUSCHEN
Um störende Hintergrundgeräusche auszublenzen, kann man über einen Kopfhörer leise Musik hören – oder weißes Rauschen. Da dieses Rauschen den gesamten Frequenzbereich gleichmäßig abdeckt, glaubt das Gehirn, es handele sich um „unwichtige“ Geräusche und geht in den Entspannungsmodus. Die Folge: Die akustische Wahrnehmung wird sozusagen heruntergedimmt, was wiederum die Konzentrationsfähigkeit fördert.



6 SPORT UND ENTSPANNUNG
Durch Lärm verursachte Stresshormone lassen sich durch Sport und Entspannungstechniken wie Yoga und autogenes Training abbauen. Regelmäßiges Training schützt auch vorbeugend vor der nächsten Lärmstressattacke.



8 FENSTER ZU
So einfach wie effektiv: Kommt der Lärm von draußen, bleibt das Fenster zu. Für die nötige Frischluftzufuhr sorgt das bereits in Corona-Zeiten bestens erprobte Stoßlüften.



9 BESSER PLANEN
An Arbeitsplätzen, wo viele Menschen zusammenkommen, wird es laut. Eine geschickte organisatorische Planung kann für mehr Ruhe sorgen. Etwa wenn laute und leise Tätigkeitsbereiche räumlich oder zeitlich voneinander getrennt werden. Oder man schafft Ruhezeiten, wo sich Beschäftigte zurückziehen können.

Gesundheitsgefahr durch Lärm
Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlafstörungen, kognitive Beeinträchtigungen, dauerhafte Hörschäden und Tinnitus wie auch negative Auswirkungen auf den Stoffwechsel und die Schwangerschaft: Die Liste der möglichen Langzeitfolgen durch dauerhaften Lärm ist lang. Auch wenn das Lärmempfinden subjektiv ist, Geräusche zwischen 40 und 65 Dezibel empfinden die meisten als leise. Dies kann das Brummen des Kühlschranks sein, leise Gespräche oder auch ein Fernseher in Zimmerlautstärke. Im Großraumbüro oder einer vollen Kantine steigt der Lärmpegel leicht auf 70 Dezibel und mehr. Ab 85 Dezibel kann das menschliche Gehör bereits Schaden nehmen. Schmerzhaft wird es ab etwa 95 Dezibel, wobei zum Beispiel Pressluftschlämmern und Flugzeuglärm mit rund 120 Dezibel noch deutlich darüber liegen.

Wie is? online



WARUM WILL DAS KEINER MACHEN?



Der Pflegeberuf hat nicht gerade das beste Image – besonders nach zwei Jahren Corona. Dabei bietet er Sicherheit, Flexibilität und vielfältige Entwicklungschancen, weiß Pflegedirektorin Andrea Schmidt-Rumposch.

Es scheint, als wolle niemand mehr den Pflegeberuf ergreifen. Warum sollte man es ihrer Meinung nach tun?

Weil er ein abwechslungsreicher und verantwortungsvoller Beruf mit Menschen für Menschen ist. Man arbeitet im interprofessionellen Team und hat verschiedene Einsatzmöglichkeiten, von der OP-bis zur Kinderkrankenpflege. Außerdem bietet er einen sicheren und innovativen Arbeitsplatz. Er ist einfach ein Beruf mit Zukunft.



Andrea Schmidt-Rumposch,
Pflegedirektorin

In den letzten zwei Jahren wurde die Pflege häufig mit Überbelastung und Unterbezahlung in Verbindung gebracht. Was stimmt daran und was muss man relativieren?

Corona hat Probleme im Gesundheitssystem wie unter dem Brennglas aufgezeigt – natürlich auch in der Pflege. Unsere Ausrichtung in Deutschland ist überhaupt nicht mehr zeitgemäß. Gesundheitsversorgung muss sektorenübergreifend laufen, die ambulante Versorgung muss gestärkt und die Krankenhausstruktur angepasst werden. Würde das berücksichtigt, wäre der Fachkräftemangel, der ja in der Pflege besonders hoch ist, schon deutlich reduziert. Dazu ist aber fester Wille notwendig – in der Politik und in der Selbstverwaltung. In einem gewissen Rahmen können auch einzelne Häuser proaktiv etwas tun. So handhaben wir das auch. Ganz wichtig ist uns



dabei, dass die Menschen in der Pflege für ihre Profession selbst aktiv mitgestalten können. Bei uns ist die Pflege Partner.

Vor allem junge Menschen stellen immer höhere Ansprüche an den Arbeitsplatz: modern, digital und flexibel soll er sein. Ist das alles in der Pflege gegeben?

Ja. Es geht auch in der Pflege darum, Prozesse vom Patienten her zu überdenken und zu schauen, wo man digitale Möglichkeiten sinnvoll nutzen kann. Seit zwei Jahren ist die elektronische Patientenakte in den Allgemeinpflegebereichen flächendeckend eingesetzt. Sie bildet die Basis für viele digitale Projekte. So nutzen wir beispielsweise den Mobility-Monitor, um bei Risikopatienten Stürze oder Dekubitus besser zu monitoren sowie Prophylaxen passgenauer und frühzeitiger einzuleiten. Daneben gibt es auch Projekte zur Pflegebrille 2.0 oder Data Mining. Solche evidenzbasierten Digitalisierungsprojekte schaffen mehr Patientensicherheit, aber sie entlasten auch die

Pflege. So bleibt mehr Zeit für die direkte Arbeit am Patienten.

Und was die Flexibilität angeht?

Wir haben einen Springerpool, wo Einsätze auf verschiedenen Stationen möglich sind. Und in unserem Flexi-Springerpool können junge und alleinerziehende Eltern ihre Arbeitszeiten nach ihren eigenen Möglichkeiten gestalten. Wir wollen uns bei der Arbeitsgestaltung nah am Bedarf der Mitarbeitenden orientieren und diskutieren dazu auch gemeinsam mit den Pflegeteams, was wichtig ist.

In welchen Bereichen stellt die UME ein?

Examierte Pflegefachpersonen brauchen wir besonders in hochkomplexen Bereichen wie der Intensivmedizin. Für sie haben wir auch vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten, zum Beispiel ein zwölfmonatiges Intensivpflege-Trainee-programm. Wir kooperieren zudem mit Hochschulen und ermöglichen so Laufbahntwicklungen auf akademischem Niveau, zum Beispiel durch den mit der FOM entwickelten Studiengang „Pflege und Digitalisierung“. Und: Wer bei uns eine Pflegeausbildung macht, wird auch übernommen.



i Mehr Informationen zu offenen Stellen in der Pflege oder Ausbildungsmöglichkeiten über www.pflegedienst.uk-essen.de

ILLUSTRATIONEN: FREEPIK (L), UNSPLASH/KELLY-SIKKEMA (MONTAGE) (R)



KLINIK TO GO

Die Zukunft ist ambulant. Das beweist die Tagesklinik am St. Josef Krankenhaus Werden. Vom „Nice-to-have“ ist sie inzwischen zu einer tragenden Säule der Patientenversorgung geworden.

Morgens die Darmspiegelung, die Infusion oder die Polypen-OP, abends wieder zu Hause mit der Familie fernsehen – immer mehr medizinische Versorgung bedarf heute nicht mehr eines längeren Klinikaufenthalts. Für solche Fälle hat das St. Josef Krankenhaus Werden bereits vor 18 Jahren eine eigene Tagesklinik eingerichtet. Mit nur acht Betten gestartet, bietet sie inzwischen Platz für 18 Patientinnen und Patienten – und spielt eine immer wichtigere Rolle im Versorgungsangebot des Krankenhauses.

„Der Trend ist: so stationär wie nötig, so ambulant wie möglich“, erklärt Prof. Dr. Jan Dürig, Direktor der Klinik für Innere Medizin am St. Josef. Er und sein Team nutzen die Tagesklinik regelmäßig für Untersuchungen und Therapien, die einer anschließenden Überwachung, aber keines stationären Aufenthalts bedürfen. Den Trend zu mehr ambulanter Versorgung

sieht der Mediziner durchweg positiv, denn er biete Patienten viele Vorteile: Man kommt schnell zurück in seine gewohnte Umgebung, Behandlungen lassen sich an den individuellen Lebensrhythmus anpassen und man kann seine Liebsten rund um die Uhr um sich haben. Mit Risiken sind die Kurzaufenthalte heutzutage nicht mehr verbunden, betont Dürig. Denn ambulante Verfahren sind dank medizinisch-technischem Fortschritt minimalinvasiv und somit besonders schonend.

Angefangen hat man in der Tagesklinik vor allem mit Vorsorgeuntersuchungen wie Darm- oder Magenspiegelungen. Auch heute machen diese den größten Anteil der Indikationen aus. Allein 3.000 Endoskopien werden an der Tagesklinik jährlich durchgeführt. Daneben werden heute aber auch kleinere OPs aus verschiedenen Fachbereichen von der Orthopädie bis zur HNO angeboten. Mit Dürig kamen schließlich auch ambulante Chemotherapien sowie onkologische Vor- und Nachsorge dazu. Dabei arbeitet das St. Josef eng mit den anderen Standorten der Universitätsmedizin zusammen, vor allem mit dem Universitätsklinikum Essen, das selbst ein großes ambulantes Spektrum anbietet.

Der Vorteil einer kleinen Tagesklinik wie jener am St. Josef, erklärt Stationsleitung Iris Golletz-Pieper, sei die familiäre Atmosphäre: „Viele der Patienten kommen regelmäßig zu uns. Man kennt sich.“ Neben der engen, persönlichen Betreuung sind es zudem bestimmte Zusatzangebote, die die Patienten hier besonders schätzen. So wird nach jeder Gelenkspiegelung eine Gangschulung angeboten und nach jeder Endoskopie ein Frühstück serviert. „Der ein oder andere Patient sagt auch mal, er käme nur deswegen“, erzählt Golletz-Pieper lachend. (CD)

„Der Trend ist: so stationär wie nötig, so ambulant wie möglich.“

Prof. Dr. Jan Dürig

FEHLER IM SYSTEM

Aktuelle Forderungen der Gewerkschaft ver.di nach Entlastung von Tarifangestellten an den Universitätskliniken in NRW werfen Fragen auf. Es geht um mehr als um Arbeitszeit und Geld.



Das ausgerollte Plakat hinterließ den gewünschten Eindruck. 1.903 Unterschriften hatten Beschäftigte gesammelt, um ihrer Forderung nach Entlastung Ausdruck zu verleihen. Als sie dem Vorstand der Universitätsmedizin Essen das Plakat überreichten, ernteten sie Verständnis: „Natürlich müssen die Pflege und andere Berufsgruppen entlastet werden“, sagte der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. Jochen A. Werner. Aber die Klinik allein könne das eben nicht leisten: „Das liegt im Verantwortungsbereich der Politik.“

Worum geht's? Die Gewerkschaft ver.di hat den Arbeitgeberverband von NRW zu Verhandlungen über einen „Tarifvertrag Entlastung“ für die Universitätskliniken aufgefordert. Bereits 2018 hatten die Unikliniken Essen und Düsseldorf eine Vereinbarung mit ver.di getroffen. Darin ging es unter anderem um die Schaffung von 140 Vollkraftstellen für die Pflege am Bett und im Funktionsdienst wie etwa im OP sowie 40 weitere Stellen in Bereichen wie dem Krankentransport, die Sicherstellung der praktischen Ausbildung in der Pflege oder feste Regelungen zur

Nachtbesetzung auf den Stationen. Diese Vereinbarung, zum Teil übererfüllt, hat ver.di mittlerweile gekündigt. In Essen verursachte die Vereinbarung bereits einen jährlichen Fehlbetrag im zweistelligen Millionenbereich. Werner: „Und diese Finanzierungslücke ist bis heute nicht geschlossen.“

Wenn nun erneut Streiks den Krankenhausbetrieb lähmen sollten, möchte der Ärztliche Direktor das zum Anlass nehmen, eine Grundsatzdiskussion zu forcieren: „Es liegt einfach nicht in der Macht der Unikliniken, die chronische Unterfinanzierung und die Überlastung des Personals allein zu verändern.“ Eine grundlegende Verbesserung der Situation sei nur durch zielführende Maßnahmen der Politik über einen längeren Zeitraum, aber keinesfalls durch regionale Streiks erreichbar. Das Problem, so Werner, liege tiefer. „Die Forderungen von ver.di zielen auf Symptome eines kranken Systems. Selbst, wenn sie alle erfüllt würden – die Ursachen heilen wir so nicht.“

Beispiel Personalmangel: Das Defizit an qualifiziertem medizinischen Personal ist bundesweit zu beobachten. „Es ist ein strukturelles, kein lokales Problem, das unter anderem in der mangelhaften Finanzierung von Krankenhäusern liegt“, so Thorsten Kaatz, kaufmännischer Direktor der Universitätsmedizin Essen. Einer Studie der Unternehmensberatung Roland Berger zufolge war die finanzielle Situation der Krankenhäuser noch nie so angespannt wie derzeit. Jedes zweite Krankenhaus verzeichnete 2020 trotz Freihaltepauschalen und sonstiger Unterstützungsleistungen zur Bewältigung der Pandemie ein Defizit. Selbst privat geführte Häuser und Klinikverbände können sich dem Trend nicht widersetzen.

Vieles ließe sich digital lösen

Ein anderes Beispiel ist die mangelnde Attraktivität der Arbeitsplätze. Viele Pflegefachkräfte verbringen noch immer einen wesentlichen Teil ihrer Arbeitszeit nicht mit der Pflege oder dem Gespräch mit ihren Patientinnen und Patienten, sondern mit patientenfernen Tätigkeiten: Dokumentation, Essensbestellung, Betten- und Gerätemanagement oder Terminvereinbarung – Tätigkeiten, die Zeit und Ressourcen kosten und von der eigentlichen Kernaufgabe abhalten. „Vieles davon ließe sich längst digital lösen“, so Werner. Aber wie in anderen Lebens- und Wirtschaftsbereichen ist Deutschland hier rückständig. Werners Urteil: „Die Medizin in Deutschland ist noch weitgehend analog, vor allem denkt und plant sie noch analog.“ Zwar gilt die Universitätsmedizin Essen mit ihrer Smart-Hospital-Strategie deutschlandweit als gutes Vorbild, das Gesamtbild aber mache Sorge: „Medizinische Fortschritte

zwischen den Disziplinen, eine dauerhafte Finanzierbarkeit unseres Gesundheitssystems, vor allem aber mehr Menschlichkeit durch die Entlastung von bürokratischen Tätigkeiten mit mehr Zeit für Patienten, all das schaffen wir nur durch eine signifikante Steigerung unserer digitalen Leistungsfähigkeit.“

„Es ist Zeit für eine grundsätzliche Lösung.“

Prof. Dr. Jochen A. Werner

Der neuerliche Vorstoß von ver.di zeigt ein weiteres Manko des Systems auf: In Deutschland gibt es einen Flickenteppich an Interessenvertretungen medizinischer Teilbereiche. Tatsächlich aber ist die Krankenhauslandschaft nur ein Baustein eines komplexen Gesundheitssystems mit vielen Akteuren innerhalb und außerhalb der eigentlichen medizinischen Leistungserbringung. Auch hier, angefangen bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten über Rehabilitationseinrichtungen bis hin zu den Gesundheitsämtern, gibt es noch erhebliche digitale Defizite, die die Qualität und auch die Effizienz der gesamten Krankenversorgung maßgeblich negativ beeinflussen.

Laut der Studie von Roland Berger erwarten 83 Prozent aller Krankenhäuser in Deutschland für die kommenden Jahre eine Verschlechterung ihrer finanziellen Situation. Und Investitionen, zum Beispiel in klimafreundliche Kliniken (siehe Seite 11), haben die meisten von ihnen noch gar nicht auf dem Zettel. Werner: „Es wird Zeit, dass sich die Politik nun endlich an die Lösung von grundlegenden Strukturproblemen einschließlich einer auskömmlichen Finanzierung für die Krankenhäuser macht.“ (LZ)

Streik – und dann?

Als die Universitätsmedizin 2018 bestreikt wurde, sind rund 3.000 Operationen ausgefallen. Bedingt durch die Pandemie müssen noch heute Operationen nachgeholt werden. Sollte es nun wieder zu Streiks kommen, müssen Patientinnen und Patienten erneut mit Einschränkungen in der Versorgung rechnen, auch eine Beeinträchtigung der Notfallversorgung ist nicht ausgeschlossen.

FOTO: ADOBESTOCK





MEINE ENTDECKUNG

ILLUSTRATION: MARIA MARTIN

ZUNEHMEND SCHLAUER

Beim einen macht sich die Pizza von gestern direkt auf der Waage bemerkbar, beim anderen nicht. Warum das so ist und welche Rolle dabei das Darmmikrobiom spielt, erforscht Dr. Benedikt Hild.

Jeder vierte Deutsche ist stark übergewichtig und damit anfällig für viele lebensbedrohliche Krankheiten. Dr. Benedikt Hild möchte besser verstehen, warum ein Mensch zu Übergewicht neigt und ob sich solche Neigungen verändern lassen. Im Mausmodell konnte der Gastroenterologe dabei erfolgreich einen entscheidenden Faktor identifizieren: das Darmmikrobiom. Das Mikrobiom beschreibt alle Bakterien, Viren und andere Mikroorganismen, die auf oder in unserem Körper mit uns koexistieren. „Wir haben etwa zehnmal so viele Mikrobiomzellen wie eigene Körperzellen“, erklärt Hild. Dabei kann das Mikrobiom Körperprozesse beeinflussen, zum Beispiel den Stoffwechsel, wie Hilds Forschungsarbeit zeigt.

Hild verglich diese Interaktion bei Labormäusen mit derjenigen bei genetisch identischen Mäusen, die sich jedoch durch ihr Mikrobiom von den Labormäusen unterscheiden: Das Mikrobiom dieser Mäuse, sogenannter Wildlinge, ist übertragen von einer Wildmaus.

Die richtige Symbiose

„Wildmäuse leben seit Jahrtausenden in der Natur. Entsprechend haben sich die Mikroorganismen parallel mit den Mäusen entwickelt und sich so Symbiosen ergeben, die das Überleben beider sichern“, sagt Hild. Die Wildlinge und die Labormäuse wurden dann für zehn Wochen auf eine kalorien- und fettreiche Diät gesetzt. Die Hypothese der Forscher: Die Wildlinge würden besonders stark zunehmen, da ihr Mikrobiom darauf programmiert sei, Nahrung möglichst effizient zu verstoffwechseln. Doch das Gegenteil war der Fall. Hild: „Sie waren viel besser geschützt vor Gewichtszunahme, da sie mehr Energie verbrauchten.“ Auch dazu, wo die Energie verloren geht, hat das Team eine Idee: im sogenannten braunen Fettgewebe, das – sowohl bei Mäusen als auch bei Menschen – vor allem die Körpertemperatur reguliert. Muss man also

nur das Mikrobiom einer Wildmaus auf eine erwachsene Labormaus übertragen und diese bleibt schlank? Leider nein, sagt Hild: „Nur wenn das Mikrobiom zu einem bestimmten Zeitpunkt übertragen wird, hat es diesen Effekt. Nämlich nur in den ersten zwei bis elf Tagen nach der Geburt.“ Den genauen Mechanismus, der dahintersteckt, können die Forschenden noch nicht erklären. Möglich sei, dass sich zu dieser Zeit das braune Fettgewebe noch im Aufbau befindet und daher empfänglich für eine Art „Programmierung“ durch das Wildmaus-Mikrobiom sei. Diese bestimme dann, wie der Körper später im Leben mit bestimmten Mikroorganismen interagiert – also auch, ob das Gewebe mehr Energie verbraucht. Das Potenzial dieser Entdeckung ist groß. Hild: „Vielleicht können wir auch beim Menschen in der frühen Kindheit mit der Übertragung eines speziellen Mikrobioms Weichen für einen höheren Grundenergieverbrauch stellen – und so Übergewicht als Erwachsener vermeiden.“ (CD)

i Aktuelle Forschungsergebnisse veröffentlichen wir hier: www.uni-due.de/med/news



Dr. Benedikt Hild ist Assistenzarzt an der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Transplantationsmedizin.

Menschen



Karin Kastrati, Sprecherin des Patientenbeirats am WTZ Essen

„Patienten sind auch Kunden“

„Sie lesen den Beipackzettel Ihres Medikaments und spüren schon die Nebenwirkungen. Kennen Sie das auch? Erfahren Sie beim 2. Selbsthilfetag, was Sie tun können, um mithilfe Ihrer eigenen Erwartungen, Gedanken und Gefühle Ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen.“

Prof. Ulrike Bingel

Der 2. Selbsthilfetag der Universitätsmedizin Essen findet am 21. Mai statt. Anmeldung per E-Mail über selbsthilfe@uk-essen.de oder Telefon unter 0201 723 8188.



Hier geht's zum Programm!



nach seiner Krebs-OP war Sven Langrock schon wieder so fit, dass er das Universitätsklinikum verlassen konnte. Noch vor anderthalb Jahren hätte man Langrocks Brustkorb und Bauchraum geöffnet, um den bösartigen Tumor aus der Speiseröhre zu entfernen – drei Wochen hätte er sich davon im Krankenhaus erholen müssen. Heute wird dieser Eingriff am UK Essen nur noch minimalinvasiv durchgeführt.

Der Arzt behandelt, der Patient lässt es geschehen. Sind diese Rollenbilder noch zeitgemäß?

Überhaupt nicht. Man spricht heute von „Shared Decision Making“, also Arzt und Patient entscheiden gemeinsam auf Augenhöhe über Therapien. Vielleicht passt eine Therapie gar nicht zu mir, weil ich dafür zweimal die Woche in die Klinik muss, aber gar nicht mehr so mobil bin. Das gilt es zu bedenken. Ärzte müssen also verstärkt informieren.

Es geht also darum, die Patientenstimme zu stärken. Wie will der Patientenbeirat dazu beitragen?

Es geht ja nicht nur um die Arzt-Patienten-Kommunikation, sondern um alle Bereiche im WTZ Essen. Wir werden zum Beispiel eingebunden, wenn Forschungs- oder Bauprojekte geplant werden. Letztlich sind Patienten auch „Kunden“ der Klinik, ihre Bedürfnisse sollten im Fokus stehen. Wir sind neun Patienten und Angehörige, die dafür sorgen wollen.

Wo wird die Patientensicht im Klinikalltag noch am wenigsten berücksichtigt?

Ein Problem ist, dass es schon viele tolle Angebote für Patienten gibt, aber diese wissen oft gar nichts davon. Da wollen wir vermitteln. Wichtig ist dafür aber, dass wir als Gremium noch bekannter werden.

Kontakt über patientenbeirat@wtz.nrw

Blaumachen auf ärztliche Anweisung

Keine Kinder mehr, aber auch noch nicht richtig erwachsen – Jugendliche stehen an einem besonderen Punkt im Leben. Kommt dann eine Krebsdiagnose, stellt das an die Therapien besondere Herausforderungen. Auf der Blauen Station versucht man, dem gerecht zu werden.

TEXT: CAROLIN DIEL
FOTOS: JAN LADWIG

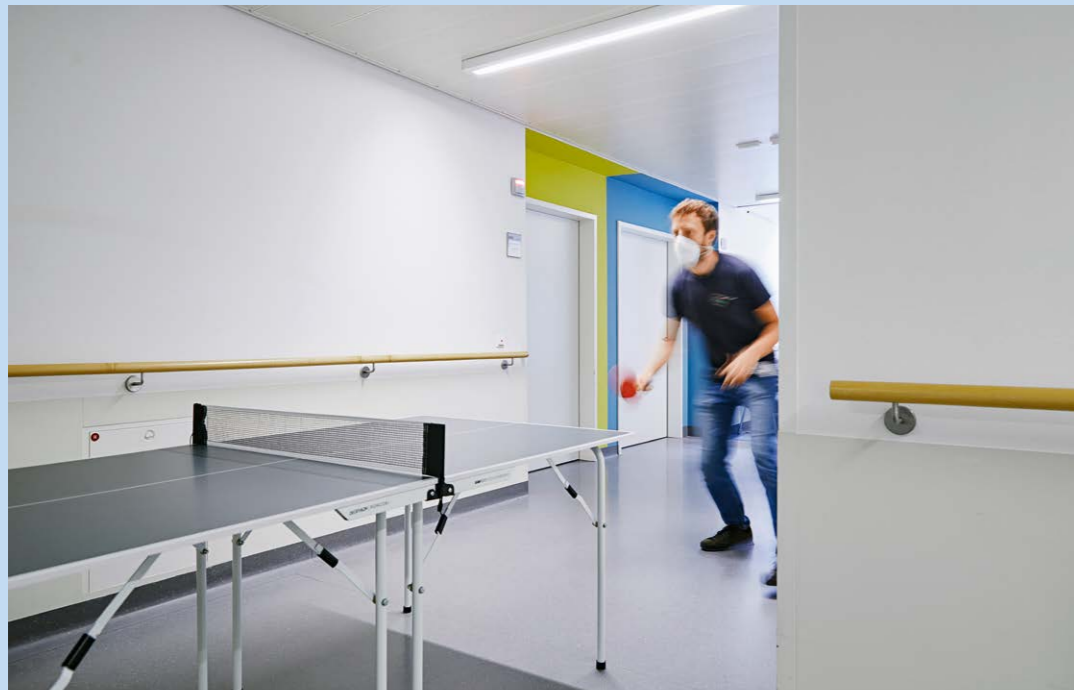


Auf den Fluren der Station macht Sporttherapeut Simon Basteck seine Patienten spielerisch wieder fit. Auch Stationsleiterin Univ.-Prof. Dr. Uta Dirksen kommt dabei mal ins Schwitzen.

Simon Basteck packt seine neue Errungenschaft aus. Eine Tischtennisplatte. 200 Zentimeter lang, 98 Zentimeter breit. Kleiner als die Norm. Gerade so groß, dass sie noch auf dem Gang Platz findet. „Diese Anschaffung war das ganz große Ding für mich“, erklärt der Sporttherapeut stolz. Dass sich der Klinikflur plötzlich in eine kleine Sporthalle verwandelt, ist hier auf der Blauen Station nichts Ungeöhnliches. Denn Basteck und das interdisziplinäre Stationsteam wollen hier so einiges bewusst anders machen als auf der klassischen Krankenhausstation. Warum? Die Blaue Station am WTZ Essen richtet sich an eine ganz besondere Zielgruppe: junge Krebspatientinnen und -patienten zwischen 15 und 25 Jahren.

Bis sie volljährig sind, werden Patientinnen und Patienten üblicherweise auf den Kinderstationen betreut. Danach wechseln sie auf die Normalstationen,

wo sie sich die Zimmer häufig mit Menschen älterer Semester teilen. Das hole die Jugendlichen aber nicht ab, betont Univ.-Prof. Dr. Uta Dirksen. „In diesem Alter ist man besonders vulnerabel und es stehen viele richtungsweisende Entscheidungen im Leben an“, so die Pädiaterin, die die Blaue Station initiiert hat und nun gemeinsam mit Prof. Sebastian Bauer aus der Erwachsenen-Onkologie leitet. Da brauche es ein besonderes Setting für Therapien: den Austausch mit Gleichaltrigen, ein altersgerechtes Angebot an Freizeitaktivitäten und eine auf die Sorgen junger Leute zugeschnittene psychosoziale Betreuung. In anderen Ländern hat man das längst erkannt. Vor allem in Großbritannien sind sogenannte AYA-Stationen – AYA für „adolescents and young adults“ – daher weit verbreitet. In Deutschland hingegen bieten nur zwei Kliniken ein solches Angebot. Das Universitätsklinikum Halle und das Universitätsklinikum Essen.



Sporttherapeut Simon Basteck hat vor Kurzem eine Tischtennisplatte für die Patientinnen und Patienten organisiert.

i Über die Station

Die Blaue Station gibt es seit 2019. Ein Team von Ärzten und Pflegefachpersonen aus der Pädiatrie und Erwachsenen-Onkologie, der Physio-, Kunst- und Sporttherapie sowie der psychoonkologischen Beratung küm-

mert sich um durchschnittlich neun Patientinnen und Patienten. In jedem Patientenzimmer befindet sich ein Smart-TV, mit dem zum Beispiel der eigene Netflix-Account oder eine Playlist verknüpft werden kann. Der

Multifunktionsraum steht für Gemeinschaftsaktivitäten bereit. Kunst- und Sportangebote werden durch Spenden ermöglicht. Diese können an die Stiftung Universitätsmedizin gerichtet werden, Stichwort „Blaue Station“.



Patientin Sophia (r.) und Kunsttherapeutin Nina Kaletta (l.) beim kreativen Arbeiten in Sophias Zimmer

Plötzlich wird es ernst

Durch Sophias Tür klingt noch das Klackern der Tischtennisbälle im Flur, in ihrem Zimmer allerdings ist es fast still. Zu hören ist nur das leise Schaben des Spachtels, mit dem die junge Frau gleichmäßig Farbe auf dem kleinen quadratischen Stück Papier vor ihr verteilt. Mit 14 Jahren wurde bei Sophia ein bösartiger Tumor im Unterschenkel entdeckt. An die Krankheit sei sie damals ganz anders rangegangen, erzählt die heute 22-Jährige: „Ich war naiver, hatte so eine ‚Alles wird gut‘-Einstellung.“ Das änderte sich, als sie vor zwei Monaten die zweite Tumordiagnose bekam. Zwei Tage vor ihrem Ausbildungsende war das, erinnert sich Sophia. Eigentlich hatte sie da große Pläne, wollte in der Heilerziehungspflege arbeiten und in die erste eigene Wohnung ziehen. „Das Leben ist für mich inzwischen ernsthafter geworden. Und plötzlich sind diese Gedanken da, dass es doch auch schief gehen kann und wie es weitergehen soll“, sagt Sophia. Klarheit in diese Gedanken zu bringen, dabei helfen ihr auch Angebote wie eine psychoonkologische Betreuung oder – wie jetzt gerade – Kunsttherapie.

Sophia gegenüber sitzt Nina Kaletta. Die Kunsttherapeutin arbeitet hauptsächlich in der Kinderklinik. Doch mehrmals die Woche ist sie auch auf der Blauen Station unterwegs. Die Arbeit ist hier differenzierter, erklärt die Therapeutin:



„Viele nutzen die Kunsttherapie bewusst, um zu reflektieren.“

Nina Kaletta



Interviews mit den Protagonisten gibt's im Webmagazin

Wie is? online





Sarkompatientinnen und -patienten profitieren besonders von Gleichgewichtsübungen, zum Beispiel mit dem Balanceboard.

„Viele jugendliche Patientinnen und Patienten benutzen die Kunsttherapie bewusst, um ein eigenes Thema zu bearbeiten.“ Welche Richtung will ich meinem Leben geben? Wie beeinflusst meine Krankheit meine Berufswahl? Will und kann ich später Familie haben? Solche Fragen sind es, die sowohl in der Kunsttherapie als auch der psychoonkologischen Betreuung auf der Blauen Station im Fokus stehen. Die Antworten sind dabei für jeden Patienten individuell, die Fragen an sich jedoch sind für alle gleich. Die richtigen Einzeltherapien sind daher nur ein Aspekt auf der Blauen Station, noch wichtiger ist ein anderer: der Austausch mit Gleichaltrigen und Gleichgesinnten.


Zusammen ist man weniger allein

Ursprünglich sollte dieser auf der Station durch zusätzliche Gruppenangebote befördert werden. Gemeinsame Physiotherapie, Frühstück oder Pizza backen waren geplant. Doch die Pandemie durchkreuzte die Pläne. Im Mufu genannten Multifunktionsraum findet gerade das statt, was an Gruppenaktivitäten unter Corona-Bedingungen gerade noch so möglich ist: eine Kunsttherapiesitzung zu dritt. Patientin Katharina genießt diese gemeinsamen Momente. Nach ihrer OP lag sie mehrere Tage auf Station im Operativen Zentrum. „Auf der Normal-

station ist es oftmals schwieriger direkt Kontakte zu knüpfen, die über Smalltalk hinausgehen“, so die 25-Jährige. Aber als sie dann für ihre Chemotherapie auf die Blaue Station kommt, findet sie sofort Anschluss. „Ich fühle ich mich hier nicht allein. Mit den Gleichaltrigen kann ich ganz anders reden und mich anders öffnen“, sagt sie. Dass wegen der Pandemie Gruppenaktivitäten nur begrenzt stattfinden können, macht ihr nicht viel aus. Denn die



Mal konzentriert in Feinarbeiten versinken, ein andermal die ganze Wut an der Leinwand auslassen – wie Kunsttherapie aussieht, ist auch stimmungabhängig.



„Mit den Gleichaltrigen kann ich ganz anders reden und mich öffnen“

Katharina Ückerseifer

Patientinnen und Patienten finden auch ohne fremde Hilfe zueinander, zum Beispiel über eine WhatsApp-Gruppe, die die Patienten initiiert haben.

Zurück in der improvisierten Sporthalle im Klinikflur. Hier hat Sporttherapeut Simon Basteck inzwischen ein Balanceboard aufgebaut. Darauf steht

Patientin Malea und versucht, das Gleichgewicht zu halten, während Basteck ihr einen Medizinball zuwirft. Kräftigungsübungen wie diese helfen den Patientinnen und Patienten spielerisch, schnell wieder fit zu werden, erklärt Basteck. Seine Sporteinheiten baut er dabei spontan in den Tagesablauf der Patienten ein. Genauso wichtig wie mit gezieltem Training die Lebensqualität der jungen Patienten wiederherzustellen und zu erhalten, sei aber, dass sie überhaupt aus dem Bett und in Bewegung kommen, sagt er. Denn zum einen mindert Sporttherapie erwiesenermaßen die Begleiterscheinungen bei Therapien, zum anderen ermöglicht sie aber vor allem auch einen Ausbruch aus dem Klinikalltag. „Es ist auch mal schön, wenn jemand nicht wegen Medikamenten oder Untersuchungen an die Tür klopft, sondern einfach um zu fragen: ‚Hast du Lust, was zu spielen?‘“, so der Therapeut.

Die Patientinnen und Patienten auf andere Gedanken bringen, auch das ist Ziel der Blauen Station. Denn eine Krankenhausstation kann – und sollte – mehr bieten als nur Bettruhe, Untersuchungen und Therapien. Hier zwischen Ping-Pong-Matches, Pinselstrichen und Pizzabestellungen wird klar, sie kann auch ein Ort des Miteinanders, der Kreativität und der Selbstfindung sein. „Man könnte sagen, das Krankenhaus wird hier umkonnotiert“, beschreibt es Patientin Katharina, „die Chemo, das lief dann irgendwie nebenbei.“ (CD)



Die Krankheit sei wie eine „Vollbremsung“ gewesen, erklärt **Patientin Katharina (2. v. r.)**. Gemeinsame Aktivitäten wie hier die Gruppen-Kunsttherapie helfen ihr, wieder in Fahrt zu kommen.



„DER INFORMATIONSBEDARF IST ENORM“

Dialog statt Einbahnstraßen-Kommunikation. Janna Cornelißen, Social-Media-Managerin der Stabstelle Marketing und Kommunikation der Universitätsklinik Essen, erklärt, warum die UME auf Social Media setzt.



Janna Cornelißen,
Social-Media-Managerin

Frau Cornelißen, warum braucht ein Klinikverbund wie die UME Instagram oder Facebook?

Millionen Menschen nutzen soziale Medien. Sie bieten uns die Gelegenheit, mit den Menschen direkt in den Dialog zu kommen.

Die UME ist seit 2016 in Social Media aktiv. Sie haben bei Instagram rund 11.700 Follower, bei Facebook über 21.000. Wie konnten Sie in so kurzer Zeit diese große Community gewinnen?

Wir reagieren zügig auf Kommentare und Nachrichten – auch am Wochenende. So spüren die Menschen, dass wir sie ernst nehmen. Wir sind natürlich ein großes Haus mit vielen Mitarbeitenden, die wir als Community mitbringen. Und wir wollen die Menschen mit vielfältigen Themen erreichen.

Als Faustregel gilt: Tiere und Kinder gehen immer. Welche Themen klicken bei Ihrer Community gut?

Kinder und Tiere gehen bei uns auch. Manchmal recherchiert man als Redakteur ein Thema ewig, gibt sich viel Mühe und es wird nicht so geklickt, wie man es sich erhofft. Am nächsten Tag posten wir ein Foto der Campus-Enten und haben eine viel größere Reichweite. Die Pandemie hat aber deutlich gezeigt: Wir leisten als Uniklinik vor allem viel Aufklärung. Interesse und Informationsbedarf sind enorm.

Durch die Pandemie haben sich die sozialen Medien also von reinen Unterhaltungsmedien auch zu Aufklärungsmedien entwickelt?

Ja! Wir haben seit Beginn einen Fokus auf Aufklärungsarbeit gelegt. In der Pandemie wurden Experteninterviews besonders gut angenommen

und die Menge an Fragen aus der Community war enorm. Manche schreiben uns privat ihre Krankengeschichte und suchen Rat. Das können wir nicht leisten und verweisen an Ärzte. Trotzdem kann man auch mal individuell in Rücksprache mit unseren Experten helfen.

Es geht also nicht nur um die öffentliche Kommunikation, sondern auch um die persönliche?

Ja. Viele Menschen sind überfordert von einem so großen Krankenhausbetrieb und wissen gar nicht, wo man den richtigen Ansprechpartner für ein Problem findet. Wo kann ich einen Termin für x ausmachen? Kann ich mit Beschwerde y zu euch kommen? Solche Anfragen erreichen uns häufig. Da wir intern gut vernetzt sind, helfen wir gerne – auch wenn wir eigentlich kein Info-Desk sind. Viele sehen uns als „Eintrittspforte“ zur UME – weil die Hemmschwelle zur Kontaktaufnahme in sozialen Medien niedrig ist.

In sozialen Medien geht's nicht immer nett zu. Wie gehen Sie mit Hass um?

Auf konstruktive Kritik gehen wir ein und vermitteln bei Problemen. Bei Beleidigungen weise ich auf unsere Nettiquette hin. Die Community regelt aber auch viel selbst. Wenn jemand sagt „alles Quatsch, bei euch liegen keine Corona-Patienten“, lesen das auch andere und stellen Sachverhalte richtig.



SUPERHELDEN UND GESPENSTER

Um bei (kleinen) Patienten die inneren Superkräfte zu aktivieren, helfen manchmal schon ein paar Pinselstriche. Das macht sich Kunsttherapeutin Annelie Ender am Westdeutschen Protonentherapiezentrum zunutze.

Wie ein Gitter legt sich die Kunststoffmaske eng über das Gesicht. Für jeden Patienten wird sie dafür individuell angefertigt. Schon kleinste Bewegungen gefährden den Erfolg einer Protonenbestrahlung. Die Maske sorgt dafür, dass die Therapie genau da wirkt, wo sie wirken soll. Aber neben dieser Funktion hat sie einen unangenehmen Nebeneffekt: „Sie kann sich beklemmend anfühlen“, erklärt Annelie Ender, „vor allem weil unsere Patienten meist noch sehr jung sind.“ Daher hat Ender eine Methode entwickelt, um den Masken ihren Schrecken zu nehmen. Sie lässt sie von den Kindern bemalen. Ender: „Wir machen daraus zum Beispiel ‚Superhelden-Masken‘.“ Aus einem furchteinflößenden Gegenstand wird so ein Symbol der eigenen Stärke und aus ängstlichen Patienten werden selbstbewusste. Diese Möglichkeiten zum Mutmachen sind es, die Ender an der Kunsttherapie reizen. Eigentlich ist sie als Medizintechnische Assistentin am Westdeutschen Protonentherapiezentrum (WPE) tätig, doch einmal wöchentlich wird sie hier auch als Kunsttherapeutin aktiv.

Die achtjährige Nele sitzt seit ein paar Wochen regelmäßig mit Ender im kleinen Atelier im WPE. Und auch sie hat ihre

eigene Maske kreiert. Heute malt sie. Orange, gelbe und rosa Streifen fließen ineinander. Ender gibt keine Anweisung. Sie beobachtet nur und rät, was Nele malen will: ein Regenbogenland? Einen Sonnenaufgang? Oder doch einen Sonnenuntergang? Später taucht mitten im Bild ein Gespenst auf. „Aber ein nettes“, betont Nele. Den Patientinnen und Patienten freizustellen, was sie malen, sei sehr wichtig, so die Therapeutin. Sie sei nur eine Art „Geburtshelferin“. Ender: „Oft ist da eine innere Befindlichkeit, die raus will und sich in der Kunst irgendwann Bahn bricht, wenn man loslässt.“ Dabei hat sie auch eine Feststellung gemacht: „Kindern fällt das Loslassen oft leichter. Meist sind es die Erwachsenen, die meine Anleitung brauchen.“ Das Reden über die Kunstwerke brauche es für die positiven Effekte der Kunsttherapie eher selten, so Ender: „Nur manchmal hilft es Patienten, ihre Gefühle besser zu verstehen, wenn sie das Gemalte verbalisieren.“ (CD)

i Die Kunsttherapie am WPE ist Teil des neu gegründeten Zentrums für künstlerische Therapien (ZFKT) an der Universitätsmedizin Essen.

FOTOS: JAN LADWIG (L.), UME (R.)



MEIN
LEBEN MIT ...

... SCHLAGANFALL

Eigentlich soll es für Ulrich Balke auf Fährte mit seinen Hunden gehen. Stattdessen landet er in der Stroke Unit.

FOTO: BOZICA BABIC

Ulrich Balke ist an jenem Sonntag im Herbst vor zwei Jahren nicht gut drauf. Gemeinsam mit seiner Frau und seinen vier Hunden ist er auf dem Weg zu einem „Tough Hunter“-Rennen, einem Hindernislauf, bei dem Mensch und Tier eng zusammenarbeiten müssen. Aber schon auf der Fahrt zur Veranstaltung muss er seine Frau mehrfach nach dem Weg fragen. „Normalerweise fahre ich den Weg zur Zeche Zollverein im Schlaf“, sagt der Dorstener. Dort angekommen spürt er, dass sein linkes Bein ihm nicht mehr gehorcht. „Wird schon wieder“, denkt sich der heute 54-Jährige. Wird es aber nicht.

Die herbeigerufene Notärztin schaltet schnell. Die Diagnose: Schlaganfall. Obwohl bei Balke viele der dafür typischen Symptome wie Sprachausfälle oder Vorhofflimmern fehlen. „Mein Blutdruck lag allerdings bei 300“, erzählt er. Die Notärztin besteht darauf, ihn in die Notaufnahme des Universitätsklinikums Essen zu bringen. An die Fahrt erinnert er sich nur vage, danach verschwindet vieles in einem Nebel. „Menschen, piepsende Geräte und dass ich ins MRT geschoben wurde – mehr weiß ich nicht.“ Richtig wach wird er erst wieder am Dienstag – als Patient in der Neuro 2, der Stroke Unit. Die Spezialeinheit am UK Essen unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Martin Köhrmann ist auf Schlaganfallpatienten spezialisiert und setzt dabei auf eine interdisziplinäre Betreuung. Köhrmann:

„Wir beobachten oft, dass Betroffene zunächst von einer harmlosen Ursache ihrer Beschwerden ausgehen und abwarten. Aber auch bei jungen Menschen sollte man bei plötzlich auftretenden neurologischen Symptomen – wie einem hängenden Mundwinkel, Schwierigkeiten beim Anheben einer Extremität oder beim Sprechen – an einen Schlaganfall denken. Dann heißt es schnell handeln und die 112 anrufen. Denn beim Schlaganfall gilt: Time is brain. Bei Balke hat die Notärztin zum Glück richtig reagiert.“

Eine Woche liegt Ulrich Balke in der Neuro 2: „Ich habe das Team in bester Erinnerung – alle waren bis in die Haarspitzen motiviert, mich wieder fit zu kriegen.“ Auf die Klinik folgt Reha. Im Dezember kann er wieder in seinen Job als kaufmännischer Angestellter im Kfz-Bereich zurückkehren. Den hatte er erst wenige Tage vor seinem Schlaganfall neu angetreten: „Ich war zwölf Jahre lang selbstständig und hatte mich nach lan-

gem Überlegen für eine Anstellung entschieden, um geregelte Arbeitszeiten zu haben.“ Seine Sorge, dass der neue Arbeitgeber verschnupft auf seinen Krankheitsausfall reagiert, war groß – und unbegründet. „Mir wurde versichert, dass meine Stelle freigehalten wird, bis ich wieder vollständig hergestellt bin – und das wurde auch so eingehalten.“

Heute ist Balke wieder fit: „Links habe ich eine Fußheberschwäche und ‚ziehe‘ das Bein etwas nach, aber das behindert mich nicht groß.“ Und er hat seinen Lebensstil geändert: Er ernährt sich gesünder und raucht nicht mehr. Außerdem prangt auf Balkes Unterarm ein Tattoo. Das Motiv: der Schriftzug „Stroke Unit“ und das Symbol des „Tough Hunter“-Rennens. „Es soll mich immer daran erinnern, was ich nicht wieder erleben will und was ich stattdessen erreichen möchte: beim ‚Tough Hunter‘ dabei sein.“ Im September ist es so weit, Balke freut sich: „Endlich wieder ‚auf Fährte‘ gehen.“ (RP)



Der leidenschaftliche Hundetrainer Ulrich Balke mit zwei seiner insgesamt vier vierbeinigen Gefährten.

FOTOS (R.): EMG, MUSEUM FOLKWANG/STEPHAN ZICK

Über Stadtmenschen
und Heimatfreunde

Metropole



Florian Hecker (r.), Leiter Marketing und Kommunikation EMG (Essen Marketing GmbH), stellt die neue virtuelle Stadttour Essen 1887 vor.

Auf Zeitreise

Warum geht es ausgerechnet in das Jahr 1887?
1887 war ein wichtiger Wendepunkt für die Stadt Essen. Alfred Krupp, der Essen sehr geprägt hat, ist in diesem Jahr verstorben. Es war eine Zeit des Umbruchs, die eine gute Basis für die Geschichte unseres Rundgangs bietet.

Wie läuft der Mixed-Reality-Rundgang konkret ab?

Die Besucher bekommen ein Handy und eine Mixed-Reality-Brille, die virtuelle Elemente mit der Realität kombiniert. An bestimmten Punkten der zweistündigen Tour, die die Brille automatisch erkennt, werden dann unterschiedlichste Szenen gestartet. So erlebt man die Geschichte und was zu dieser Zeit alles in der Stadt passiert ist.

Die historischen Rollen werden zum Teil von Prominenten gespielt. War es schwer, sie für die Rollen zu gewinnen?

Wir haben uns bewusst Prominente wie Henning Baum ausgesucht, die eine enge Verbindung zur Stadt Essen haben. Alle Mitwirkenden waren zum Glück schnell von der Idee begeistert und hatten Lust, an dieser Weltneuheit mitzuarbeiten.



Buchen Sie hier
ihr Ticket:



MIT SCHWUNG!

In Oberhausen hat die erste Topgolf-Anlage außerhalb der USA eröffnet. Auf 20.000 Quadratmetern stehen Sportfans 102 Abschlagplätze, sogenannte Bays, zur Verfügung. Jede Bay ist wie eine Lounge ausgestattet, in denen Gruppen mit bis zu sechs Personen spielen und entspannen können – auch Golfneulinge. Dazu können stilecht amerikanische Kulinarik-Klassiker geordert werden.

www.topgolfoberhausen.com



AUGEN AUF IN DER WUNDERKAMMER!

Seit der Spätrenaissance wurden in privaten „Wunderkammern“ Dinge ausgestellt, die den damaligen Wissensstand widerspiegeln. Von kostbaren Kunstwerken (Artificialia) über seltene Naturalien (Naturalia), und wissenschaftliche Instrumente (Scientifica) bis hin zu Objekten aus fremden Welten (Exotica) und unerklärlichen Dingen (Mirabilia). Der Kunstsammler und Arzt Thomas Olbricht hat dem Museum Folkwang einen Teil seiner Wunderkammer-Sammlung zur Verfügung gestellt.

„... SOGAR DER FACHMANN STAUNT!“ – Werke aus der Sammlung Olbricht: 22. Oktober 2021 – 15. Januar 2023

www.museum-folkwang.de

ESSEN AUF RÄDERN

Seit 2012 führt der Allgemeine Deutsche Fahrradclub regelmäßig online den Fahrradklimatest durch, bei dem Radfahrende die Fahrradfreundlichkeit ihrer Stadt bewerten. Die beste Note, die Essen seither erreicht hat: eine 4,0. Wie schlecht steht es wirklich um die Stadt?

Der Allgemeine Deutsche Fahrradclub (ADFC) verlieh der Stadt Essen 1991 die Rostige Speiche - und zeichnete sie damit als fahrradunfreundlichste Stadt Deutschlands aus. Seitdem hat sich einiges verbessert, könnte man meinen. Tatsächlich erreicht Essen 2020 in der Kategorie „Fahrradförderung in jüngster Zeit“ im ADFC-Fahrradklimatest, bei dem Radfahrende ihre Stadt auf Fahrradfreundlichkeit bewerten, den zweiten Platz. Warum, weiß Simone Raskob, Geschäftsbereichsvorstand für Umwelt, Verkehr und Sport der Stadt Essen: „Wir haben die Umweltspur in der Innenstadt auf der Schützenbahn umgesetzt, die Protected Bike Lane auf der Bernestraße realisiert und die drei großen Fahrradstraßenachsen gebaut.“ Im Stimmungsbild der Essener Radfahrenden schlägt sich das allerdings noch nicht nieder: Mit einer 4,22 bewerten sie ihre Stadt noch schlechter als in den Vorjahren.

Auch Stephan Rütt vom RadEntscheid Essen möchte sich damit nicht zufriedengeben. Zwar habe die Stadt gezeigt, dass sie in relativer kurzer Zeit handeln könne, allerdings habe sie das im Rahmen eines Vergleichs mit der deutschen Umwelthilfe und dem Land Nordrhein-Westfalen getan, um ein Dieselfahrverbot zu verhindern, so Rütt. „Außerdem entspricht die Umsetzung dieser Maßnahmen nicht dem Standard, den wir uns eigentlich wünschen würden“, betont er. 2019 hat sich der RadEntscheid mit der Kommunalwahl 2020 im Blick als Bür-

gerbegehren formiert, um sich für eine bessere Radinfrastruktur in Essen einzusetzen. Über 25.000 Unterschriften wurden dazu gesammelt - weitaus mehr, als benötigt wurden, um als Bürgerbegehren zugelassen zu werden. „Das zeigt, dass die Menschen, die hier leben, wirklich mehr mit dem Rad fahren möchten“, schlussfolgert Rütt, „und das sollte sich natürlich in der Infrastruktur äußern.“

230 Millionen Euro für bessere Radinfrastruktur

Die Mitglieder des RadEntscheids haben sich die Stadt genau angeschaut und den Verbesserungsbedarf definiert. „Essen wurde, wie viele andere Städte in Deutschland auch, für das Auto geplant und gebaut. Radwege werden heute nur da gebaut, wo keine Parkplätze wegfallen müssen“, sagt Rütt. Eigentlich habe Essen ein Radwegenetz, das sei aber lückenhaft und - die Wege seien zu schmal oder kaputt. Der RadEntscheid hat daraufhin sieben konkrete Ziele formuliert: Ein durchgängiges Netz für den Alltagsverkehr soll ausgebaut, Kreuzungen sicher umgebaut, Fahrradstraßen und -zonen errichtet und Einbahnstraßen geöffnet, sichere Radwege an Hauptstraßen angelegt, Radwege durchgängig und einheitlich gestaltet, Fahrradstellplätze ausgebaut und die Mobilitätswende konsequent und transparent gefördert werden.

4,0

ist die beste Note, die Essen beim Fahrradklimatest des Allgemeinen Deutschen Fahrradclubs seit 2012 erreicht hat.



>25.000

Unterschriften wurden für das Bürgerbegehren **RadEntscheid** gesammelt, das sich für eine bessere Radinfrastruktur einsetzt.

25%

aller Wege innerhalb der Stadt sollen bis 2035 jeweils mit dem Rad, dem ÖPNV, zu Fuß und im Auto zurückgelegt werden.



Umwelt- und Verkehrsdezernentin Raskob sieht diese Baustellen auch: „Unser Haupttrouennetz hat Lücken, das heißt, zwischenzeitlich müssen die Radfahrenden ungeschützt auf der Hauptstraße fahren. Und es gibt natürlich auch noch Standardverbesserungen, denn die Radwege entsprechen nicht überall der erforderlichen Breite. Deswegen möchten wir die Ziele des RadEntscheids umsetzen.“ Bisher hätten aber die personellen und finanziellen Mittel gefehlt. Das hat sich im August 2020 mit dem Entschluss des Stadtrats Essen geändert, sich dem RadEntscheid und somit auch seinen Zielen anzuschließen. „Damit stehen uns nun 230 Millionen Euro Investitionsmittel in den nächsten acht Jahren nur für Radverkehr bereit. Außerdem werden zusätzliche 28 Stellen im Amt für Straßen und Verkehr und bei Grün und Gruga geschaffen“, so Raskob, „jetzt müssen wir die nötigen Veränderungen auch umsetzen.“

Mehr Mut und Entschlossenheit

Doch gerade an der Umsetzung hapere es oft, findet der RadEntscheid. „Wir haben diese konkreten Ziele formuliert und legen zurzeit mit der Stadt gemeinsame Standards fest. Jetzt wünschen wir uns von der Stadt, dass sie tatsächlich mal beginnt, diese mit Inspiration und Druck umzusetzen. Bisher ist die Verwaltung zu zögerlich“, so Rütt. Dabei hat die Stadt sich selbst ein ehrgeiziges Ziel gesetzt. „Bis 2035 sollen alle Wege innerhalb der Stadt zu jeweils 25 Prozent mit dem Rad, dem ÖPNV, zu Fuß und im Auto zurückgelegt werden. Aktuell liegt der Anteil der Autowege in der Stadt bei über 50 Prozent, mit dem Rad werden acht Prozent der Strecken zurückgelegt. Aber wir sind auf einem gutem Weg“, so Raskob. Und auch Rütt schließt eine zeitnahe Verbesserung nicht aus: „Ich wünsche mir von der Stadt mehr Mut und Entschlossenheit. Wenn sie ihre Haltung dahin gehend verschiebt, bewegt sich auch was.“ (MG)

„KEIN SUSHI, KEINE GARTENARBEIT“

Lebt man plötzlich mit einem Spenderorgan, gibt es viel zu beachten. Ein Selbsthilfeverein für Organtransplantierte will hier aufklären und unterstützen.



Günter Breitenberger, Vereinsvorstand

An wen richtet sich der Verein „Selbsthilfe Organtransplantierte NRW“?

Unser Verein ist für Menschen, die vor einer Transplantation stehen oder gerade eine hinter sich haben und deren Angehörige da. Der Kontakt zu uns entsteht oft schon dadurch, dass wir Patienten, die in den Kliniken auf ein Organ warten, direkt dort besuchen und unsere Hilfe anbieten.

Wie könnt ihr (zukünftigen) Organtransplantierten helfen?

Da wir alle selbst eine Transplantation durchgemacht haben, sind wir

quasi der lebende Beweis, dass man gut mit einer Transplantation leben kann. So können wir Ängste nehmen. Außerdem geht es darum, auf das Leben nach der Transplantation vorzubereiten – da gibt es nämlich viel zu beachten.

Was zum Beispiel?

Da man lebenslang Immunsuppressiva nehmen muss, um das Spenderorgan nicht abzustößen, gelten für die Patienten beispielsweise strikte Regeln bei Hygiene und Ernährung. Sie müssen keimarm essen. Also kein Sushi, kein Mett, kein Schimmelkäse. Außerdem ist Gartenarbeit problematisch, weil in der Erde gefährliche Bakterien sein können. Zu sämtlichen Themen haben wir regelmäßig große Infoveranstaltungen mit Experten.

Bitte ergänzen Sie diesen Satz: Wenn ich an Selbsthilfe denke, ...

... sehe ich viele tolle Menschen, die sich gegenseitig stützen.

i Die Treffen finden monatlich im Johanneshaus der Thomas Morus Kirche in Mettmann statt. Mehr Informationen über: www.selbsthilfe-organtransplantierte-nrw.de/, kontakt@selbsthilfe-organtransplantierte-nrw.de

f [Selbsthilfe-Organtransplantierte-nrw.de](https://www.facebook.com/selbsthilfeorgantranspl-nrw)
ig [selbsthilfeorgantranspl-nrw](https://www.instagram.com/selbsthilfeorgantranspl-nrw)



„WOANDERS IS AUCH SCHEI***“

Musik, Fußball und das Ruhrgebiet – diese Themen prägen die Bücher von Frank Goosen. In der Pandemie war der überzeugte Bochumer produktiver als je zuvor und hat die Zeit genutzt, um an einem neuen Werk zu arbeiten.

Herr Goosen, statt Lesungen vor Publikum zu veranstalten, waren auch Sie in den vergangenen zwei Jahren viel daheim. Wie sehr hat die Pandemie Ihr Leben verändert?

Anfangs ging es mir wie vielen Kreativen: Ich war verunsichert und habe mir natürlich auch Gedanken über meine wirtschaftliche Lage gemacht. Denn Auftritte gehören ja zu meinem Beruf. Aber nachdem klar war, dass ich wirtschaftlich grundsätzlich solide aufgestellt bin und zudem Unterstützung bekommen kann, habe ich mich auf Projekte konzentriert, die ich die Jahre zuvor wegen Zeitmangel aufgeschoben hatte. Ich wollte zum Beispiel schon seit einer ganzen Weile wieder ein Buch über Fußball schreiben: über meine Zeit als Jugendtrainer bei einem kleinen Stadtteilverein. Nun hatte ich die Gelegenheit dazu.

Sind Sie ein disziplinierter Autor?

Also ich sitze nicht unbedingt morgens früh um sechs am Schreibtisch. Abgabefristen halte ich aber immer ein. Während der Pandemie hat sich das so eingependelt, dass ich vormittags und nachmittags geschrieben habe. Mit dem Ergebnis, dass ich für die erste Fassung nur ein halbes Jahr gebraucht habe. Bis zum fertigen Buch dauert es aber trotzdem noch. Der nächste Schritt ist, die Anmerkungen der ersten kritischen Leser – meines Sohns, meiner Frau und meiner Agentin – umzusetzen.

Apropos Fußball: Der VfL Bochum ist in der vergangenen Saison in die 1. Bundesliga aufgestiegen. Der ewige Konkurrent Schalke hingegen kämpft in der 2. Liga. Fühlen Sie da mit?

Beim Aufstieg von Bochum habe ich mich gefreut wie ein Kind. Das ist ja nach wie vor mein Herzensverein, auch wenn ich nicht mehr Teil der Vereinsführung bin. Schalke ist ein zweischneidiges Schwert: Klar ist das ein Erzrivale. Aber ohne ihn macht die Liga auch weniger Spaß. Von daher teile ich die Häme anderer über den Abstieg nicht. Außerdem wären die Partien gegen Schalke für den VfL zwei fest eingeplante Siege gewesen (lacht).

Ein anderes Thema, das immer wieder in Ihren Büchern vorkommt, ist das Ruhrgebiet. Ein berühmtes Zitat von Ihnen lautet: „Woanders is auch scheiße“. Klingt nach einer zwiespaltigen Meinung in Bezug auf Ihre Heimat.

Also ich wohne nur wenige hundert Meter von dem Krankenhaus entfernt, in dem ich geboren wurde. Ich denke, das spricht

für eine gewisse Heimatverbundenheit. Aber ich sehe das Ruhrgebiet trotzdem mit einer liebevoll-ironischen Distanz. Was hier definitiv zutrifft und was vor allem meine Generation beweist, ist, dass es einen Wandel in der Region gegeben hat. Während für meinen Vater in den 50er-Jahren zum Beispiel trotz guter Schulleistungen überhaupt nicht zur Diskussion stand, ob er als Arbeiterkind das Gymnasium besuchen kann, war das für mich als Kind „kleiner Leute“ keine Hürde mehr. Und heute unterscheidet uns im Revier, dass wir mit den sichtbaren Spuren des Bergbaus und der Industrie leben. Und das nicht als Makel, sondern als Alleinstellungsmerkmal und mit einem gewissen Stolz. Natürlich ist ein Leben mit Blick auf die Alpen schön – aber bei mir persönlich weckt eben der Blick auf alte Industriebauten Heimatgefühle.

2022 geht es hoffentlich wieder auf Lesetour. In Ihrem Programm geht es um ihr Aufwachsen im Ruhrgebiet in den 80er-Jahren beziehungsweise um die Beatles, deren Musik Sie sehr geprägt hat. Nehmen Sie für die Zukunft etwas mit aus der Pandemiezeit?

Auf jeden Fall. Ich bin demütiger geworden. Früher habe ich innerlich manchmal aufgestöhnt, wenn ich sehr viele Termine hintereinander hatte. Jetzt freue ich mich darauf und wertschätze noch mehr, welches Privileg es ist, mit den Menschen direkt in Kontakt zu sein. Außerdem wird es recht abwechslungsreich, da ich mal aus dem Beatles-Buch und mal aus meinen Achtziger-Jahre-Stories „Sweet Dreams“ lese.

Hat der Musikfan Frank Goosen eigentlich einen Song, der ihn durch die Pandemie hindurch begleitet hat?

Keinen speziellen. Aber ich habe gemerkt, dass ich eher zu bekannten Klassikern gegriffen habe. Mich mit Vertrautem zu umgeben war für mich der beste Weg, um in diesen so unruhigen und ungewohnten Zeiten zu entspannen.

DAS GESPRÄCH FÜHRTE ROYA PIONTEK

FOTO: IRA SCHWINDT

VERLOSUNG

Frank Goosen wurde 1966 in Bochum geboren, wo er bis heute lebt. Er studierte Geschichte, Germanistik und Politik an der Ruhr-Universität Bochum. 1992 hatte er seine ersten literarisch-kabarettistischen Auftritte mit dem Duo „Tresenlesen“. 1998 folgte ein Soloprogramm und 2001 sein erstes Buch.

Wie is? verlost je ein Exemplar von „Frank Goosen über The Beatles“ und „Sweet Dreams“. Schreiben Sie eine E-Mail mit dem Betreff „Goosen“ an wie-is@uk-essen.de und verraten Sie uns, welcher Beatles-Song Ihr Favorit ist. Die Gewinner werden unter allen Einsendungen ausgelost. Einsendeschluss ist der 3.Juni.



Солідарність!*

Am 24. Februar begann der russische Einmarsch in die Ukraine. Durch Europa rollt eine Welle der Solidarität. Auch die Universitätsmedizin Essen unterstützt Menschen in den Kriegsgebieten.



ERSTE HILFSLIEFERUNGEN MIT MEDIZINISCHEM MATERIAL



Arbeitsgruppe gegründet

Unter der Leitung des Kaufmännischen Direktors, Thorsten Kaatz, sichtet eine speziell eingerichtete interdisziplinäre Arbeitsgruppe Vorschläge von UME-Mitarbeitenden für Hilfsinitiativen und koordiniert die laufenden Aktionen. Was an Hilfsprojekten läuft und wie Sie helfen können, erfahren Sie unter ukraine.ume.de.



Antibiotika, Infusionen, Verbandsmaterial – palettenweise wurden medizinische Hilfsgüter an der UME gesammelt und per LKW auf direktem Weg in die ukrainische Stadt Chmelnyzkyj transportiert. Sechs Hilfsgütertransporte wurden bereits durchgeführt.

Um weitere Hilfsgüter zu beschaffen, hat die Stiftung Universitätsmedizin ein Spendenkonto eingerichtet: **IBAN DE09 3702 0500 0500 0500 05**; Verwendungszweck „Nothilfe Ukraine“

UME empfängt kleine ukrainische Patienten

Am 6. März erreichen nach über 48 Stunden Busfahrt 21 onkologisch erkrankte Kinder, deren Versorgung in ihrer Heimat nicht mehr gewährleistet werden konnte, das Universitätsklinikum Essen.



Geflüchteten einen Zufluchtsort geben Andreas Hain, Mitarbeiter der Technischen Leitwarte am Universitätsklinikum Essen, und seine Familie haben vorübergehend eine Mutter und ihre erwachsene Tochter aus der Ukraine bei sich zu Hause aufgenommen.

Auch auf den Social-Media-Kanälen der UME gibt es aktuelle Informationen.

[@universitaetsmedizinessen](https://www.instagram.com/universitaetsmedizinessen), [@UniklinikEssen](https://www.facebook.com/UniklinikEssen), [@ukessen](https://www.twitter.com/ukessen)

* „солідарність“ bedeutet „Solidarität“ auf Ukrainisch

FOTOS: UME

MEIN ORT

AUSSICHTSPUNKT SCHELLENBERG

FOTO: JAN LADWIG

Beschäftigte der Universitätsmedizin verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Sarah Schönrock-Jennemann**, Mitarbeiterin im Internationalen Bewerbermanagement und der Personal- und Organisationsentwicklung Pflege.

„An der Strecke des Baldeneysteigs, ein wenig abseits des Weges versteckt, oberhalb des Sees, gibt es eine Baumwurzel, die den perfekten Blick in die Ferne bietet. Zu jeder Tageszeit lassen sich hier die schönsten Naturschauspiele beobachten: wie die Sonne alles in goldenes Licht taucht oder sich Nebel über die glatte Wasseroberfläche zieht. Manchmal packe ich mir morgens einen Kaffee ein, radele 20 Minuten von zu Hause hierher und starte mit diesem Ausblick in den Tag. Das ist die beste Morgenroutine. Aber auch wenn mein Mann und ich spazieren gehen oder eine Fahrradtour machen, fragt ganz oft einer von uns, ob wir noch eben am ‚Lieblingsplatz‘ vorbeigehen oder -fahren sollen – und dann sagt der andere eigentlich nie ‚Nein!‘“ (CD)



Aussichtspunkt Schellenberg
Heisinger Str. 170a
45134 Essen



Mehr Lieblingsorte aus dem Ruhrgebiet im Webmagazin

Wie is? online

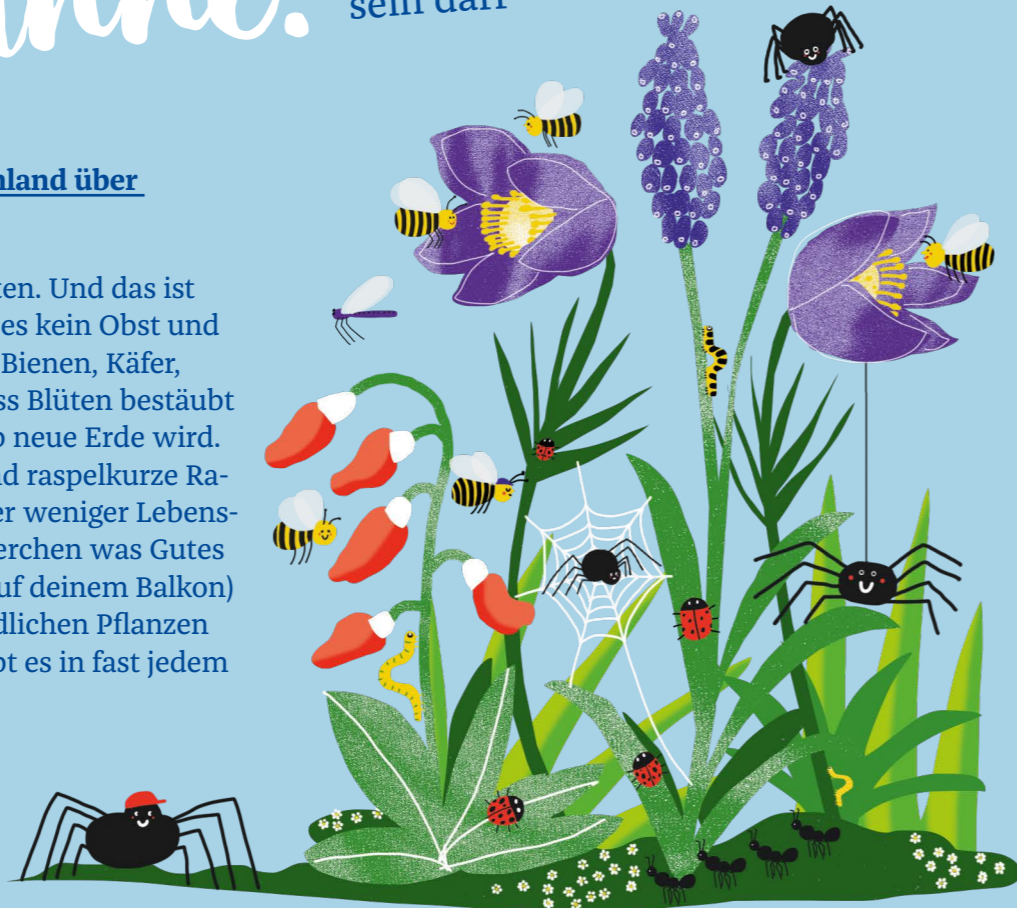


Ich glaube, ich spinne!

Warum es im Garten auch mal unordentlich sein darf

Wusstest du, dass es in Deutschland über 33.000 Insektenarten gibt?

Viele davon leben in deinem Garten. Und das ist auch gut so: Ohne Insekten gäbe es kein Obst und der Boden läge voller Müll. Denn Bienen, Käfer, Spinnen und Co sorgen dafür, dass Blüten bestäubt werden oder dass aus altem Laub neue Erde wird. Aber eintönige Steinvorgärten und raspelkurze Rasenflächen bieten Insekten immer weniger Lebensraum. Wenn du den kleinen Helferchen was Gutes tun willst, lege im Garten (oder auf deinem Balkon) „wilde Ecken“ mit insektenfreundlichen Pflanzen an. Solche Samenmischungen gibt es in fast jedem Supermarkt.



Wo is?

Schau' genau hin, findest du die **fünf Fehler** im rechten Bild?



ILLUSTRATION: NADINE MAGNER; FOTOS: BOZICA BABIC, ADOBESTOCK, ADOBE STOCK (S.40)



ha ha
Hömma!
Sagt eine Schnecke zu einer anderen Schnecke: „Du Schleimer!“



Sach ma

Warum brennt die Brennnessel?
Fliegt beim Kicken der Ball ins Gebüsch, heißt es beim Rausholen: Vorsicht vor Brennnesseln. Denn auf der Unterseite der Blätter sitzen unzählige kleine Haare, die bei Berührung ein Gift absondern. Das ist zwar nicht gefährlich, brennt aber auf der Haut und kann kleine Quaddeln – so eine Art Ausschlag – verursachen. Die Brennhörchen schützen die Pflanze vor Fressfeinden und vorm Gepflücktwerden. Denn die Brennnessel ist eine tolle Pflanze! Aus den getrockneten Blättern kann man zum Beispiel Tee machen und aus den ganz jungen sogar Salat. Und wirst du doch mal gepiekt: Spucke drauf hilft am besten.

Mach ma!



Bring mit Saatkugeln Farbe in dein Beet:

So geht's:

- Mische 250 ml Tonerde mit 250 ml Blumenerde.
- Gib einen Teelöffel Blumensaatmix aus dem Bau- oder Supermarkt und 60 ml Wasser dazu. Gut mischen!
- Forme aus der Masse walnussgroße Kugeln und lasse sie circa drei Tage trocknen.
- Wirf die Kugeln dann einfach dort in deinen Garten, wo die Blumen wachsen sollen.



Jetzt mit Video nachmachen im Webmagazin.

Wie is? online

Pott-Cast

Dschungel in der Stadt

Kinderreporter Mischa ist im Botanischen Garten in München unterwegs und staunt über Exoten wie Dinopflanze und Zuckerrohr.
<https://www.br.de/mediathek/podcast/radiomikro/unterwegs-im-botanischen-garten-bei-riesenkaktus-und-dinopflanze/1833870>

LÖSUNGEN DER RÄTSEL VON SEITE 37

SILBENRÄTSEL

- EDAM,
 - DATUM,
 - ASTA,
 - ILER,
 - HEITER,
 - OBEN,
 - LEDIG,
 - ANSEHEN
- Das Leben ein Traum**

PYRAMIDE

4

EMOJI-RÄTSEL

Viele Köche verderben den Brei

ZELTLAGER

2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

LÖSUNG SUDOKU

3	2	2	4	8	6	9	1	5	7
9	5	7	2	4	1	3	6	8	
6	1	8	7	3	5	2	4	9	
4	9	2	3	1	6	7	8	5	
1	8	3	9	5	7	6	2	4	
5	7	6	4	8	2	9	1	3	
8	4	9	6	2	3	5	7	1	
2	3	5	1	7	8	4	9	6	
7	6	1	5	9	4	8	3	2	

Mehr Grün für weiße Kittel

Der
Ratgeber für
den Weg zur
nachhaltigen
Klinik



Das Buch „**Green Hospital – Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung im Krankenhaus**“ erscheint als Taschenbuch und wird herausgegeben von der MWV Medizinisch Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft. ISBN-Nr.: 978-3-95466-679-9, Preis: 59,95 Euro.

www.mwv-berlin.de