



KINDER | **UKE**



Willkommen





Freude...

... über die modernste Kinderklinik
im Norden. Das neue Kinder-UKU.

www.uku.de/kinder-uku

Liebe Freunde, Förderer, Partner des Kinder-UKE,



Prof. Dr.
Burkhard Göke,
Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender
des UKE

in den vergangenen drei Jahren hat sich Vorfreude breit gemacht – die Vorfreude auf das neue Kinder-UKE. Zu lesen in den vielen Statements der Kolleginnen und Kollegen. Zu sehen in den Motiven unserer Kampagne Vorfreude. Zu spüren an den Emotionen derer, die den Bau begleitet haben. Jetzt wird aus der Vorfreude Freude: Freude über die Fertigstellung im Kosten- und Zeitplan. Freude über unsere heutige Eröffnungsfeier. Freude, dass wir endlich mit unseren Patientinnen und Patienten ins Kinder-UKE einziehen können.

In der Region bieten wir die umfassendste medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer starken wissenschaftlichen Ausrichtung. Wir sind Anlaufstelle für viele, denen andernorts nicht ausreichend geholfen werden kann. Mit dem neuen Kinder-UKE sind wir mehr als das: Wir können insbesondere bei seltenen Erkrankungen in Forschung und Klinik noch enger zusammenarbeiten. Behandlungsangebote machen, die es vor wenigen Jahren noch nicht gab. Und das in einem neuen Bau mitten in der Stadt, mitten im Leben, der voll auf die Bedürfnisse der jungen Patienten und deren Familien ausgerichtet ist.

Liebevoll gestaltete Räume, Übernachtungsmöglichkeiten für die Eltern in jedem Patientenzimmer, Aufenthaltsräume und Spielzimmer sowie das Bistro gehören genauso dazu wie die Hainbuche als grüner Mittelpunkt.

Mein und unser Dank gilt all denen, die diesen Bau durch ihre monetäre, ideenreiche und tatkräftige Unterstützung möglich gemacht haben.

Mit freudigen Grüßen
Ihr

Prof. Dr. Burkhard Göke

69,5 Mio. Euro
kostet die neue Kinderklinik

150 000 m
Starkstromkabel
wurden verlegt

16

Intensivbetten
für die
Kinder-
intensivstation

Die Kinderklinik in Zahlen

148

Betten, darin
14 tagesklinische
Behandlungsplätze

6 KMT-Betten
für Patienten
nach einer
Knochenmark-
transplantation

3 Operationssäle
in unmittelbarer
Nähe zur Kinder-
intensivstation

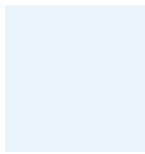
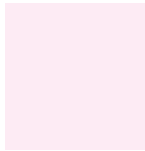
23

Spiel-, Gesellschafts-
und Aufenthaltsräume

20 Mio. Euro
städtische Förderung

23,5 Mio. Euro
Spenden waren notwendig

13 400 m³
Beton und
1500 t Stahl wurden verbaut



Inhalt





Reportagen ab Seite 8

Reportagen



Interviews ab Seite 26

Interviews

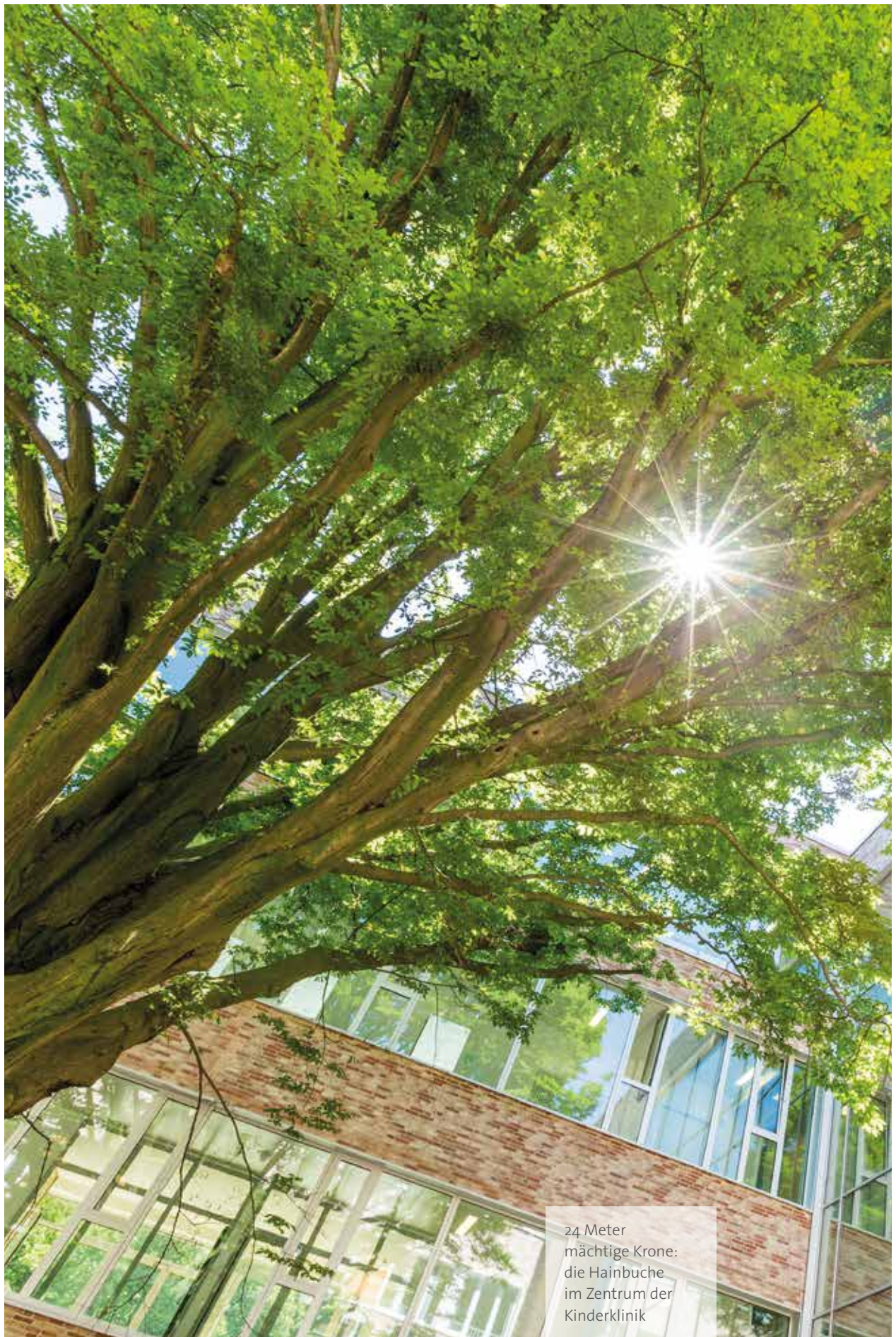


Baufortschritte ab Seite 34

Baufortschritte



Bei den Beiträgen handelt es sich um Texte und Fotos, die in den vergangenen drei Jahren in den verschiedenen UKE-Medien veröffentlicht wurden.



24 Meter
mächtige Krone:
die Hainbuche
im Zentrum der
Kinderklinik

Reportagen

- 10 Forschen für die „Seltenen“**
Prof. Dr. Ania C. Muntau gibt Patienten Stimme und Gesicht

- 14 Wer ist der beste Spender?**
Die Pädiatrische Onkologie und Hämatologie gehört zu Deutschlands größten Zentren

- 16 Viel Herz für kleine Patienten**
Herzzentrum und Kinderklinik arbeiten Hand in Hand

- 18 Endlich richtig leben!**
Seit 25 Jahren werden in der Kinderklinik Lebertransplantationen durchgeführt

- 22 Lernen als Perspektive**
Täglich findet für alle Schüler jeden Alters und aller Stationen Unterricht statt

- 24 Gemeinsam viel erreichen**
Bei der chirurgischen Versorgung arbeitet die Kinderklinik mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus (AKK) eng zusammen



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil es ein Ort sein wird, an dem sich die Kinder, Eltern und Angehörigen wohlfühlen werden und auch Spaß haben können.“

Marlies Bergers,
Pflegerische Stationsleitung
Kinderintensivstation

Forschen für die „Seltenen“



Entspannte Kaffeepause mit Aktenstudium: Prof. Dr. Ania C. Muntau, Ärztliche Leiterin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Seit mehr als 20 Jahren arbeitet und forscht Prof. Dr. Ania C. Muntau auf dem Gebiet seltener genetischer Krankheiten und angeborener Stoffwechselstörungen – bis 2014 in München, seitdem als Leiterin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im UKE. Sie gibt den kleinen Patienten Stimme und Gesicht.

Amelies erster Geburtstag war ein Tag voller Glück. Jauchzend griff sie nach den Luftballons. Unermüdlich versuchte sie alleine aufzustehen. Bald würde sie ihre ersten Schritte wagen, da waren sich Amelies Eltern ganz sicher. Eine trügerische Sicherheit. Denn tatsächlich war Amelies erster Geburtstag einer ihrer letzten fröhlichen Tage. Mit plötzlichem Durchfall und Schnupfen begann die Krise. Wenige Stunden später bekam das Kind einen epileptischen Anfall und wurde bewusstlos. Seitdem kann sie nicht mehr laufen, nicht mehr sitzen, nicht mehr sprechen. Das ist jetzt zwölf Jahre her.

Wenn Ania Muntau von Amelie erzählt, spürt man ihre Betroffenheit. „Wenn Kinder so schwer krank sind, wir fieberhaft nach der Diagnose suchen, aber wenig finden und kaum helfen können, leide ich mit den Eltern mit“, sagt die Professorin. In der Notaufnahme entdeckten die Ärzte damals bei Amelie Flüssigkeitsansammlungen zwischen Hirnrinde und Gehirn, sie hatten die schwere Behinderung ausgelöst. Doch warum?

Lange hat es gedauert, bis Amelies seltene Erkrankung Glutarazidurie (GA1), eine angeborene Stoffwechselstörung, erkannt wurde. Durch einen Enzymdefekt können die Aminosäuren Lysin und Tryptophan nicht richtig abgebaut werden und

stauen sich daher an, meist im Gehirn. In der Folge kommt es zu schweren Bewegungsstörungen.

Schnell handeln bei fiebrigem Infekt

Auch Emma hat GA1. Doch der heute Vierjährigen blieb ein ähnliches Schicksal erspart. Bei Emma wurde der Defekt beim so genannten Neugeborenencreening erkannt, einer 2005 bundesweit eingeführten Reihenuntersuchung, bei der ein Blutstropfen aus der Ferse von Neugeborenen auf zahlreiche Stoffwechselerkrankungen untersucht wird. Emma geht es gut; sie erhält Medikamente und muss sich einer strengen Diät unterziehen. Doch bei jedem fieberhaften Infekt müssen die Eltern mit ihr so schnell wie möglich in die Klinik, um mit Infusionsbehandlungen schwere neurologische Langzeitschäden zu vermeiden.

„Mit dieser Behandlungskombination können wir bei 85 Prozent der Kinder eine Behinderung verhindern“, erläutert Prof. Muntau. Reicht das? „Natürlich nicht! Doch es gibt Hoffnung. Im Labor haben wir inzwischen ein präzises Verständnis für die Mechanismen der Krankheitsentstehung auf zellulärer Ebene gewonnen. Wir konnten neun Substanzen identifizieren, die sehr spezifisch die Störung in der Zelle beheben.“ Jetzt hat sie mit ihrem Team ein Projekt

Emma hat eine angeborene Stoffwechselstörung – dank rechtzeitiger Behandlung jedoch keine Folgeschäden



Foto: Michael Wölke

zur Medikamentenentwicklung gestartet. „Unsere Hoffnung ist es, kleinen Patienten mit GA1 eines Tages vollständigen Schutz vor schwerer Behinderung zu ermöglichen.“

PKU: Medikament statt Diät

Kinder wie Amelie und Emma sind es, die Prof. Muntau antreiben, sich mit den „Seltene“ auseinanderzusetzen. „Die Motivation, einer Krankheit auf die Spur zu kommen und ihr erfolgreich zu begegnen, ist angesichts solcher Kinderschicksale riesengroß.“ In ihrer jüngsten erfolgreich abgeschlossenen Studie geht es um die seltene Stoffwechselerkrankung Phenylketonurie (PKU). Die Patienten müssen eine strikte Diät einhalten, um genetisch bedingte Abbaustörungen der Aminosäure Phenylalanin aufzufangen. Tun sie es nicht, drohen schwere geistige Behinderungen. Für die Kinder bedeutet das: niemals Pizza, keine Schokolade, nur spezielles Brot, Spezialnudeln, weder Fleisch noch Fisch und jeden Tag einen Liter eines synthetisch produzierten Eiweißes, das furchtbar unangenehm riecht, so dass

man es nirgendwo heimlich trinken kann. „Diese Diät schließt Kinder aus dem normalen Leben aus“, weiß Prof. Muntau. „Jede Einladung zum Kindergeburtstag ist für sie schwierig, Klassenfahrten sind fast unmöglich.“

Nie wird sie die Aussage einer 16-jährigen Patientin vergessen, bei der es dank strikter Diät nicht zur geistigen Behinderung gekommen war. „Als ich ihr erklärte, dass sie trotz Krankheit auch Kinder bekommen könne, sagte sie, dass sie unter keinen Umständen schwanger werden wolle, denn eine solche Diät sei niemandem zuzumuten und schon gar nicht dem eigenen Kind“, erinnert sich Prof. Muntau. „Das hat mir damals sehr zu denken gegeben.“

Bereits in München hat Muntau deshalb an der Uniklinik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) eine Studie begonnen, bei der das fehlende Enzym Phenylalaninhydroxylase medikamentös zugeführt wird. Im Sommer 2015 konnte die Studie erfolgreich abgeschlossen werden; das Medikament ist inzwischen sogar für Neugeborene zugelassen.



Glücklich und putzmunter: Dem vierjährigen Adam geht es nach einer Lebertransplantation ausgezeichnet

Schwerpunkt „Seltene Erkrankungen“

Auch Adam ist ein „Seltener“. Er litt unter einem Enzymdefekt im Harnstoffzyklus. Dieser führte zu einer Hyperammonämie, einem krankhaft erhöhten Ammoniakgehalt im Blut. Im Alter von zwei Tagen landete er mit einem Rettungshubschrauber auf dem Goetheplatz in München vor der LMU. Seine Pupillen waren lichtstarr, die Ärzte hatten ihn beinahe schon aufgegeben. Prof. Muntau vermittelte ihn ans UKE, eine Lebertransplantation rettete ihm schließlich das Leben. Heute ist Adam ein fröhlicher Junge, der nur noch zur Kontrolle regelmäßig ins UKE zurückkehrt.

Kindern wie Amelie, Emma und Adam will Prof. Muntau eine Stimme geben. „Mit dem Bau der neuen Kinderklinik wollen wir fünf seltene Erkrankungen zum Forschungsschwerpunkt erklären“, verspricht die engagierte Klinikleiterin. „Noch fehlen uns dafür die Mittel. Aber immer, wenn es schwierig wird, denke ich an die Kinder. Eine schönere Motivation gibt es nicht.“

KINDER | UKE



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil sie einen zentralen Anlaufpunkt für Eltern mit kranken Kindern bietet. Wir schaffen ihnen eine bessere, modernere und kindgerechtere Umgebung und verbessern so den Weg zu ihrer Heilung.“

Sandra Kipke (KFE),
Projektassistenz Neubau Kinderklinik

Rettende Stammzelltransplantation

Wer ist der beste Spender?

Alle freuen sich aufs neue Kinder-UKE. Doch längst wird in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Spitzenmedizin für junge Patientinnen und Patienten geleistet. Die Pädiatrische Onkologie und Hämatologie etwa gehört zu Deutschlands größten Zentren.

Für einige meist krebskranke Kinder können sie die Rettung sein: Blutstammzell- oder Knochenmarktransplantationen (KMT). Sie sind eine wichtige Behandlungsmethode bei Leukämien, angeborenen Blutbildungsstörungen oder schweren Immundefekten. Für eine solche Transplantation wird ein passender, so genannter HLA-identischer Spender benötigt. Dies kann entweder ein Geschwister oder ein unverwandter Spender sein. Findet man keinen passenden Spender, ist die HLA-haploidente Stammzelltransplantation von Mutter oder Vater eine Möglichkeit. Das Kind ist zu ihnen haploid, das heißt halbidentisch, da es seine HLA-Gene zur Hälfte von jeweils einem Elternteil bekommt. Zwölf Prozent aller Knochenmark- und Stammzellspenden stammen inzwischen von den Eltern.

Forschung zu immunologischen Mechanismen

Ein Forscherteam um Prof. Dr. Ingo Müller untersucht, ob und warum ein Elternteil als Spender besser geeignet ist als der andere. „Bis vor wenigen Jahren gingen wir davon aus, dass Väter die besseren Spender sind; inzwischen wissen wir, dass es meist genau andersherum ist“, erläutert der Leiter der Pädiatrischen Stammzelltherapie. „Wir haben Hinweise darauf gefunden, dass hierbei während der Schwangerschaft vom Kind auf die Mutter übertragene Zellen eine entscheidende Rolle spielen. Kindliche Zellen finden sich bei etwa der Hälfte der Müt-

ter. Diese sind dann die besten Spenderinnen in der untersuchten Patientenkohorte.“

Besonders stark war der Unterschied bei leukämiekranken Kindern. Ihre Überlebensrate war um 40 Prozent höher, wenn das Blut der spendenden Mutter viele kindliche Zellen aufwies. Prof. Müller: „Welche immunologischen Mechanismen dem zugrunde liegen, wollen wir jetzt zusammen mit KMT-Forschungsleiter Prof. Dr. Boris Fehse in einer bundesweiten Untersuchung prüfen. Daran nehmen in den kommenden zwei Jahren die zehn größten Behandlungszentren in Deutschland teil.“

Mit Krankenwagen über den Campus

Bislang wurden alle Kinder im Onkologischen Zentrum (Gebäude O24) transplantiert und zunächst drei Wochen in einem spezialisierten Isolationszimmer weiterbehandelt. Wenn sich das Immunsystem nach etwa drei Wochen entwickelt hatte und die Infektionsgefahr reduziert war, wurden sie in die pädiatrische Hämatologie und Onkologie (N21) verlegt und mit dem Krankenwagen über den Campus gefahren. Prof. Müller: „Im neuen Kinder-UKE gibt es eine eigene KMT-Station mit sechs Betten. Daneben liegen die KMT-Tagesklinik, die kideronkologische Station sowie die Kinderintensivstation – eine optimale Situation, auf die wir uns sehr freuen.“ Große Unterstützung kommt dabei von der Fördergemein-



Dr. Anne Kruchen und Prof. Dr. Ingo Müller suchen die optimale Stammzelltherapie für junge Patienten

schaft Kinderkrebszentrum, die den Neubau mit finanziert und verschiedene Forschungsprojekte in der Kinderonkologie maßgeblich vorantreibt. Dazu zählt die Entwicklung einer Immuntherapie für Patienten mit einem Neuroblastom, dem häufigsten extrakraniellen Tumor im Kindesalter.

Dank der Unterstützung durch die Fördergemeinschaft befasst sich eine Arbeitsgruppe von Prof. Müller intensiv mit der Entschlüsselung eines Antikörpers, das den Krankheitsverlauf eventuell günstig beeinflussen kann. „Ob daraus tatsächlich ein effektives Medikament wird, wissen wir heute noch nicht. Gleichwohl ist dies ein weiteres Beispiel dafür, dass die Behandlung und Erforschung pädiatrischer onkologischer und hämatologischer Erkrankungen nur in interdisziplinärer Zusammenarbeit zu leisten ist – und diese im neuen Kinder-UKK noch besser als bisher umgesetzt werden kann.“

KINDER | UKK



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil Interdisziplinarität, Kompetenz und moderne Technik auf kurzen Wegen Diagnose und Therapie verbessern werden. Ein Highlight: Die pädiatrische Stammzelltransplantation wird Bestandteil der neuen Kinderklinik.“

Dr. Johanna Schrum, Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie



Mutter Svenja, Patientin Njala Celina, Priv.-Doz. Dr. Rainer Kozlik-Feldmann und Schwester Irina Gerlach (v.l.)

UHZ und Kinder-UKE Hand in Hand

Viel Herz für kleine Patienten

Alle freuen sich aufs neue Kinder-UKE. Doch auch schon jetzt wird herausragende Arbeit geleistet, wenn es um die Versorgung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern geht. Herzzentrum und Kinderklinik arbeiten hier Hand in Hand – und dieses Teamwork wird künftig noch intensiver werden.

Einen großen Teil ihres zweieinhalbjährigen Lebens hat Njala Celina im UKE verbracht. „Sie hatte von Geburt an einen schweren Herzfehler, war die ersten sechs Monate nur hier in der Klinik“, erzählt Mutter Svenja Jahnke. Seit der letzten Operation sind drei Wochen vergangen, nächste Woche geht es endlich wieder nach Hause.

Wie Njala Celina geht es vielen Kindern: Etwa ein Prozent aller Neugeborenen kommt mit einem Herzfehler zur Welt, im UKE werden jährlich rund 600 junge Herzpatienten stationär versorgt. „Viele von ihnen benötigen eine intensive, oft lang andauernde Therapie“, erläutert Priv.-Doz. Dr. Rainer Kozlik-Feldmann, Direktor der Klinik für Kinderkardiologie im Universitären Herzzentrum (UHZ) und zusammen mit den Chirurgen Dr. Arlindo Riso und Priv.-Doz. Dr. Jörg Sachweh für das Kinderherzprogramm im UKE verantwortlich, „im vergangenen Jahr haben wir 259 Herzkathetereingriffe und 219 herzchirurgische Operationen durchgeführt. Damit gehören wir schon heute zu den größten Einrichtungen dieser Art in Deutschland.“ Ziel ist es, diese Position weiter auszubauen und langfristig zu den wenigen spezialisierten Zentren hierzulande zu gehören.

UHZ und Kinderlink arbeiten für eine optimale Versorgung der Herzpatienten interdisziplinär zusammen. Die Versorgung findet auf der Herzstation statt, schwerkranke und frisch operiert Patienten werden auf der gemeinsamen Intensivstation von einem hochspezialisierten Herzintensivteam betreut. „Das wird auch künftig so bleiben; die Zusammenarbeit wird sicherlich noch enger werden“, erläutert Dr. Kozlik-Feldmann. In der neuen Kinderklinik wird es neben der kardiologischen Ambulanz eine gemeinsame große Station der Kliniken für Kinderkardiologie und -chirurgie geben, auf der Herzpatienten nach der operativen Phase weiterbetreut werden. Herzoperationen inklusive Herzassistverfahren und Herztransplantationen sowie Herzkathetereingriffe werden auch künftig im UHZ

durchgeführt; auch die anschließende intensivmedizinische Versorgung findet hier statt.

Die Herzpatienten in UHZ und Kinder-UKE erwartet ein Behandlungsangebot, das die gesamte Diagnostik und das komplette Therapiespektrum für angeborene und erworbene Herzkrankheiten im Kindesalter umfasst. Hierfür stehen erfahrene Ärzte rund um die Uhr bereit und werden durch engagierte Pflgeteams, Physio- und Spieltherapeuten sowie Psychologen und Sozialarbeiter unterstützt. Dr. Kozlik-Feldmann: „Unser Anspruch ist es, neben der exzellenten medizinischen Versorgung eine Atmosphäre zu schaffen, die der heimischen Umgebung möglichst nahekommt und die Familie in den Heilungsprozess einbezieht.“

Svenja Jahnke ist Tag und Nacht bei ihrer Tochter. „Hoffentlich war dies jetzt die letzte Herz-OP für Njala Celina, wir freuen uns auf Zuhause. Die Nachsorge findet dann im neuen Kinder-UKE statt.“



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil uns hier die Möglichkeit geschaffen wird, innovative Hightechmedizin, wie zum Beispiel kürzlich bei der Pulmonalklappen-Eröffnung eines 1400 Gramm leichten Frühchens, zum Nutzen der Kinder weiter voranzutreiben.“

Dr. Götz Müller,
Oberarzt der Klinik für Kinderkardiologie

Lebertransplantation in der Kinderklinik

Endlich

richtig leben!

Seit 25 Jahren werden in der Kinderklinik Lebertransplantationen durchgeführt. Allein 2016 erhielten 38 Kinder im UKE ein neues Organ, darunter viele Säuglinge. Doch auch Jugendliche mit Stoffwechselerkrankungen werden heute transplantiert – und können mit ihrer Leber anderen Patienten helfen.

Sezen ist 19 Jahre alt, als sie ihr Leben nicht mehr erträgt. Die strenge Diät aus grammgenau gewogenen Kartoffeln, eiweißarmen Nudeln und Gemüse, die allgegenwärtige Angst vor Stoffwechselentgleisungen und der dauernde Verzicht. Sezen leidet unter der seltenen angeborenen Stoffwechselstörung MSUD Typ A (maple sirup urine disease), die etwa eines von 200 000 Kindern betrifft. Bei MSUD können bestimmte Eiweißbestandteile der Nahrung in Muskeln, Leber, Nieren und Gehirn nicht richtig abgebaut werden. Um einen Anstau dieser Stoffe und damit schwere Hirnschäden zu verhindern, dürfen Betroffene nur ausgewählte Nahrungsmittel zu sich nehmen und sind auf Medikamente angewiesen.

Trotz strenger Diät hat Sezen immer wieder Entgleisungen, die sich mit Beginn der Pubertät zusehends häufen. „Besonders schlimm war es zu spüren, wie mein Gedächtnis nachließ“, erinnert sich die 21-Jährige. Das erste Lehrjahr zur Bürokauffrau muss sie

wiederholen. Überall im Haus kleben Zettel, damit sie nichts vergisst. „So kann es nicht weitergehen“, entscheidet Sezen. Sie fängt an, sich mit ihrer Krankheit auseinanderzusetzen, fragt ihren Arzt vergeblich um Rat und recherchiert selbst tagelang im Internet – bis sie im Stoffwechselzentrum des UKE auf die Lösung stößt: eine Lebertransplantation.

Neue Chancen entdecken

„Dass wir bei MSUD-Patienten Lebertransplantationen durchführen, ist eine recht neue Entwicklung, die für ausgewählte Patienten sehr sinnvoll sein kann“, sagt Priv.-Doz. Dr. Enke Grabhorn, Leiterin der Pädiatrischen Gastroenterologie und Hepatologie der UKE-Kinderklinik. Diäten und Medikamente könnten Stoffwechselentgleisungen mit möglichen schweren neurologischen Schäden oft nicht verhindern, so Dr. Grabhorn. „Damit es gar nicht so weit kommt und die Kinder eine Chance auf ein relativ



Foto: Petersen

Glücklich und voller Vorfreude auf Zuhause: Sezen nach ihrer Transplantation im UKE und kurz vor der Entlassung

normales Leben haben, klären wir Eltern frühzeitig über die Möglichkeit einer Transplantation auf.“ In Sezens Fall sind die Aussichten auf ein Spenderorgan anfangs sehr schlecht. Mit 19 wird sie bei Eurotransplant wie eine Erwachsene gelistet – ohne Spe-

zialpunkte, wie sie bei schwer stoffwechselkranken Kindern üblich sind. „Für das Mädchen brach eine Welt zusammen“, erinnert sich Dipl.-Psych. Irene Petersen, die den Bereich pädiatrische Leber- und Nierentransplantation der Kinderklinik psycho-



Transplantationskonferenz: Einmal pro Woche besprechen Ärzte verschiedener Fachrichtungen aktuelle Patientenfälle

Enge Zusammenarbeit: Priv.-Doz. Dr. Grabhorn (l.) und Psychologin Irene Petersen tauschen sich regelmäßig über Patienten aus

logisch betreut. Sezen entwickelt eine schwere Depression, verweigert ihre Medikamente und hat Selbstmordgedanken. Die UKE-Ärzte stellen bei Eurotransplant einen Sonderantrag zur Aufnahme auf die Hochdringlichkeitsliste (HU). Die ersten zwei Organangebote müssen abgelehnt werden, doch dann hat Sezens Warten ein Ende – und das Transplantationsteam des UKE steht vor seiner ersten Domino-Transplantation. „Da Lebern von MSUD-Patienten bei Stoffwechselgesunden einwandfrei funktionieren, konnten die Chirurgen Sezens Organ nach der Entnahme teilen. Die beiden Hälften wurden anschließend zwei schwerkranken Kindern transplantiert“, erläutert Dr. Grabhorn. Mit Erfolg: Beide Kinder leben heute mit einer gesunden Leber. Bisher wurden im UKE 14 Kinder mit MSUD transplantiert, von 8 Patienten konnten die entnommenen Organe in Dominotransplantationen anderen Patienten auf der Warteliste von Eurotransplant das Leben retten.

Interdisziplinär denken und handeln

Während Erwachsene bei Eurotransplant rein nach körperlicher Verfassung gelistet werden, ist die Reihenfolge bei Kindern bis zum 16. Lebensjahr abhängig von ihrer gesundheitlichen Gefährdung und ihrer Wartezeit. Wichtigste interne Instanz zur Listung ist die Transplantationskonferenz, die im UKE einmal wöchentlich mit Internisten, Transplantationschirurgen und -koordinatoren, Anästhesisten,

Psychologen und Leberspezialisten stattfindet. „Wir wägen bei jedem Patienten ab, ob es sich um einen Hochdringlichkeitskandidaten handelt“, so Dr. Grabhorn. Die endgültige Entscheidung darüber fallen externe Gutachter.

In Deutschland gibt es zehn Kinder-Transplantationszentren, in denen jährlich rund 100 Lebertransplantationen durchgeführt werden – in diesem Jahr allein 36 im UKE (Stand 30.11.16). Regelmäßig treffen sich die Verantwortlichen aller Zentren, um Erfahrungen über Behandlungsabläufe auszutauschen und einheitliche Versorgungsstrukturen zu erarbeiten. Neben Kindern aus ganz Deutschland kommen auch Patienten aus anderen europäischen Ländern zur Transplantation ins UKE. Mit Lettland und Litauen wird zur Zeit ein Programm aufgebaut, um dortige Ärzte in der Organentnahme zu schulen. „Aktuell können Spenderlebern dort gar nicht genutzt werden, da das Fachwissen fehlt; viele Patienten versterben daher unnötig“, sagt Dr. Grabhorn und hofft, Patienten dieser Länder zukünftig an das Netz von Eurotransplant anbinden zu können.

Lebenslange Verantwortung

Nach einer Transplantation werden die Patienten im UKE weiter engmaschig betreut – sowohl ärztlich als auch psychologisch. „Die Kinder müssen lebenslang Immunsuppressiva einnehmen, um eine Organab-



stoßung zu verhindern“, erläutert Irene Petersen. Daher sei es wichtig, Eltern und Kinder von Beginn an im Handling der Erkrankung zu unterstützen.

In Transitionsschulungen bereitet die Psychologin Jugendliche auf den Übergang in die Erwachsenenmedizin vor. Wissensvermittlung zur Transplantation, zu Medikamenten und zur eigenen Krankengeschichte gehört genauso dazu wie die Förderung der Selbstständigkeit. Auch wird die Erwachsenenambulanz frühzeitig besucht, um den Übergang möglichst komplikationslos zu gestalten.

Sezen freut sich über ihr neues Leben seit der Transplantation. Sie ist glücklich, ihre Ausbildung nun ohne Entgleisungen beenden zu können und alles zu entdecken, worauf sie jahrelang verzichten musste. Endlich kann sie leben – richtig leben!

KINDER | UKE



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil die moderne, gut vernetzte Arbeitsumgebung die Versorgung schwerkranker Patienten erleichtern wird. Für die Lehre freue ich mich über den integrierten Kinderklinik-Hörsaal.“

Dr. Dorothee Krebs-Schmitt,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Krankenhausschule im UKE

Lernen als Perspektive

Alle freuen sich aufs neue Kinder-UKE. Längst wird alles getan, um junge Patienten rundum zu versorgen. Dazu gehört der Unterricht am Krankenhausbett, der für alle Schüler jeden Alters und aller Stationen täglich stattfindet.

Lars ist ein aufgeweckter Junge und immer für einen Spaß zu haben. Beim Fußball spielen steht der Elfjährige für sein Leben gern im Tor. In der Schule gehören Mathe und Sport zu seinen Lieblingsfächern. Er freut sich auf die anstehenden großen Ferien und darauf, im nächsten Schuljahr das Gymnasium zu besuchen – bis ein Röntgenbild nach einem harmlosen Tritt gegen das Schienbein im Juli 2015 eine schwerwiegende Diagnose ans Licht bringt: Osteosarkom, ein bösartiger Knochentumor, der die Knochensubstanz allmählich zerstört. Lars kommt in die Kinderklinik des UKE, erhält Chemotherapien und eine Lungenoperation. Im Uniklinikum Münster entnehmen ihm Chirurgen 24 Zentimeter des befallenen Schienbeinknochens. „Schwer war für mich, dass plötzlich die Schule, meine Freunde und Hobbys einfach weg waren“, erinnert sich Lars. Doch er kämpft: gegen den Krebs und dafür, auch schulisch am Ball zu bleiben.

Unterstützung erhält Lars durch die Krankenhauslehrerinnen des UKE. Margret McGonagle und Anne Schweers von der Schulbehörde Hamburg (Bildungs- und Beratungszentrum Pädagogik bei Krankheit/Autismus) unterrichten Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen und Stationen direkt am Krankenhausbett. „Uns ist es wichtig, die Schüler individuell und auf vielfältige Weise gemäß ihrer Möglichkeiten zu begleiten“, sagt McGonagle, die seit neun Jahren als Pädagogin im UKE arbeitet. Manche Schüler verfolgten konkrete Lernziele, während es bei anderen

eher darum gehe, sie von ihrer Krankheit abzulenken und Perspektiven aufzuzeigen.

Gezielt unterstützen

Gerade Patienten, die wegen einer langwierigen oder chronischen Erkrankung immer wieder aus ihrem Schulalltag gerissen werden, sind auf Krankenhausunterricht angewiesen. „Unsere Aufgabe ist es, die Kinder und Jugendlichen in allen Lebensbereichen zu unterstützen. Dazu gehört die Medizin, aber auch, ihnen die besten Bildungschancen mitzugeben“, betont Klinikdirektorin Prof. Dr. Ania C. Muntau. Wer beschult wird, richtet sich nach dem



Prof. Muntau und Mona Meister, Leiterin des BBZ der Schulbehörde, sprechen regelmäßig über Abläufe und Inhalte des Krankenhausunterrichts

Gesundheitszustand, was die Lehrerinnen direkt über die Stationen erfahren oder aus eigenen Besuchen. „Eine Herausforderung besteht für uns darin, sich auf viele verschiedene Altersgruppen und Fächer einzustellen“, erklärt Anne Schweers, seit drei



Am Stoff bleiben: Krankenhauslehrerin Margret McGonagle unterstützt Lars vor allem in Mathematik und Englisch

Jahren Pädagogin im UKE. Gleichzeitig ist viel Feingefühl gefragt. „Wenn es einem Kind schlecht geht, können wir nicht nur am Lehrplan arbeiten, sondern nutzen eigene Unterrichtsmaterialien zur Motivation“, so McGonagle. Doch der größte Motivationschub für die Kinder kommt aus dem eigenen Klassenverband. Um diesen Kontakt zu ermöglichen, hat das UKE im letzten Jahr das Pilotprojekt „virtuelles Klassenzimmer“ gestartet. Über eine Liveschaltung können die Schüler den Unterricht der eigenen Klasse direkt am Bildschirm verfolgen. „Auf virtuellem Wege etwas Unterrichtsluft zu schnuppern und sich selbst beteiligen zu können, hat vielen Patienten Auftrieb gegeben“, so Prof. Muntau.

Auch Lars freut sich darauf, nach den Sommerferien dank Krankenhausschule und Hausunterricht direkt in die sechste Klasse gehen zu können.

KINDER | UKE



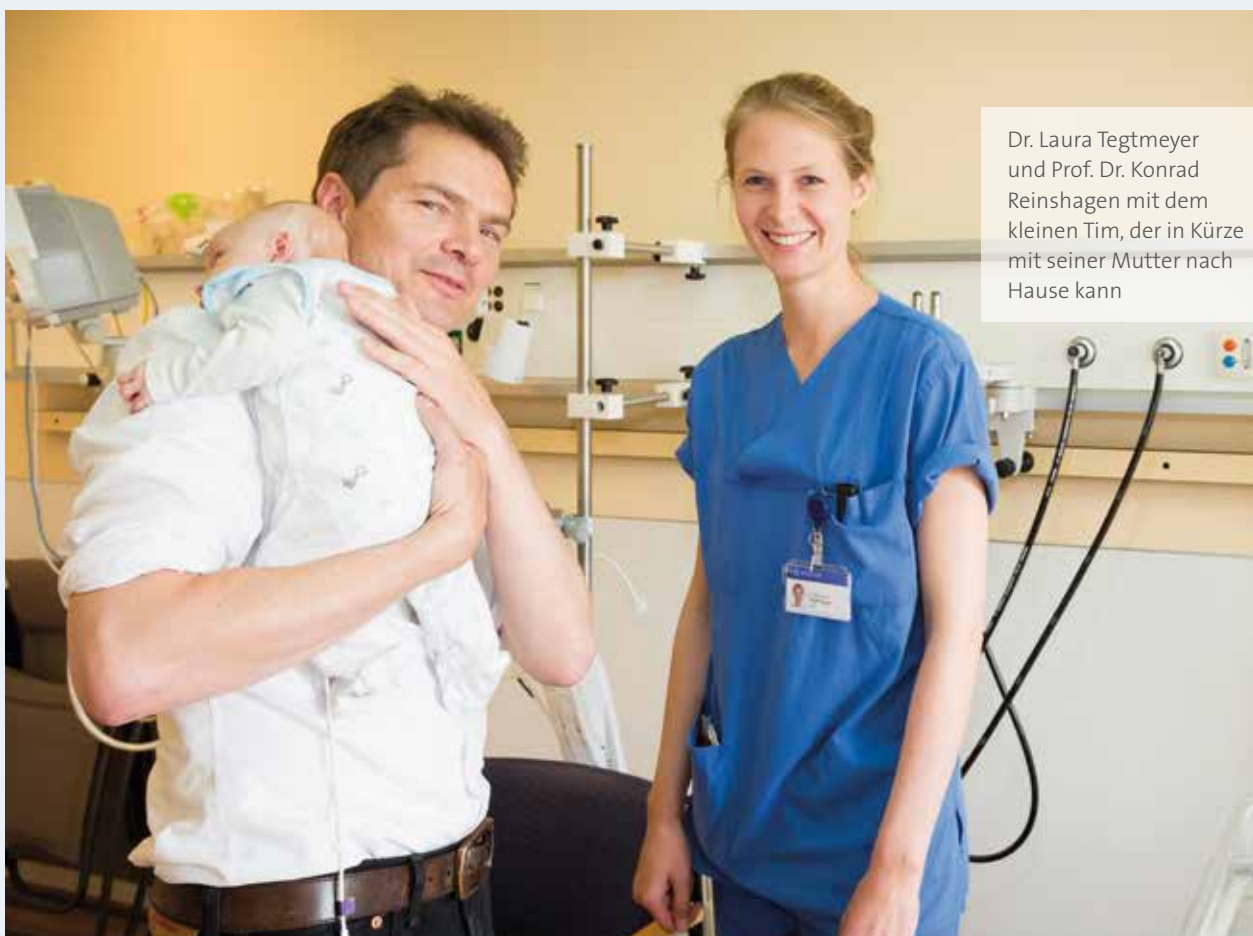
„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil uns dort Schulräume zur Verfügung stehen werden, in denen Schüler frei vom medizinischen Umfeld und von negativen Emotionen lernen, arbeiten und sich miteinander austauschen können.“

Anne Schweers, Krankenhauslehrerin des Bildungs- und Beratungszentrums (BBZ)
Pädagogik bei Krankheit/Autismus

Enge Kooperation zwischen Altonaer Kinderkrankenhaus und Kinder-UKE

„Gemeinsam viel erreichen“

Alle freuen sich aufs neue Kinder-UKE. Doch schon seit langem wird im UKE herausragende Arbeit geleistet, zum Beispiel wenn es um die chirurgische Versorgung junger Patienten geht. Ein Grund hierfür ist die enge Kooperation der Kinderklinik mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus (AKK).



Dr. Laura Tegtmeyer und Prof. Dr. Konrad Reinshagen mit dem kleinen Tim, der in Kürze mit seiner Mutter nach Hause kann

Prof. Dr. Konrad Reinshagen ist viel unterwegs: Montags erst ins AKK, mittags ins UKE, dienstags und donnerstags nach Altona, mittwochs und freitags ist wieder Eppendorf das Ziel. „Und in dringenden Fällen werden die Pläne ganz schnell umgestellt“, sagt Reinshagen, der sowohl die Klinik für Kinderchirurgie im UKE als auch die Abteilung Kinderchirurgie im AKK leitet. Seit 2005 ist das AKK eine

100-prozentige Tochter des UKE, seitdem arbeiten die Chirurgen beider Häuser eng zusammen. „Wir sind eine der größten kinderchirurgischen Einrichtungen Deutschlands und haben auch bei seltenen Erkrankungen größere Fallzahlen als viele andere Kliniken.“ In Zukunft, so Reinshagen, „können wir gemeinsam noch viel mehr erreichen und mehr Zugkraft für spezielle Erkrankungen entwickeln.“

Tumoren und seltene Erkrankungen im Kinder-UKE

Zum Fachbereich gehören Viszeralchirurgie und Kindertraumatologie; Kinderchirurgen benötigen aber auch urologische Kenntnisse, um komplexe angeborene Fehlbildungen behandeln zu können. „Ein besonderer Schwerpunkt im UKE wird die minimalinvasive Chirurgie, die eine beinahe narbenlose Behandlung ermöglicht“, so Reinshagen. Aber auch Tumoroperationen und seltene Erkrankungen sind Schwerpunkte der Kinderchirurgen im UKE.

Reinshagen ist seit knapp sechs Jahren für beide Standorte verantwortlich und hat den Lehrstuhl für Kinderchirurgie im UKE inne. Mit den 24 zum Teil hochspezialisierten Ärzten und den Pflorgeteams in Altona und Eppendorf versorgt er jedes Jahr mehrere tausend Kinder aus Hamburg und Umgebung. „Besonderer Vorteil unserer zwei Standorte ist, dass wir die Patienten den Schwerpunkten der jeweiligen Kliniken entsprechend lenken können.“

OP-Bereitschaft rund um die Uhr

Bei pränatalen Fehlbildungen empfehlen die Ärzte die Geburt im UKE, wenn nach der Geburt etwa eine Nierenfunktionsstörung zu erwarten ist. Bei Patienten mit Trichterbrust, bei deren Operation für den Notfall ein Herzspezialist in der Nähe sein sollte, ist der Eingriff im UKE ebenfalls die erste Wahl. „Umgekehrt gibt es im AKK eine Sektion für Verbrennungschirurgie und plastisch-rekonstruktive Chirurgie, an der Hauttumoren operiert oder Narbenkorrekturen vorgenommen werden können.“ In jedem Fall, so Prof. Reinshagen, können Kinder immer auch dort operiert werden, wo sie in die Klinik kommen. „Keine Familie muss mehr mit einem kranken Kind durch die ganze Stadt fahren. Im Kinder-UKE wird es eine Notfallambulanz mit 24-stündiger OP-Bereitschaft geben.“



200 000 Euro: großer Scheck für kleine Patienten

„Hamburg macht Kinder gesund“ spendet Viel Geld fürs Kinder-UKE

200 000 Euro hat der Verein „Hamburg macht Kinder gesund“ fürs Kinder-UKE gespendet. Der Scheck wurde Rainer Schoppik (r.), früherer Kaufmännischer Direktor, und Prof. Dr. Ania C. Muntau (z. v. r.), überreicht. Vereinsvorsitzende Susanne Gernandt und Kollege Jörg Laser: „Hier wird eine familienfreundliche und kinderorientierte Atmosphäre geschaffen, die den Heilungsprozess der Kinder unterstützt.“



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil wir hier qualitativ hochwertige Medizin, modernste Kinderchirurgie und exzellente Forschung vereinen können.“

Dr. Michaela Klinke,
Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie



Ende September ziehen die Kinder-
UKE-Mitarbeiter in
ihr neues Domizil

Interviews

29 „Patienten sind unsere Gäste“

Klinikleiterin Prof. Dr. Ania C. Muntau über das Besondere der Klinik

30 „Mitten im Leben“

Prof. Dr. Burkhard Göke und Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus über die Bedeutung des Kinder-UKE für Hamburg

32 „Jeder Cent ein Baustein“

Im Team hat Dr. Rainer Süßenguth eine Spendenkampagne auf die Beine gestellt



„Eine neue Umgebung gibt uns die Möglichkeit, neue Ideen zu verwirklichen! Auch deshalb freuen wir uns auf die neue Kinderklinik.“

Karin Kapper,
pflegerische Leitung
KfH-Kindernierenzentrum

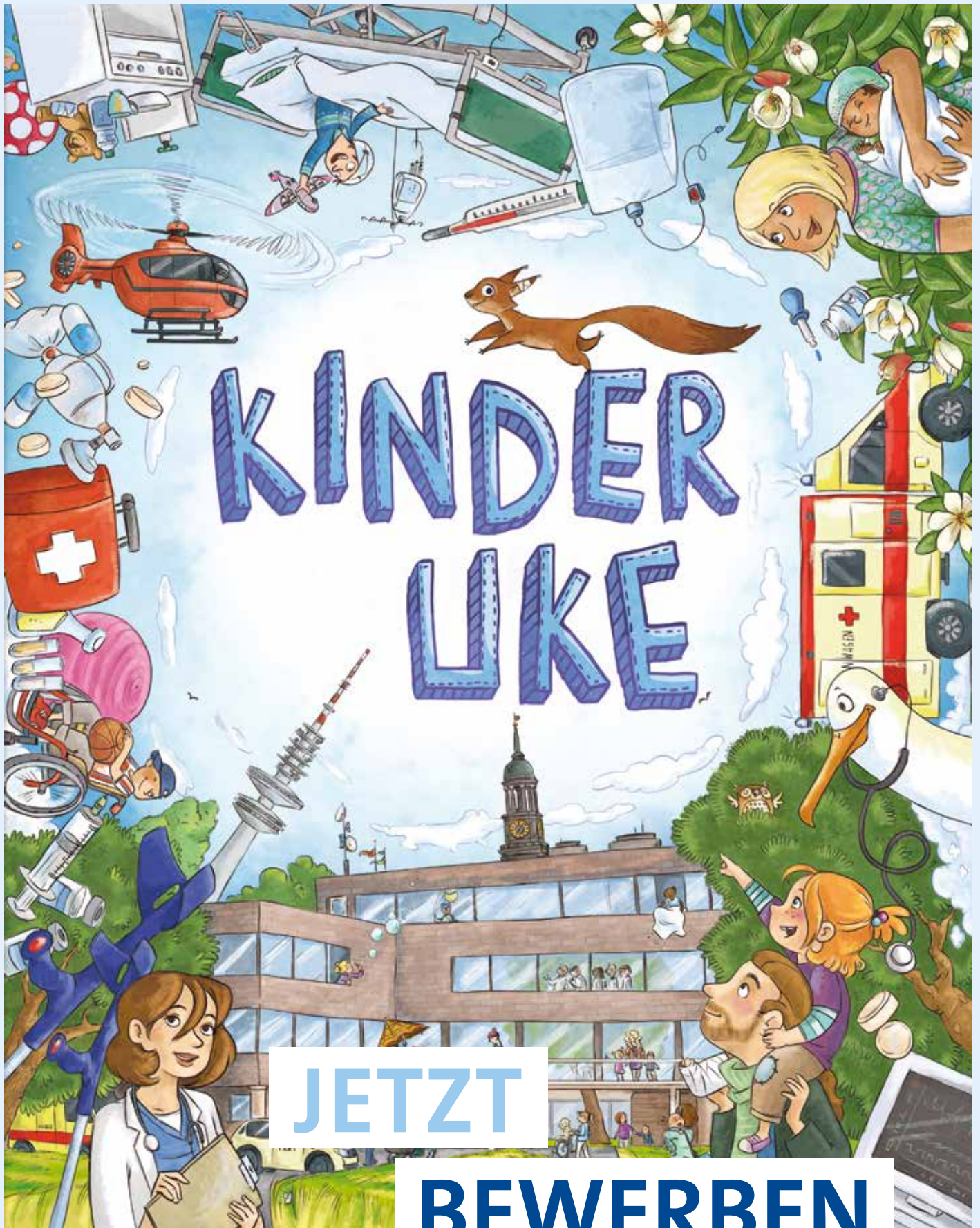


Illustration: Alexandra Langenbeck

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Notaufnahme, Allgemeinstation, Intensiv, OP-Funktionsdienst, Anästhesie, Radiologie
Hamburg und die Universitätskinderklinik rufen. Sei dabei. www.uke.de/kinder-pflege

Interview mit Prof. Dr. Ania C. Muntau

„Patienten sind unsere Gäste“

Was macht das Arbeiten in der Kinderklinik des UKE besonders? Was sind die größten Herausforderungen? Und was hat das Kinder-UKE mit dem Elektroauto Tesla zu tun? Antworten auf Fragen wie diese gibt Klinikleiterin Prof. Dr. Ania C. Muntau im persönlichen Interview.

Frau Prof. Muntau, wie geht es Ihnen als Schweizer-Italienerin nach drei Jahren im kühlen Norden?

Prof. Dr. Ania C. Muntau: Ich bin begeistert von Hamburg – und angetan vom UKE und seiner strategischen Denke.

Im Herbst ziehen Sie mit Ihren Teams in die neue Kinderklinik ein. Was ist bis dahin zu tun?

Damit wir eine Marke werden als Kinder-UKE, muss die Qualität der Klinik von Anfang an stimmen. Dafür benötigen wir mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das Gesetz sieht eine Pflege mit veränderten Betreuungsschlüsseln vor, also müssen wir personell aufstocken.

Was macht das Arbeiten im UKE besonders?

Das Verhältnis zwischen Pflege und Ärzten ist herausragend. Trotz aller Herausforderungen haben wir ein unterstützendes Miteinander.

Welches sind die größten Herausforderungen?

Komplexere Erkrankungen, eine gestiegene Anzahl der Fälle bei nicht im gleichen Maß gestiegenen Ressourcen – das ist eine Belastung für die Mitarbeiter, zumal wir auch Medizin jenseits etablierter Standards betreiben.

Können Sie das näher erläutern?

Das Kinder-UKE ist ein Maximalversorger. Wir operieren selbstverständlich Blinddärme oder Armbrüche. Unser Fokus aber liegt auf schweren, seltenen



Prof. Dr. Muntau und Team sind sich einig: Spezialisiert, innovativ und individuell soll das Kinder-UKE werden

und ungeklärten Erkrankungen – und auf deren Erforschung. Wir lösen hier die schwierigen Probleme, für die es häufig eben noch keine standardisierte Behandlung gibt.

Was ist im Kinder-UKE anders als in anderen Kinderkliniken?

Wir müssen uns ärztlich und pflegerisch intensiver beraten. Deswegen vernetzen wir uns, treffen uns in interdisziplinären Fallkonferenzen. Und wir betrachten unsere Patienten und deren Familien als Gäste. Meist bleiben sie lange bei uns – deswegen geben wir ihnen Raum und Zeit in einer besonderen Atmosphäre.

Mit welcher Marke, welchem Produkt würden Sie das Kinder-UKE vergleichen?

Mit dem Elektroauto Tesla: Es steht für Innovation, Kraft und Eleganz. Auch wir wollen in ansprechender Umgebung stets das Neueste anbieten sowie innovative Therapien entwickeln und anwenden.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Vor allem würden wir uns über noch mehr Fürsprecher freuen. Je seltener die Krankheiten, desto stärker sind wir auf Förderung angewiesen.

„Mitten im Leben“

Mehr als bisher wird die Kinder- und Jugendmedizin des UKE künftig in der Stadt und in Hamburgs Familien verankert sein – das neue Kinder-UKE leistet hierzu den entscheidenden Beitrag. Davon sind der Ärztliche Direktor, Prof. Dr. Burkhard Göke, und der Dekan, Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, überzeugt.

Welche Rolle spielt die Kinder- und Jugendmedizin fürs UKE?

Prof. Dr. Burkhard Göke: Schon heute bieten wir in der Region die umfassendste medizinische Versorgung mit einer hochgradigen wissenschaftlichen Ausrichtung. Wir sind Anlaufstelle für viele Familien, deren Kindern und Jugendlichen andernorts nicht ausreichend geholfen werden kann. Mit der neuen Universitätskinderklinik haben wir sehr gute Chancen, uns auf allen Gebieten weiterzuentwickeln und den Familien in Hamburg und Umgebung ein noch besseres Angebot zu machen.

Wo sehen Sie die Forschungsschwerpunkte der UKE-Kinder- und Jugendmedizin?

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus: Von internationaler Bedeutung sind unsere Forschungen zur Biochemie der seltenen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Hier haben wir mit Prof. Dr. Thomas Braulke einen Spitzenforscher. Durch die Arbeitsgruppe der neuen Kinderklinik-Leiterin Prof. Dr. Ania Muntau wird dieser Bereich in den nächsten Jahren weiter ausgebaut werden. Auch die pädiatrische Onkologie ist zu nennen. Mit Unterstützung der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg ist eine Infrastruktur unter Prof. Dr. Martin Horstmann und Prof. Dr. Reinhard Schneppenheim entstanden, die Anschluss an die internationale Spitzenforschung hat. Ergänzt wird dieser Bereich durch die Forschungen von Prof. Dr. Stefan Rutkow-

ski im Rahmen der neuropädiatrischen Onkologie. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es eine sehr gut etablierte Versorgungsforschung und eine viel beachtete, stark therapeutisch orientierte Forschung im Bereich der Suchterkrankungen. Kurzum: Wir sind inhaltlich breit aufgestellt – auf exzellentem Niveau. Mit der neuen Universitätskinderklinik bekommt die Forschung noch einmal einen weiteren An Schub.

Inwiefern können sich Klinik und Forschung in der neuen Einrichtung weiterentwickeln?

Göke: Bei den seltenen Erkrankungen arbeiten Forschung und Klinik im UKE eng zusammen. Wir können unseren Patienten heute sehr häufig Behandlungsangebote machen, die es vor wenigen Jahren noch nicht gegeben hat. Mittel- und langfristig sind die Perspektiven im UKE für die Erforschung und Therapie seltener Erkrankungen hervorragend.

Koch: Die klinisch-pädiatrische Forschung wird in dem Maße vorangetrieben, in dem sich die Behandlungsmöglichkeiten in der neuen Kinderklinik verbessern. Darüber hinaus erwarten wir auch in der Grundlagenforschung eine weitere positive Entwicklung. Sie erhält unter anderem dadurch einen Schub, dass viele der in der elektronischen Patientenakte erfassten Daten für die Forschung genutzt und mit der experimentellen Forschung zusammengeführt werden – selbstverständlich unter Beachtung aller datenschutzrechtlichen Vorgaben.



Gemeinsamer Blick in die Pläne: Prof. Burkhard Göke (r.), Prof. Uwe Koch-Gromus (l.) und Projektleiter Eike Deuter

Das neue Kinder-UKE soll zu den modernsten Kliniken Europas gehören. Was bedeutet das für die medizinische Versorgung in Hamburg?

Göke: Das bedeutet unter anderem, dass wir ganz neue Angebote bei der Begleitung der kranken Kinder durch ihre Familien machen können. Die Einbindung der Familien in die Versorgung hat einen hohen Stellenwert für die Gesundheit der jungen Patienten – und sie hat einen nachhaltigen Effekt für die Klinik. Wir wollen das Kinder-UKE in die Stadt stellen und in die Familien bringen. Wir sind nicht im Elfenbeinturm, sondern wir sind mittendrin im Leben – das ist unser Anspruch!

Sie planen mit Baukosten von rund 70 Millionen Euro, von denen die öffentliche Hand etwa ein Drittel trägt. Wie wird ein solcher Bau finanziert?

Göke: Ein Teil des Geldes kommt aus dem Betriebsergebnis des Klinikums, das wirtschaftlich sehr solide aufgestellt ist. Dann freuen wir uns natürlich über Sponsoren und Freunde des UKE und der Kindermedizin. Es gibt in Hamburg eine eindrucksvolle Kultur der Förderung und Unterstützung. Von den Menschen bekommen wir nicht nur Geld, sondern auch

viele Ideen und inhaltliche Anregungen für eine noch bessere Kindermedizin.

Koch: Darüber hinaus wird es später so sein, dass eine sehr viel besser aufgestellte Kinderklinik auch mehr Einnahmen generiert. Das heißt, ein Teil der aufzunehmenden Kredite refinanziert sich durch das breitere und bessere Angebot der neuen Kinderklinik.

Jetzt wird das Kinder-UKE eröffnet, worauf freuen Sie sich besonders?

Göke: Ich freue mich auf die Eröffnungsfeier, weil wir dann viele vorfreudige Gäste erwarten und ihnen bei einem tollen Fest unser neues Haus zeigen können.

Koch: Wir können und wollen es uns nicht weiter leisten, dass unsere Kinder derzeit aufgrund der baulichen Situation ein schlechteres medizinisches Angebot haben als die Erwachsenen, die seit 2009 im Neuen Klinikum hervorragend versorgt werden. Diese unbefriedigende Situation wird mit der Eröffnung der neuen Kinderklinik definitiv beendet. Darauf freue ich mich!

Fundraising-Kampagne

„Jeder Cent ein Baustein ...“

Dr. Rainer Süßenguth ist Leiter der Stabsstelle Fördererbetreuung und Fundraising. Im Team hat er eine breit angelegte Spendenkampagne für die neue Kinderklinik auf die Beine gestellt.

einer funktionellen und liebevoll gestalteten Umgebung zu ermöglichen. Mit einer Ausstellung im Foyer O10 haben wir das Projekt der Öffentlichkeit vorgestellt. Auf der Kampagnen-Website www.kinder-uke.de haben wir alles Wissenswerte rund um das Kinder-UKE zusammengestellt. Interessierte haben dort erfahren, wie sie das Projekt unterstützen können und wir haben auf der Website auch über Aktionen unserer Unterstützer berichtet. Hinzu gekommen sind viele weitere Highlights. Um das neue Kinder-UKE zu verwirklichen, sind wir auf Spenden von Privatpersonen, aber selbstverständlich auch von Unternehmen und Großspendern angewiesen.

Wie kann ich als Privatperson den Neubau des Kinder-UKE unterstützen?

Da gibt es viele Möglichkeiten: Eine Kollegin hat kürzlich ein Benefiz-Fußballturnier ins Leben gerufen, ein anderer an seinem Geburtstag auf Geschenke verzichtet und stattdessen Spenden erbeten. Bei solchen Aktionen unterstützt

das Fundraising-Team gerne mit Know-how, Spendenboxen oder weiterem Info-Material. Auch als UKELer habe ich die Möglichkeit, bei meinem Gehalt auf die Cents hinter dem Komma zu verzichten – die kommen dann dem neuen Kinder-UKE zu Gute. Oder man nutzt die Suchmaschine „benefind“ und klickt das UKE als Begünstigten an – dann erhalten wir bei jeder Internetrecherche Geld! Es gibt schon sehr viele Kolleginnen und Kollegen, die wirklich kreative Spendenideen für die Kinderklinik ins Leben gerufen haben – wir würden uns freuen, wenn die Begeisterung für dieses wunderbare Projekt auch alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am UKE erfassen würde!




Kinderarzt Dr. Rainer Süßenguth hat mit seinem Team die Spendenkampagne für die neue Kinderklinik entwickelt

Dr. Süßenguth, warum eine Spendenkampagne?

Unter dem Motto „Großes leisten für kleine Patienten“ wollen wir alle Hamburgerinnen und Hamburger – und insbesondere auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKE – für dieses großartige Projekt begeistern. Damit die Kinderklinik tatsächlich zu einem Ort wird, an dem sich Hightech und Geborgenheit ergänzen, brauchen wir zusätzliche Spendengelder.

Wie wollen Sie das erreichen?

Wir sind davon überzeugt, dass viele Menschen die Chance, eine neue Kinderklinik mitten in Hamburg mitzubauen, nutzen werden, um kranken Kindern eine bestmögliche medizinische Behandlung in



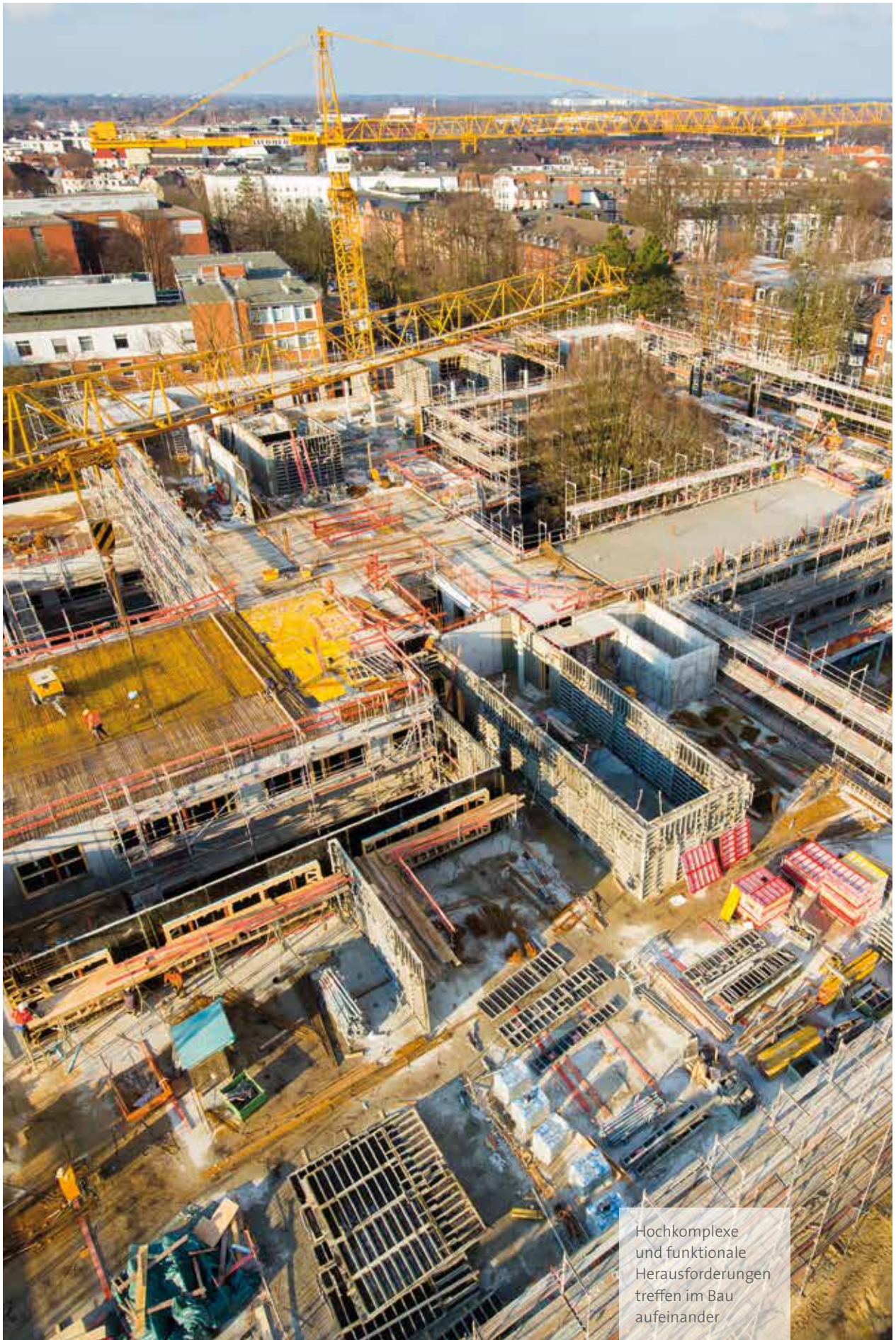
Bauen Sie mit uns – jede Spende hilft

Wir bauen für Emma

Emma, 3 Jahre, 31 Kuscheltiere, 57 Krankenhausaufenthalte.

Ihre Geschichte: www.kinder-uke.de/emma

Großes leisten für kleine Patienten.



Hochkomplexe
und funktionale
Herausforderungen
treffen im Bau
aufeinander

Baufortschritte

- 36 „Wie ein Naturfilm im Kino“**
Rückblick auf den Baubeginn

- 38 Die moderne Kinderklinik wächst**
Eine Dokumentation in Bildern

- 40 „Gewaltige Team-Aufgabe“**
Projektleiter Eike Deuter gibt
Einblick in seinen Arbeitsalltag
während des Baus

- 42 Rückblick auf die „wilde“
Grundsteinlegung**
Wie der Grundstein im über-
dimensionalen Legoformat mit
individuellen Symbolen gefüllt
wurde

- 44 Großzügige Spenden**
Spender und Sponsoren unter-
stützen Bau der Kinderklinik

- 46 Gelungenes Richtfest**
Ein mächtiger Rohbau, eine
ganz besondere Richtkrone und
350 kleine und große Gäste

- 48 Die moderne Kinderklinik
wächst weiter**
Eine Dokumentation in Bildern

- 50 Ein Geschenk**
Der Umzug steht unmittelbar
bevor, die heiße Phase für Planer
und Organisatoren hat längst
begonnen



„Kurze Wege, vertraute
Gesichter und ein
kindgerechtes Umfeld
zusammen mit modernster
Kindermedizin auf höchstem
Niveau: Wir freuen uns für die
an Krebs erkrankten Kinder
und ihre Familien auf die neue
Klinik.“

Dr. Holger Iversen,
Vorsitzender Fördergemeinschaft
Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e. V.

Rückblick: Baubeginn für die Universitätskinderklinik

„Wie ein Naturfilm im Kino“

Das Gelände ist geräumt, die Baugrube wird in Kürze ausgehoben. Der Bau der neuen Kinderklinik im östlichen Teil des UKE-Areals hat begonnen. Drei Jahre sind es noch bis zum Umzug. Doch auf das Eröffnungsfest im Herbst 2017 freuen sich alle schon heute.

Lange muss Felix nicht nachdenken. Ziemlich schnell ist dem Neunjährigen klar, was die neue Kinderklinik unbedingt benötigt. Einen Baum wünscht er sich – einen Baum, der von jedem Zimmer aus zu sehen ist. „Dann können die Kinder, wenn sie krank sind, von ihrem Bett aus die Eichhörnchen beobachten und

die Vögel. Das ist wie ein Naturfilm im Kino.“ Felix ist durchaus Experte, wenn es um die Bedürfnisse von Kindern in Krankenhäusern geht. Vor einigen Jahren wurde er mit Enterohämorrhagische Escherichia coli (Ehec) im UKE behandelt; noch heute kommt er regelmäßig zur Kontrolle.



Blickfang für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter: Rund um die große Hainbuche wird die neue Kinderklinik gebaut



Zum Baustart der neuen Kinderklinik präsentierten sich die kleinen und die großen UKEler gemeinsam mit der damaligen Senatorin Dr. Stapelfeldt (5. v. r.)

Die Architekten des Lübecker Büros „tönies + schroeter + jansen“ haben nie mit Felix gesprochen. Dennoch haben sie das Kinder-UKE genauso geplant. Eine 25 Meter hohe Hainbuche in der Mitte des Innenhofes wird für alle kleinen Patienten und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein Blickfang sein. Der Baum steht bereits seit etwa 100 Jahren auf dem Gelände. Die Kinderklinik wird bis zum Sommer 2017 drumherum gebaut, gestaltet und eingerichtet.

Liebevolles Umfeld fördert Heilung

Noch hat die künftige Kinderklinik viele Namen: Universitätskinderklinik, Kinder-UKE.... Felix sagt am liebsten „Baumhaus-Krankenhaus“. Auch wenn die Namen unterschiedlich sind, gemeint ist stets dieselbe: eine der modernsten Kinderkliniken Europas auf dem Gelände des UKE.

Der sieht auch Prof. Dr. Christian Gerloff, Stellvertretender Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender, voller Freude entgegen: „Es war eine große Herausforderung, alle Voraussetzungen für den Bau der neuen Kinderklinik zu schaffen. Das Kinder-UKE ist mir in dieser Zeit richtig ans Herz gewachsen, und ich freue mich schon jetzt auf den enormen Schub, den es der Kindermedizin in Hamburg geben wird.“

Kinder brauchen nicht nur medizinische Spitzenleistungen, um gesund zu werden. Sie benötigen auch ein Umfeld, das die Heilung fördert: Liebevoll gestaltete Räume, Übernachtungsmöglichkeiten für die Eltern in jedem Patientenzimmer, Aufenthaltsräume und Spielzimmer“. Die Kinder und Jugendlichen werden jeweils mit Gleichaltrigen in einem Zimmer

liegen. WLAN gehört zur Standardausrüstung. „Gerade für Kinder, die viele Wochen im Krankenhaus verbringen müssen, sind Internet und Social Media oft die einzigen Verbindungen zu Freunden und Klassenkameraden“, weiß Sonja Spahl, pflegerische Zentrumsleitung des Zentrums für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin.

Die Fachdisziplinen können in der neuen Kinderklinik optimal zusammenarbeiten. „Die Wege sind dadurch wesentlich kürzer“, freut sich Sonja Spahl. Die Zentrale Kindernotaufnahme im Erdgeschoss bekommt eine eigene Zufahrt; Nachbar der Notaufnahme wird die Radiologie. Die Physiotherapie, die Onkologische Ambulanz, die Tagesklinik, die Dialyse, die Cafeteria und der Kinderklinik-Hörsaal sind ebenfalls im Erdgeschoss untergebracht.



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, denn Kinder brauchen unsere ganze Zuwendung: Sie sind die Turmbauer von morgen!“

Prof. Dr. Sebastian Debus,
MMM-Initiator und Ärztlicher Leiter
der Klinik für Gefäßmedizin



Schon das Modell schürt Vorfreude

Drei Jahre Bauzeit

Die moderne Kinderk

Mit dem Neubau des Kinder-UKE will das UKE ein Zeichen in der kinder- und jugendmedizinischen Versorgung Norddeutschlands setzen.



3000 m²
Fensterfläche,
11 000 m²
Nutzfläche,
1500 t Stahl

linik wächst



Prof. Dr. Ania C. Muntau gibt den Patienten Raum und Zeit in besonderer Atmosphäre



Projektleiter Eike Deuter sucht stets nach der besten Lösung für den Bau



Baubesprechung mit (v.l.) Ulrike Jarchow, Uwe Meyer, Thomas Schönfeld, Sabine Knappe, Sandra Kipke und Nick Niemann

Ein Kinder-UKE für alle

„Gewaltige Team-Aufgabe“

8.30 Uhr auf der Baustelle der neuen Kinderklinik. Projektmanager Eike Deuter mustert zusammen mit dem Leiter der Bauaufsicht Hamburg, dem Generalunternehmer Züblin und dem Architekten ein rund vier Quadratmeter großes Fassadenmodell. Passt der Farbton? Erfüllt die Fassade aus roten Klinkersteinen und Holzelementen alle Brandschutzauflagen? Eike Deuter ist gespannt. Er weiß, dass sich hier und heute entscheidet, wie die neue Kinderklinik aussehen wird. Eine Stunde später fällt das Urteil: Die Fassade ist abgesegnet. Der Bau kann weiter voranschreiten.

Viel Zeit zum Durchatmen bleibt dem UKE-Projektleiter nach dem Termin nicht. Schon streift er Bauhelm und Sicherheitsschuhe ab und eilt in die Neonatologie. Hier erwartet ihn ein Team von Anästhesisten, das die Ausstattung der OP-Säle der neuen Kinderklinik diskutieren will. Gewünscht werden separate Aufwachräume, um den Operationsbereich optimal nutzen und den jungen Patienten höchstmögliche Sicherheit bieten zu können. Es werden Pläne gewälzt, Lösungen gesucht und gefunden. Zurück im Büro steht das Telefon nicht still. Die Seelsorger möchten die Gestaltung des „Raums der Stille“ besprechen. Dann meldet sich eine Stiftung und bietet an, den Wartebereich für ambulante Patienten zu designen. Eike Deuter muss abwägen, planen, Rücksprache halten und verhandeln – für ihn ein ganz normaler Arbeitstag.

Alles nach Plan

Bis zu 150 Handwerker sowie drei Turmkräne sind auf der Großbaustelle im Einsatz. Hinzu kommen

15 Ingenieure, die das Projekt vor Ort koordinieren. „Bislang liegen wir voll im Zeit- und Kostenplan“, sagt Eike Deuter. Die Fassadenarbeiten sind jüngst angelaufen. Parallel dazu wurde der Rohbau provisorisch verschlossen, so dass mit dem Innenausbau begonnen werden konnte. Dennoch bleibt der Bau ein lebendiger Prozess, der immer wieder Umdenken erfordert. „Seit Genehmigung der Pläne durch die Hamburger Baubehörde haben sich medizinische Prozesse schon wieder verändert. Hier steuern wir nach, um stets die bestmögliche Lösung zu realisieren“, erläutert Deuter.

Gemeinsame Lösungen suchen

Um alle Akteure auf dem neuesten Stand zu halten und in die Gestaltung einzubinden, findet im zweiwöchigen Rhythmus ein internes Treffen der strategischen Projektleitung statt. Darin sind alle am Bau der Kinderklinik beteiligten UKE-Bereiche vertreten, vom Geschäftsbereich Finanzen über das Fundraising und die Unternehmenskommunikation bis zum Prozessmanagement, zur Bautechnik und der ärztlichen Leitung der Kinderklinik. „Das Projekt ist eine gewaltige Team-Aufgabe. Indem wir es gemeinsam vorantreiben, bauen wir eine Kinderklinik, in der sich jeder wiedererkennen wird“, so Deuter.

Medizinische Schwerpunkte des neuen Kinder-UKE sind die Onkologie, neurologische und seltene angeborene Erkrankungen sowie Leber-, Nieren- und Knochenmarktransplantationen. Diese Strukturen sind in der jetzigen Klinik bereits angelegt, aber in verschiedenen Gebäuden auf dem Campus verteilt. Im neuen Kinder-UKE werden sie, ähnlich wie im



In der internen Steuerungsgruppe wird alle zwei Wochen über den neuesten Stand diskutiert



Rainer Schoppik (l.), damaliger Kaufmännischer Direktor, erkundigt sich nach dem Baufortschritt



Züblin-Bauleiter Nick Niemann (r.) und UKE-Projektleiter Eike Deuter besprechen die Fassadengestaltung



Das Team des Generalunternehmers Züblin sorgt für die fristgerechte Umsetzung der Pläne

Neuen Klinikum (O10), zentralisiert. Die Kindernotaufnahme bekommt eine eigene Zufahrt und wird damit schnell für alle Beteiligten zu erreichen sein. Nachbar der Notaufnahme wird die Radiologie, die eine schnelle Bildgebung und damit eine unmittelbare Diagnostik gewährleistet. Die Operationssäle befinden sich im ersten Obergeschoss eines Gebäudes aus dem Jahr 2000 und sind über einen Verbindungsbau direkt an die neue Klinik angeschlossen. Auch Intensivstation und Hämatologie sind auf dieser Ebene angesiedelt, so dass die Kinder konsequent überwacht werden können.

Kurze Wege, direkte Verbindungen

Unmittelbar über der Intensivstation und per Aufzug miteinander verbunden schließen sich im zweiten Obergeschoss die chirurgische und die kardiologische Ambulanz sowie die Hepatologie und die Neurologie an. „Kurze Wege und direkte Querverbindungen zwischen allen Bereichen waren ein zentraler Punkt unserer Planungen, um die Kinder und Jugendlichen zügig und bedarfsgerecht versorgen zu können“, erklärt Deuter. Das dritte Stockwerk gehört den Babys und Kleinkindern, die hier einen eigenen, altersgerechten Behandlungsbereich bekommen.

18.30 Uhr, Baubüro. Eike Deuter beendet nach zwei Außenterminen, drei Sitzungen und unzähligen Telefonaten einen ausgefüllten Arbeitstag. Mit Freude sieht er den kommenden Aufgaben entgegen. Denn er weiß, dass alle Beteiligten die gleiche Vision teilen: ein interdisziplinäres Zentrum der Spitzenmedizin zu schaffen, in dem sich die Patienten und ihre Angehörigen wohlfühlen können.



Senatorin Katharina Fegebank, Unternehmer Dr. Michael Otto (r.) und Dr. Holger Iversen (m.) von der Fördergemeinschaft

Bau der neuen Universitätskinderklinik schreitet voran

Rückblick auf die „wilde“ Grundsteinlegung

„Sei wild, frech und wunderbar“ – dieses Zitat hat Astrid Lindgren einst ihrer Kinderbuchfigur Pippi Langstrumpf in den Mund gelegt. Es passt aber ebenso zur Grundsteinlegung für das neue Kinder-UKE. Mit wilden Songs – richtig gut gespielt – sorgten Schülerinnen und Schüler der Otto-Hahn-Schule aus Jenfeld für gute Stimmung. Einen frechen Grundstein – im überdimensionalen Legoformat – füllten unter anderem Senatorin Katharina Fegebank, Unternehmer Dr. Michael Otto, der Vorsitzende der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum, Dr. Holger Iversen, Prof. Dr. Burkhard Göke und Prof. Dr. Uwe Koch-Gromus mit lustigen Inhalten. Einfach

nur wunderbar ist die Spendenbereitschaft der Hamburgerinnen und Hamburger. Zehn Millionen Euro spendete Dr. Michael Otto. Fünf Millionen Euro fließen von der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. in den Neubau, mit 100 000 Euro unterstützt die Otto-Krahn-Gruppe das neue Kinder-UKE, eine weitere Großspende kam von der Firma Olympus.

Aber auch viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKE helfen, beispielsweise mit ihrer Teilnahme an der Restcent-Aktion, dass das neue Kinder-UKE zu einer ganz besonderen Klinik wird.



„Kleine Helden – große Legenden“ hieß ein Song der Schulband aus Hamburg-Jenfeld



Der Bau ist im Zeitplan



Ein schlauer Fuchs vom Ärztlichen Direktor Prof. Dr. Gökke für den Grundstein



Prof. Dr. Ania C. Muntau, Direktorin der Kinderklinik, steuerte ein Patientenfoto bei



Ein Zahlungsplan von Eike Deuter (l.) und Züblin-Oberbauleiter Nick Niemann



Kleine Patientinnen und Patienten füllten den Grundstein mit Luftballons



Die Grundsteinlegung ist vollbracht – nun freuen sich alle auf das Richtfest im Frühsommer 2016

Dr. Michael Otto:
„Hier entsteht ein Haus, in dem auch das phantasievolle und kindgerechte Umfeld die Heilung fördert.“



Kerstin Müller-Kirchhofs (l.) und Birgit Volkmann freuen sich, dass ihre Firmengruppe Otto Krahn Platin-Sponsor des Kinder-UKE ist



Grundsteinlegung

Großzügige Spenden

Die Hilfe vieler großer und kleiner Spender ist notwendig, um das Kinder-UKE zu einem ganz besonderen Ort der Geborgenheit und Genesung werden zu lassen. Schon jetzt kommen Familien aus ganz Deutschland und aus Europa nach Hamburg, um hier behandelt zu werden – insbesondere bei seltenen oder hochkomplexen Krankheiten. In der neuen Universitätskinderklinik werden sie nicht nur umfassend medizinisch versorgt, das Kinder-UKE soll auch eine Umgebung bieten, die die Heilung unterstützt.

„Hierfür benötigen wir Geld – und zwar mehr, als das UKE und die Stadt Hamburg alleine stemmen können“, sagt Dr. Rainer Süßenguth, Leiter der Stabsstelle Fördererbetreuung und Fundraising im UKE. „Viele Hamburgerinnen und Hamburger, aber auch Menschen aus anderen Teilen der Republik, haben

sich bereits mit kleinen und großen Spenden oder eigenen Spendenaktionen am Bau des Kinder-UKE beteiligt.“

Einer, der sich mit einer Spendenaktion für den Neubau der Kinderklinik eingesetzt hat, ist Siegfried Pedd. Als sich der ehemalige Betriebsratsvorsitzende der Agentur für Arbeit in den Ruhestand verabschiedete, wünschte er sich statt Blumen, Wein oder Bücher eine Spende für das Kinder-UKE. „Hamburg als Metropolregion braucht eine besonders gute Kinderklinik“, so Pedd. „Das ist schließlich eine Investition in die Zukunft.“ Stolze 1200 Euro sind auf diese Weise zusammengekommen. Den Betrag hat der Pensionär noch großzügig aufgerundet. Die größte Einzelspende kommt von Dr. Michael Otto. „Wer Erfolg und auch Glück im Leben hat, der soll der Gesellschaft davon zurückgeben



Mitte: Kita-Kind Julius hat seine Wünsche für die neue Kinderklinik an den Wunschbaum geheftet



Für die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg ist der Neubau mit integriertem Kinderkrebs-Zentrum eine Herzensangelegenheit



Foto: Heiko Herwald

Zum Abschied bekam Siegfried Pedd von den Kolleginnen und Kollegen Spenden fürs Kinder-UKU überreicht. Ehefrau Kirsten (r.) freute sich mit ihrem Mann

und staatliches Handeln durch private Initiative möglich machen. Unter diesem Leitsatz möchte ich mein Engagement für die neue Kinderklinik des UKE verstanden wissen“, so Dr. Otto anlässlich der Grundsteinlegung.

Die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg unterstützt ebenfalls das Kinder-UKU: „Für die neue Klinik haben wir lange gekämpft und freuen uns, dass jetzt gebaut wird. Als betroffene Eltern wissen wir, dass eine optimale medizinische Versorgung nur in einem entsprechenden Umfeld möglich ist“, erklärt Vorsitzender Dr. Holger Iversen.

„Wir sind allen Spendern und Sponsoren sehr dankbar“, so Dr. Süßenguth, der zuversichtlich ist, das avisierte Spendenziel bis Fertigstellung des Kinder-UKU zu erreichen.



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil sie unserem ehrenamtlichen Engagement noch mehr Gelegenheit gibt, für junge Patienten kindgerecht zu sorgen.“

Marlies Paschen,
Vorsitzende des Vereins Freunde der Kinderklinik e. V.

Rückblick: Nächster Meilenstein

Gelungenes Richtfest

Ein mächtiger Rohbau, eine ganz besondere Richtkrone und 350 kleine und große Gäste – das war die Kulisse für ein gelungenes Richtfest.

Prof. Dr. Burkhard Göke, Ärztlicher Direktor und UKE-Vorstandsvorsitzender, dankte insbesondere den Architekten, Ingenieuren, Handwerkern und dem Generalunternehmer Züblin für die bisher geleistete Arbeit sowie allen Freunden und Förderern für die Unterstützung des Kinder-UKE. Wissenschaftssenatorin Katharina Fegebank begrüßte vor allem, dass auch den Bedürfnissen der Eltern in der neuen Kinderklinik Rechnung getragen wird. Die Richtkrone war mit Kuscheltieren und anderem Spielzeug geschmückt. Während sie mit dem Kran nach oben gezogen wurde, segnete der Polier mit einem Richtspruch das Haus, um es vor Schaden zu bewahren und seine Bewohner zu schützen.



Die prächtig geschmückte und mit Stofftieren versehene Richtkrone wurde von einem Kran nach oben gezogen



Schulterklopfen von den „Großen“: Die Kinder aus der UKE-Kita machten das Richtfest zu einem besonderen Fest



Ausgelassene Stimmung bei den Kindern der UKE-Kita und den Freunden und Förderern der neuen Kinderklinik



UKE

HAMBURG

Vorfreude

Eröffnung Herbst 2017

„Ich kann mich mit meinen Ideen aktiv einbringen – sei es in Arbeitsgruppen oder bei der persönlichen Dienstplangestaltung“

Susanne Kotz, Pflege Intensiv

**KINDER-UKÉ**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Voller Vorfreude haben Verantwortliche des Kinder-UKE den Bau begleitet



Auch an den Plänen wirkten die Kolleginnen und Kollegen mit und brachten Ideen ein



Bereits im Rohbau konnten sich die Ärzte von den künftig kürzeren Wegen überzeugen



Noch Baustelle: Der insgesamt 3590 m² große Ambulanzbereich

Drei Jahre Bauzeit

Die moderne Kinderk

Der Neubau schafft optimale Rahmenbedingungen für eine zukunftsfähige, kindgerechte Spitzenmedizin. Die Baukosten werden zu einem Drittel aus Spenden finanziert.



linik wächst weiter



Auch aus der Vogelperspektive ein
eindrucksvolles Gebäude



Willkommen!
Gesundheits- und
Kinderkrankenpflegerin
Karina Poser an ihrem
neuen Arbeitsplatz



Neue Kinderklinik vor der Fertigstellung

„Ein Gesche

Der Innenausbau ist abgeschlossen, die neue Kinderklinik wird nun Stück für Stück mit Betten, Medizintechnik und weiteren Geräten ausgestattet. Der Umzug steht unmittelbar bevor, die heiße Phase für Planer und Organisatoren hat längst begonnen.

Voller Begeisterung schwingt sich Karina Poser auf den Empfangstresen im neuen KMT-Bereich. „Hier sieht es klasse aus“, sagt die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, die künftig in der ersten Etage des Kinder-UKE junge Patienten mit onkologischen Erkrankungen versorgen wird. Am 14. September eröffnet Bürgermeister Olaf Scholz die neue Klinik, ab dem 25. September erfolgt der Umzug. Karina Poser hat vor allem die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen im Blick, wenn sie an das Datum denkt: „Das Kinder-UKE bietet eine große Chance, sich in den Teams neu zu organisieren und vorhandene Strukturen weiter zu optimieren. Besonders spannend ist, dass wir im Bereich Knochenmarktransplantationen eine ganz neue Station aufbauen; das motiviert mich sehr und darauf freue ich mich.“

Auch der Leiter der Klinik und Poliklinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Prof. Dr. Stefan Rutkowski, ist gespannt auf die anstehenden Neuerungen: „Im Rahmen der voranschreitenden Umzugsvorbereitungen wächst die Vorfreude auf verbesserte räumliche Bedingungen, kürzere Wege und eine noch engere Verzahnung der an der medizinischen Versorgung beteiligten Fachbereiche im neuen Kinder-UKE.“

Der Umzug und alles, was logistisch damit zusammenhängt, beschäftigt niemanden im UKE so sehr wie Ulrike Jarchow aus dem Baumanagement der KFE. Welche Möbel und welche technischen Geräte müssen gekennzeichnet werden, weil sie mit in die neue Klinik kommen? Was wird von den Mitarbeitern selbst gepackt, für welche Kartons ist das Umzugsunternehmen zuständig? Und in welcher Reihenfolge ziehen die Bereiche der verschiedenen Kliniken um? Fragen, auf die Ulrike Jarchow mit ihrem Team Antworten gefunden hat.

Erfahrung aus mehr als 100 Umzügen

„Seit 2011 gehören betriebsorganisatorische Themen und Inbetriebnahmen zu meinen Aufgaben, ich war seitdem bei rund 100 Umzügen auf dem Gelände eingebunden. Die hatten zwar nicht alle so eine Dimension wie jetzt das Kinder-UKE, doch aus jedem Umzug nimmt man etwas mit“, sagt sie. In AGs und Inbetriebnahmerunden mit Vorstand, Klinikleitungen, IT, Projektmanagement und K-Töchtern bringt sie ihre Erfahrungen ein und stimmt sich mit den Beteiligten ab. Inzwischen haben alle Kollegen, die künftig im Kinder-UKE arbeiten werden, von Jarchow

nk“



Planen den Umzug von A bis Z: Ulrike Jarchow (r., KFE), Malin Müller und Thomas Schönfeld aus dem Projektmanagement



Ein völlig neues Arbeitsgefühl erwartet Dr. Marcel du Moulin in dem architektonisch einmaligen Gebäude

eine Umzugsbroschüre erhalten, die detailliert zum Beispiel darüber Auskunft gibt, wer wann und wohin umzieht, wie viele Kartons in jedem Bereich benötigt werden und wer die zuständigen Ansprechpartner sind.

In besonders enger Abstimmung befindet sich Ulrike Jarchow mit dem Projektmanagement des UKE und hier vor allem mit Malin Müller und Thomas Schönfeld. „Wir sprechen uns in vielen Details, die wichtig für einen solch großen Umzug sind, immer wieder aufs Neue ab“, sagt Jarchow. Malin Müller aus dem Projektmanagement hat federführend das 112 Seiten starke Betriebskonzept für die neue Kinderklinik erstellt, in dem alle organisatorischen Abläufe geregelt sind. „Darüber hinaus haben wir mit allen Bereichen und dem Vorstand die notwendige Personalausstattung der neuen Kinderklinik abgestimmt und einen Prozess initiiert, mit dem wir die Mitarbeiter bestmöglich auf ihre neue Arbeitsplatzumgebung vorbereiten wollen“, so Müller.

Auch im klinischen Bereich laufen die Vorbereitungen auf Hochtouren. „Für jede Station gilt: Man muss die bisherigen Prozesse im Kopf haben und wissen, was sich künftig verändert. Das ist für je-

den Bereich ein eigenes Projekt“, sagt Sonja Spahl, Pflegerische Leiterin des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin. „Dazu kommen viele neue IT-Anwendungen im Kinder-UKE, für die die jeweiligen Mitarbeiter geschult werden müssen. Das alles bei laufendem Betrieb – eine echte Herausforderung!“

„Umzug zu planen, ist eine wunderbare Aufgabe“

Gleichwohl ist dies für Pflegeleiterin Spahl und Prof. Dr. Ania C. Muntau, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, kein Grund zur Klage: „Den Umzug zu planen, ist eine wunderbare Aufgabe; die neue Kinderklinik für uns alle ein großes Geschenk.“ Exakt festgelegt werden müsse zum Beispiel, wie lange die Notaufnahme im alten Gebäude laufe und ab welchem Zeitpunkt sie im neuen ihren Betrieb aufnehmen könne. Auch welche Geräte – etwa die erst vor zwei Jahren ausgetauschten Monitore oder neuere Infusomaten und Perfusoren – umziehen und wie viele Betten erneuert werden müssen, sei ein wichtiges Thema. „Ich finde es sehr beeindruckend, wie viele Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedensten Bereichen des UKE derzeit in dem Umzugsprojekt arbeiten, damit alles rechtzeitig gelingt“, sagt Pflegeleiterin Spahl.



Die OP-Lampen sind noch verpackt, Ulrike Böckl (l.) und Stefanie Brahmman feiern dem Start entgegen



Neue Räume und ein Blick ins Grüne – Physiotherapeutin Anna-Lena Krumbiegel ist begeistert

20 000 Euro für den Raum der Stille

Auch Kirchen spenden

Die Krankenhauseelsorgerinnen Hildegard Emmermann und Ursula Bürger überreichten Joachim Prölß, Direktor für Pflege- und Patientenmanagement, einen Scheck über 20 000 Euro für den Raum der Stille im neuen Kinder-UKE. Der Evangelisch-Lutherische Kirchenkreisverband Hamburg und das Katholische Erzbistum Hamburg haben sich an der Finanzierung beteiligt. Hinzu kamen Gelder der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland sowie Einzelspenden.



Hildegard Emmermann (r.) und Ursula Bürger überreichen UKE-Vorstand Joachim Prölß den Scheck

Zeitpläne stehen fest

Wann welcher Bereich im neuen Kinder-UKE seine Arbeit aufnimmt, steht bereits fest; Prof. Muntau und Pflegeleiterin Spahl haben die Termine genau im Blick. „Die patientenfernen Bereiche, also Büros und Verwaltung, ziehen möglichst schon in der Woche vor dem geplanten Termin um. Für den klinischen Bereich sind die Hauptumzugstage der 26. und 27. September, so dass am Donnerstag, 28. September, neben den Stationen auch die rund 15 Spezialambulanzen im neuen Kinder-UKE ihre Arbeit aufnehmen können.“ – Ein ausführliches Interview zum neuen Kinder-UKE und dem bevorstehenden Umzug mit der pflegerischen Zentrumsleiterin Sonja Spahl und Kinderklinik-Direktorin Prof. Dr. Ania C. Muntau gibt es im Intranet.

Das sagen die Mitarbeiter zum neuen Arbeitsplatz

Auch bei allen anderen Beschäftigten der verschiedenen Berufsgruppen ist die Vorfreude auf die Kinderklinik unmittelbar zu spüren, wie ein von den UKE news initiiertes Besuch am künftigen Arbeitsplatz gezeigt hat. Hier einige Stimmen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:



Aleksandra Jokanovic-Karavlah freut sich auf das neue Gebäude und den täglichen Anblick der Hainbuche



Jetzt geht´s los: Barbara Dwenger (l.) und Jennifer Benecke packen die ersten Umzugskartons



„Ich freue mich auf den mit Mitteln der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg bestens ausgestatteten Musiktherapieraum in der neuen Kinderklinik, der von den Stationen und der Ambulanz aus für die Patienten sehr gut zu erreichen ist!“

Gerhard Kappelhoff,
Musiktherapeut im Psychosozialen Dienst der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie

Foto: Axel Kirchhof/UKE, Luis Louro, Fotolia, Grafik: Sabine Wuttke

„Ich freue mich auf die kindgerechte Umgebung an meinem neuen Arbeitsplatz und auf enge Kontakte zu den Kindern und deren Eltern. Von der Orga her toll ist die unmittelbare Verbindung von Intensivstation und OP-Bereich; das kannten wir bislang so noch nicht.“ Stefanie Brahmman, Zentrale OP-Organisation Anästhesie.

„Das Gebäude ist einfach toll; ich freue mich, künftig jeden Tag die Hainbuche zu sehen. Hier ist alles schöner und geräumiger. Für uns in den Teams wird es ganz neue Aufgaben geben, wir werden uns neu strukturieren – das wird eine interessante Herausforderung.“ Aleksandra Jokanovic-Karavlah, Teamleiterin KSE.

„Die Architektur ist einmalig: hell, freundlich, modern, großzügig. Hier zu arbeiten, fühlt sich ganz anders an als in den bisherigen Räumen. Das Gebäude verändert einen, hier können wir im wahrsten Wortsinne geradestehen. Auf die noch engere Zusammenarbeit mit den ärztlichen und pflegerischen Kollegen freue ich mich ganz besonders. Künftig hat das ein bisschen WG-Charakter, wenn wir alle praktisch zusammenwohnen. Da bin ich sehr gespannt, wie sich das entwickelt.“ Dr. Marcel du Moulin, Klinik

1. Etage

Klinischer
Arztdienst

Erd-
geschoss

Dialyse

Hörsaal

Von der Notaufnahme im Erdgeschoss bis zur Säuglings- und Kleinkinderstation im 3. OG: ein Querschnitt durchs Kinder-UKE

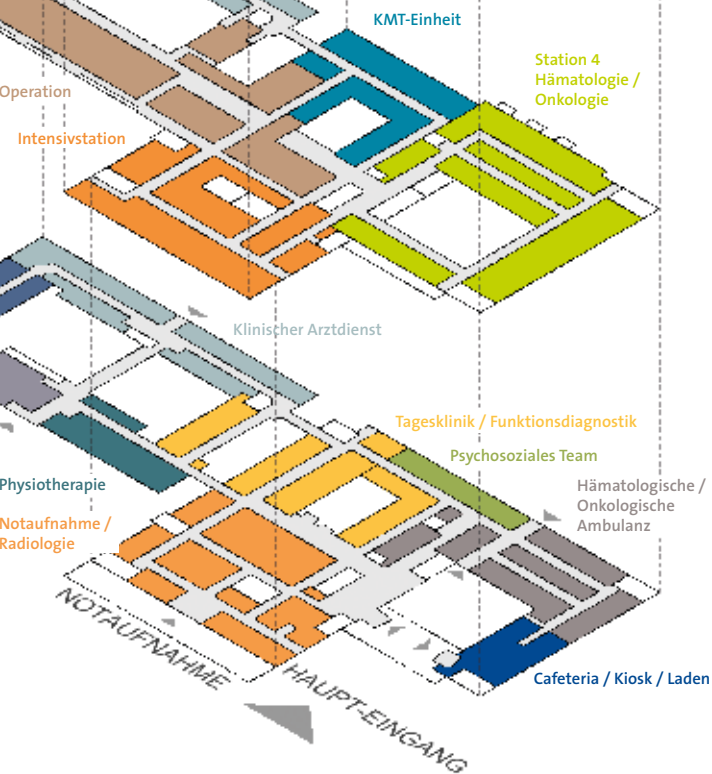
3. Etage

Station 1
Säuglinge und Kleinkinder

2. Etage

Station 2
Kardiologie / Chirurgie

Station 3
Nephrologie /
Hepatology /
Neurologie



Machen es sich im neuen Bistro gemütlich: KGE-Teamleiterin Jessica Nattelberg und Versorgungsassistent Paul Milhan

für Kinder- und Jugendmedizin, Abteilung für angeborene Stoffwechselerkrankungen.

„Alles wird schöner und größer, mit neuen Räumlichkeiten und neuen Hightechgeräten – das ist sehr beeindruckend! Bei uns kommen viele neue Pflegekräfte dazu, weil wir künftig eine gemeinsame Station Kinderkardiologie und -chirurgie haben. Ich freue mich auf viele neue Gesichter!“ Sarah Meyer, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin aus der Kinderkardiologie.

„Das ist eine ganz andere Welt hier, so großzügig gestaltet! Das ganze Team der KGE, 20 Kolleginnen und Kollegen, ist voller Vorfreude; hier wird ein tolles Arbeiten möglich werden. Aber ob ich mich hier jemals zurechtfinde? Ich befürchte, dass ich mich jeden Tag verlaufe.“ Jessica Nattelberg, Teamleiterin KGE.

„Mein Hauptarbeitsplatz ist die kleine Turnhalle in N20. Die neue Umgebung ist dagegen ein Traum, alles neu und so modern! Wir haben einen eigenen Bereich mit Therapieräumen, müssen nicht mehr von Haus zu Haus laufen. Und dann noch der wunderschöne grüne Innenhof vor der Tür – das wird ganz toll!“ Anna-Lena Krumbiegel, Physiotherapie.

Impressum

2017

Herausgeber: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Verantwortlich: Friederike Schulz, Leitung Geschäftsbereich Unternehmenskommunikation (GB UK)

Konzept: Kathrin Thomsen (GB UK)

Redaktionsleitung: Uwe Groenewold (GB UK) **Autoren:** Kerstin Graupner, Nicole Sénégas-Wulf, Kathrin Thomsen, Berit Waschatz (GB UK) **Fotos:** Claudia Ketels, Axel Kirchhof, Felizitas Tomrlin (alle GB UK) **Gestaltung:** Hemme Konzept + Design, Sina Hofmann (GB UK), Katrin Zacharias-Langhans (GB UK)

Druck: Lehmann Offsetdruck GmbH, Gutenbergring 39, 22848 Norderstedt

Erste Auflage: 2500 Exemplare.

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, Aufnahme in Onlinedienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträgern nur mit Genehmigung des Herausgebers. Die in diesem Geschäftsbericht genannten Funktionsbezeichnungen lassen nicht unbedingt auf das Geschlecht des Funktionsinhabers schließen. Aus Gründen der Praktikabilität wurde auf die durchgehende gleichzeitige Nennung der weiblichen und der männlichen Bezeichnungsform verzichtet.



Aus Vorfreude wird Freude

