

## Klinik-Neubau

# Sophienklinik Hannover - Erste Erfahrungen nach Eröffnung des Neubaus

**Seit September 2017 ist in Hannover eine der modernsten Belegarztkliniken Deutschlands in Betrieb. Der 30 Millionen Euro Neubau entstand nach weniger als 2 Jahren Bauzeit und bietet den Patienten eine hochwertige Rundum-Versorgung in einer modernen Infrastruktur.**

Die Sophienklinik, die seit 66 Jahren in privater Trägerschaft eine reine Belegarztklinik mit insgesamt zehn Fachgebieten (Anästhesie, Augenheilkunde, Chirurgie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Orthopädie, Plastische und Ästhetische Chirurgie, Urologie) in Hannover betreibt, hat mit dem Neubau ihre bisherigen Standorte zusammengelegt. Mit Fördergeldern des Landes Niedersachsen und mit eigenen Mitteln ist für über 30 Millionen Euro auf dem Gesundheitszentrum Bult mit 128 Betten und Belegärzten aus 50 unterschiedlichen Praxen eine der größten Belegarztkliniken Deutschlands entstanden. Die Geschäftsführer der Sophienklinik, Carlo Brauer, MHBA, Dr. Stephan J. Molitor und Dr. Christoph Wegner, geben einen Einblick in die Phase des Umzugs, über die Inbetriebnahme bis zum jetzigen Zeitpunkt, ein gutes halbes Jahr nach dem Start am neuen Standort.

### Umzug bei laufendem Klinikbetrieb

„Der Umzug aus unseren beiden Bestandsgebäuden in den Neubau war ein logistischer Kraftakt. Alle Bereiche waren intensiv in die Vorbereitungen eingebunden und haben eng zusammengearbeitet“, führt Carlo Brauer, einer der beiden ärztlichen Geschäftsführer der Sophienklinik aus. Die Vorbereitungen für den Umzug selbst begannen gut 6 Monate vorher. Eine Projektgruppe, bestehend aus MA aus allen Berufsgruppen, - die Umzugsbeauftragten -, wurde ins Leben gerufen, die gemeinsam mit einem externen Umzugsorganisator die anfallenden Aufgaben in einem Maßnahmenplan zusammenstellten und abarbeiteten. Carlo Brauer dazu: „Es stellten sich viele Fragen: was vom Bestand kann mit? Was kann entsorgt werden? Was kommt wohin? Welches Umzugsunternehmen ist zu beauftragen? Wer führt die Entsorgung durch? Wer muss alles informiert werden?“ In einem Umzugsleitfaden wurden sämtliche Vorgaben und Abläufe zusammengefasst. Eine Urlaubssperre vor und nach dem Umzug garantierte eine ausreichende Personaldichte. Der Umzug dauerte nur 3 Tage und erfolgte mehrstufig: Zuerst wurden an einem Donnerstag der OP und die Stationen umgezogen, zuletzt der Verwaltungsbereich. Samstagmittag waren beide Alt-Standorte komplett aufgelöst. Dabei wurde Einiges an Patientenmobiliar und ein großer Teil der Medizintechnik für afrikanische und ukrainische Krankenhäuser gespendet. Diese waren zwar noch einsetzbar, sollten aber im Neubau nicht mehr zum Einsatz kommen. Hier wurde der Großteil der Medizintechnik neu angeschafft. „OP-Bereich und Diagnostik sind auf dem neuesten Stand, ebenso erfüllt der Neubau selbstverständlich alle Hygienevorgaben“, so Carlo Brauer, der gleichzeitig auch die Funktion des Hygienebeauftragten Arztes wahrnimmt. Obwohl noch am Mittwoch die letzten Patienten operiert wurden, musste dank guter Planung kein Patient transportiert werden, alle Patienten konnten zuvor entlassen bzw. in die Reha verlegt werden. Dies bedeutete aber auch, dass bis zuletzt eine der Stationen voll in Betrieb war. Bereits ab Donnerstag räumten und sortierten die Mitarbeiter im Neubau bis spät nachts am Sonntag ein, um alles für das Eintreffen der ersten Patienten am Montagmorgen vorzubereiten. Der Krankenhausbetrieb begann sodann auch planmäßig am Montagmorgen, pünktlich um 7 Uhr konnte die erste Operation im Neubau erfolgen.

### **Inbetriebnahme- und Eingewöhnungsphase als eigentliche Herausforderung**

„Mit Ende des Umzugs, der Dank des unermüdlichen und vorbildlichen Einsatzes unserer Mitarbeiter reibungslos erfolgte, begann dann aber erst die eigentliche Herausforderung: Die Aufnahme des Betriebs, die Anpassung der Abläufe und vor allem das Eingewöhnen in die neue, noch fremde Umgebung. Dies alles stellte für unsere MA eine emotionale Herausforderung dar, die es erstmal gemeinsam zu meistern galt“, merkt Dr. Stephan J. Molitor, der neben Carlo Brauer als weiterer ärztlicher Geschäftsführer fungiert, an. Um die Mitarbeiter von vornherein mit der Arbeitsumgebung, den Räumlichkeiten bzw. dem Gebäude selbst vertraut zu machen, haben schon Monate vorher Begehungen stattgefunden. Es wurden Besichtigungstermine zu den künftigen Arbeitsplätzen getrennt nach Berufsgruppe durchgeführt. Dennoch ist es einigen Mitarbeitern dann schwer gefallen, sich in der ungewohnten Umgebung zurecht zu finden und sich mit all dem zu identifizieren. „Das Akzeptieren des Neubaus hat gedauert und dauert bei dem ein oder anderen auch noch an. Dies ist aber auch nur menschlich: Veränderungen sind mit Sorgen und Ängsten verbunden, das Fremde, Neue muss akzeptiert werden - dies ist ein Prozess, der nicht von jetzt auf gleich stattfindet“, erläutert Dr. Stephan J. Molitor. Viele Abläufe funktionierten am Anfang noch nicht optimal, die Prozesse mussten angepasst werden, Abläufe, die sich jahrzehntelang eingespielt hatten, neu strukturiert werden. „Auch Mängel baulicher und technischer Art, Verbesserungsvorschläge von Seiten der Nutzer - Mitarbeitern und Belegärzten - aber auch von den Patienten, waren und werden fortlaufend erfasst und auf Umsetzung geprüft. Bis zur eigentlichen Umsetzung dauert es aber, da hier oftmals zunächst Verantwortlichkeiten zu klären sind“, erklärt Dr. Stephan J. Molitor und führt weiter aus: „So musste zum Beispiel bei der Beschilderung bzw. dem Schilderleitsystem nochmal nachgebessert werden, damit sich Patienten und Besucher, aber auch Externe wie Lieferanten noch besser zurechtfinden. Zudem zeigte sich, dass die Schließfächer in den Personalumkleiden nicht benutzerfreundlich genug waren, nun haben wir ein System, dessen Handhabung einfacher ist.“

### **Mehr Patienten im Neubau**

„Erfreulich für uns ist, dass die Auslastung von Beginn hoch ist: sie beträgt bis zu 95 %. Es gab mit der ersten Woche an einen wahren Run auf die neue Klinik – was wir unseren Belegärzten und Patienten nicht verdenken konnten, schließlich mussten sie lange hierauf warten. Damit einher ging aber eben auch eine erhebliche Mehrbelastung der Mitarbeiter, was die Phase der Eingewöhnung sicherlich auch erschwerte“, berichtet Dr. Christoph Wegner, der in der Geschäftsführung den kaufmännischen Part innehat. „Jetzt, ein gutes halbes Jahr später, sind alle im Neubau angekommen. Auch die Patienten und Besucher sind begeistert von der neuen „Sophie“, dies zeigt sich zum Beispiel in unseren Patientenrückmeldungen. Auch im Bereich des Patientenentertainments gehen wir moderne Wege: Allen Patientinnen steht kostenfreies WLAN und ein mobiles Entertainmentprogramm zur Verfügung. Das TV-Programm kann mit unserer kostenlosen App genutzt werden“, führt Dr. Christoph Wegner weiter aus. Dr. Stephan J. Molitor ergänzt: „Die Cafeteria wird von einer Bäckerei betrieben. So können wir unseren Patienten jeden Morgen frisch gebackene Brötchen zum Frühstück anbieten, zudem duftet es im ganzen Haus dadurch sehr angenehm“. „Auch unsere Öffentlichkeitsarbeit haben wir verstärkt und zeitgleich mit dem Bezug des Neubaus unsere Homepage neu gestaltet. Unter [www.sophienklinik.de](http://www.sophienklinik.de) kann man sich ein umfassendes Bild von der neuen Klinik und ihren Leistungen machen“, so Carlo Brauer. Die drei Geschäftsführer fassen abschließend zusammen: „Der Neubau wird sehr gut angenommen. Das belegärztliche Konzept geht auf.“

Exkurs: Was heißt Belegarztambulanz?

### **Optimale Versorgung aus einer Hand**

Belegarztambulanz heißt Versorgung aus einer Hand. Die Patienten werden von dem Arzt ihres Vertrauens, der sie aus der ambulanten Versorgung in der Praxis bereits kennt, auch stationär behandelt mit anschließendem nahtlosem Übergang zurück in die ambulante Nachsorge. Das bekannte Gesicht des Arztes des Vertrauens ist auch am Patientenbett in der Klinik präsent. Der Belegarzt hat in Praxis und Klinik Zugriff auf alle Patientendaten und Untersuchungsergebnisse. Doppeluntersuchungen und Informationsverluste können vermieden werden.

### **Die neue „Sophie“**

Mit einem nahezu quadratischen Grundriss mit Außenmaßen von 52 x 54 m und einer Nutzfläche von insgesamt 4.400 Quadratmetern ist ein dreigeschossiges, teilunterkellertes Gebäude entstanden. Alle drei Geschosse umschließen ringförmig einen Innenhof, der durch seine Begrünung die Natur ins Zentrum der Klinik einbindet und dadurch zu einem Ort der Ruhe wird. Das architektonische Konzept der neuen Klinik nimmt seine Umgebung auf und führt sie harmonisch ins Innere des Gebäudes. So nimmt die moderne Außenfassade mit ihren ziegelroten Elementen die Farben der Bebauung im Stadtteil Südstadt/Bult auf. Durch die seriell angeordneten Fenster wird das Innere der Klinik mit viel Licht gefüllt. Für das Farbkonzept der Innenraumgestaltung war die umgebende Natur maßgeblich. Naturtöne mit hellen Farben kombiniert prägen das Bild der Räume, deren große Fenster den Blick ins Grüne freigeben. Im Erdgeschoss befinden sich die lichtdurchflutete Eingangshalle mit Empfang und Cafeteria, die Patientenaufnahme, das Diagnostikzentrum sowie die OP-Abteilung. In den beiden Obergeschosse sind zwei Allgemeinpflegestationen untergebracht mit insgesamt 52 Patientenzimmer, einer IMC-Einheit sowie dem Verwaltungsbereich.