



**AM PULS
DER ZEIT**

—
**Rettungswesen
im Wandel**

Alles beim **NEUEN**

Burnout-Prävention
... durch künstlerische Mittel

Mental Health and Sport
Prof. Dr. Astrid Junge im Gespräch

Breathing with Art
Ein internationaler Austausch

Editorial

Liebe Studierende,
liebe Kollegen,
liebe Partner der MSH,

»Das Leben besteht aus Bewegung« – das wussten schon die alten Griechen. Auch das Rettungswesen befindet sich im Wandel. Daher beschäftigt sich das vorliegende Magazin, das nunmehr in die vierte Runde geht, schwerpunktmäßig mit diesem Thema. Nicht zuletzt aufgrund des Bachelorstudiengangs »Rescue Management« an der Fakultät Gesundheit, ist es von großem Interesse für die MSH. Die Thematik wird zum einen aus der Sicht von Fachkennern beleuchtet, zum anderen begleitet eine Fachfremde einen Tag lang ein Team aus Rettungsassistenten in Flensburg, um einen Eindruck dieses spannenden Berufsbildes zu bekommen. Außerdem gibt es einen Rückblick, der im März stattgefundenen »Intensive MSH«. Eine Aktion, bei der angehende Medizinpädagogen, unter den Augen vieler interessierter Besucher, für 36 Stunden eine lebensnahe Intensivstation im Großen Grasbrook betrieben haben.

An Bewegung mangelt es auch an der MSH Medical School Hamburg keineswegs. Im Frühjahr dieses Jahres wurde das »Zentrum für klinisch-psychologische Forschung und Familienforschung« an der MSH eröffnet und allen Forschungspartnern, Freunden und Interessenten vorgestellt. Die von Prof. Dr. habil. Silke Wiegand-Greife geleitete Einrichtung, konzentriert sich in der Forschung und Behandlung auf unterschiedliche Gebiete psychologischer Fragestellungen. Damit schafft die MSH einmal mehr eine Schnittstelle zwischen Forschung und Lehre. Dies belegen auch die angelaufenen Studien des Bereichs »Mental Health and Sport«, die wir Ihnen in dieser Ausgabe näherbringen möchten.

Und auch in anderen Bereichen gibt es fortlaufende Entwicklungen: Unsere Hochschule wächst und wächst. Zu Beginn des Wintersemesters 2014/15 werden an der MSH knapp 1400 Studierende eingeschrieben sein. Aus diesem Grunde war es auch unumgänglich, das MSH-Team, gerade im Bereich Marketing, zu erweitern. Wir freuen uns sehr über diese Entwicklung und blicken gespannt auf den zukünftigen Fortgang unserer Hochschule.

Ich bedanke mich bei allen, die an dieser Ausgabe mitgewirkt haben. Außerdem möchte ich allen Freunden, Partnern, Mitarbeitern und Studierenden für Ihre Unterstützung und Ihr Engagement innerhalb unserer Hochschule meinen Dank aussprechen und wünsche Ihnen nun viel Spaß beim Lesen.



Ihre Ilona Renken-Olthoff
Geschäftsführerin der MSH Medical School Hamburg,
University of Applied Sciences and Medical University

Für namentlich gekennzeichnete Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Diese Beiträge geben nicht unbedingt die Auffassung der Redaktion wieder. Kürzungen behält sich die Redaktion vor.

Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Magazin im Allgemeinen die maskuline Schreibweise verwendet. Grundsätzlich beziehen sich diese Begriffe auf beide Geschlechter.



01 Hochschule

- 08 Lernen und Retten**
Professionalisierungsprozesse im Rettungswesen – das neue »Notfallsanitätäergesetz«
- 14 Intensive MSH – Intensivstation für dein Leben**
Studierende der MSH simulieren 38 Stunden lang eine lebensnahe Intensivstation in der Hafencity
- 19 Kennen Sie schon ...**
... das Department Medizinpädagogik an der MSH Medical School Hamburg?
- 20 Neu im MSH-Team**
Unsere neuen Mitarbeiter stellen sich vor
- 22 Forschung zur psychischen Gesundheit und Sport**
Ein Gespräch mit Prof. Dr. Astrid Junge über den Forschungsbereich »Mental Health and Sport«
- 26 Gelebte Transdisziplinarität**
Das EU Projekt »ICF-train« an der MSH Medical School Hamburg
- 27 Für den Fall der Fälle**
Laien als Lebensretter. Eine Anleitung.
- 28 »Man lernt den Ton des anderen wahrzunehmen«**
Burnout-Prävention mit künstlerischen Mitteln

02 Beruf

- 36 Professoren erzählen – Mein Weg in den Beruf**
Diesmal: Silvia Gubi-Kelm, Professorin für Psychologische Diagnostik
- 38 Ein Tag unter Rettungsassistenten**
Der »Promedica«-Rettungsdienst aus Flensburg und ihr »Arbeitsalltag«

03 Internationales

- 48 Breathing with Art**
Ein Austausch der MSH Medical School Hamburg mit der ASU Appalachian State University in North Carolina
- 52 Aloha Hawaii**
Transdisziplinäre Frühförderung – Kongress in Honolulu
- 54 Studieren in Neuseeland – University of Canterbury**
Über die Vorteile des Studierens auf dem Inselstaat im südlichen Pazifik
- 56 Welcome to San Diego**
Ein Auslandsbericht



01

Hochschule 



04 Campus Life

- 60 **Bären in der Hafencity**
Der »Cup der Privaten« fand zum elften Mal in Berlin statt
- 62 **Ersti-Wegweiser**
Orientierung im 1. Semester
- 63 **Unser Round Table**
Vernetzung von Studierenden und Dozenten
- 64 **Auszeit**
Das Sport- und Freizeitangebot des MSH Sportkomitees
- 66 **Hamburg, meine Perle**
Geheimtipps in der Hansestadt von Studierenden für Studierende
- 68 **Ein Rückblick in Bildern**
Sommersemester 2014
- 74 **MSH Semesterplaner**
- 75 **Impressum**



Lernen und Retten

Der Rettungsdienst in Deutschland ist international anerkannt und gilt sogar als vorbildlich. Dabei ist die berufliche Aus-, Fort- und Weiterbildung von Rettungsdienstmitarbeitern schon seit Jahrzehnten heftig umstritten.

TEXT Prof. Dr. Harald Karutz | Prof. Dr. Klaus Runggaldier FOTOS Lisa Becker



Nach einer über 20-jährigen Diskussion bis zur Einführung der zweijährigen Rettungsassistentenausbildung 1989 ist mit dem »Notfallsanitätergesetz« Anfang diesen Jahres nun endlich eine dreijährige Berufsausbildung verabschiedet worden. Dieses neue Berufsbild fachlich, wissenschaftlich und berufspädagogisch, insbesondere auch im Hinblick auf den damit verbundenen Professionalisierungsprozess, zu bewerten, war das Ziel des 1. Notfallsanitäter-Symposiums → www.notfallsanitaeter-symposium.de, das Mitte Juni, genau 25 Jahre nach dem Inkrafttreten des Rettungsassistentengesetzes, an der MSH Medical School Hamburg stattgefunden hat.

Bundesweit ist die Veranstaltung auf enormes Interesse gestoßen: Innerhalb kurzer Zeit waren die verfügbaren Plätze im »Goldenen Ei« komplett ausgebucht. 300 Teilnehmer, Schulleiter, Lehrrettungsassistenten, Dozenten im Rettungsdienst, Führungskräfte und Vertreter von Ministerien und Aufsichtsbehörden, waren aus allen 16 Bundesländern angereist. Veranstaltet wurde das Symposium vom Fachverlag Stumpf & Kossendey aus Edewecht, die

Mit dem »Notfallsanitätergesetz« ist Anfang diesen Jahres endlich eine dreijährige Berufsausbildung verabschiedet worden

Programmplanung wurde von der Hamburger Akademie für Notfallmedizin, der Rettungsdienst-Kooperation in Schleswig-Holstein und der MSH gemeinsam übernommen.

Gleich zu Beginn war den Akteuren besondere Aufmerksamkeit sicher: Live auf der Bühne wurde eine echte Prüfung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern simuliert, um allen Beteiligten und Teilnehmern zu verdeutlichen, wie eine solche Prüfung zukünftig ablaufen könnte: Ein »Patient« hatte eine schwere Herzrhythmusstörung und musste mit Medikamenten und einem lebensrettendem Stromstoß behandelt werden. Deutlich wurde dabei, dass die fachlichen, aber auch die psychosozialen Anforderungen an Einsatzkräfte durch die neue Ausbildung deutlich steigen.

Genau in diesem Punkt liegt auch ein Grund für die engagierte Fachdiskussion: Die bisherigen Rettungsassistenten sollten vorrangig den Notarzt unterstützen und auf dessen Anweisung handeln (Infokasten Seite 11). Dies soll sich durch die neue, nunmehr dreijährige Notfallsanitäterausbildung jedoch grundlegend ändern. Den Einsatzkräften wird eine umfangreichere Eigenverantwortlichkeit zugestanden, so dass Notfallsanitäter ab sofort auch selbständig einige Medikamente verabreichen und ausgewählte »invasive«



Maßnahmen durchführen können, die bislang ausschließlich Ärzten vorbehalten sind, z.B. das Legen von peripher-venösen oder intra-ossären Zugängen, die Anlage von Thoraxdrainagen oder auch die Durchführung einer sogenannten Kardioversion.

Überwiegend wird diese verlängerte und deutlich intensivierte Ausbildung begrüßt – schon allein deshalb, weil es in vielen Einsatzbereichen einen gravierenden Notarztmangel gibt und z.B. Patienten mit starken Schmerzen sehr lange warten müssen, bis ihnen wirkungsvoll geholfen wird. Aber längst nicht alle Fachleute sind mit den anstehenden Änderungen einverstanden, insbesondere deshalb, weil die Grenzen zwischen Ärzten und den zukünftigen Notfallsanitätern verwischen bzw. Notfallsanitäter zunehmend auch Kompetenzen übernehmen, die bislang ausschließlich Ärzten vorbehalten waren. Unter welchen Umständen und in welchem Umfang welche Patientenversorgung durch Notfallsanitäter erfolgen und zulässig sein soll, ist daher weiterhin umstritten.

Zwei ärztliche Leiter von Rettungsdiensten, Dr. Andreas Flemming und Dr. Wolfgang Lenz, stellten zu dieser Problematik Überlegungen vor, die in den vergangenen Monaten im Rahmen eines aufwändigen »Pyramidenprozesses« entwickelt worden sind. Zahlreiche Gremien und Fachgesellschaften waren daran beteiligt – und sicherlich sind die Ergebnisse als konsensorientierte Kompromisslösungen zu betrachten, die Raum für regionale Variationen offen halten. Im Klartext bedeutet das aber auch: Von einem einheitlichen Niveau der medizinischen Notfallversorgung bleibt Deutschland auch in den kommenden Jahren weit entfernt. Das Notfallsanitätergesetz ist ein Bundesgesetz, aber die Umsetzung liegt bei den Ländern. Aufgrund der unterschiedlichen Vorstellungen der Ländern,

Von einem einheitlichen Niveau der medizinischen Notfallversorgung bleibt Deutschland auch in den kommenden Jahren weit entfernt

wie der Rettungsdienst und auch die Ausbildung organisiert und umgesetzt werden soll, zeichnet sich bereits heute ab, wie heterogen in den einzelnen Bundesländern vorgegangen wird. So hat die Ausbildung von Notfallsanitätern in einigen Bundesländern bereits begonnen, während andere noch immer heftig diskutieren und zentrale Fragen, etwa die Ausbildungsfinanzierung, nach wie vor ungeklärt sind. Umso wichtiger war beim Notfallsanitätersymposium der Erfahrungsaustausch untereinander. Viele Diskussionen wurden auch in den Programmpausen lebhaft fortgeführt.

Themenschwerpunkt des Symposiums war allerdings klar erkennbar die berufspädagogische Ausbildungsgestaltung. Einen Überblick hierzu gab Prof. Dr. Harald Karutz, der insbesondere auf die hohe Bedeutung des reflexiven Lernens und einer professionellen Beziehungsgestaltung zwischen Lehrenden und Lernenden hingewiesen hat.

Für die Ausbildung von Notfallsanitätern gibt es kein Mindestalter, d.h. es wird in Zukunft auch darum gehen, relativ junge Schulabsolventen verantwortungsbewusst an die mitunter belastende Notfallrettung heranzuführen. Lernberatung und -begleitung, aber auch die Umsetzung aktivierender Unterrichtsmethoden sollten einen höheren Stellenwert haben als dies bislang der Fall ist.

In weiteren Vorträgen referierten Leiter von Rettungsdienstschulen u.a. über die Lernfeldorientierung, Simulationstrainings, selbstgesteuerte Lernprozesse, die Vernetzung von Lernorten und organisatorische Aspekte der Ausbildung: Während die Gesamtverantwortung für die Ausbildung beispielsweise bei den Rettungsdienstschulen liegen soll, finden weite Teile der Ausbildung in Krankenhäusern und in der Einsatzpraxis statt. Insbesondere die Schulen sehen sich daher mit enormen Herausforderungen konfrontiert.

Eine interessante Vorgabe des neuen Gesetzes besteht u.a. auch darin, dass ein Teil der Ausbildung nunmehr von Lehrkräften mit pädagogischem Hochschulabschluss übernommen werden muss. Vor diesem Hintergrund referierten die MSH-Studierenden Barbara Runde und Norman Brandt in einem beeindruckenden und nicht zuletzt höchst unterhaltsamen Vortrag über ihren persönlichen Karriereweg und spannende Perspektiven für ihre berufliche Zukunft. Die MSH bietet interessierten Rettungsdienstmitarbeitern gleich mehrere verschiedene Optionen, sich akademisch zu qualifizieren: Das berufsbegleitende Bachelor- und Master-Studienprogramm



»Medizinpädagogik« bietet ideale Voraussetzungen, um als Dozent an Rettungsdienstschulen tätig zu werden. Ein vergleichbares Studienkonzept gibt es in Deutschland nicht.

Eine Weiterbildungsperspektive ist aber auch mit dem Bachelorstudiengang »Rescue Management« verbunden, der im Wintersemester 2014 erstmalig starten wird. Hier werden Führungskräfte qualifiziert, um im mittleren Management, etwa als Leiter einer Rettungswache oder einer Fachabteilung, eingesetzt werden zu können. Zu den Studieninhalten gehören betriebswirtschaftliche Grundlagen ebenso wie der Umgang mit Mitarbeitern bzw. die Übernahme von Personalverantwortung, die Entwicklung innovativer Konzepte und das betriebliche Gesundheitsmanagement auf einer Rettungswache (Infokasten Seite 12).

Auch werden an der MSH bereits mehrere Forschungsprojekte im Bereich des Rettungswesens durchgeführt: In einer Studie wurde beispielsweise die Psychosoziale Notfallversorgung nach dem Amoklauf in Winnenden und Wendlingen 2009 untersucht. Der entsprechende Abschlussbereich erscheint noch in diesem Jahr. Ab 2015 widmet sich eine Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Harald Karutz speziell Kindern, die von Großschadenslagen betroffen sind. Hier soll untersucht werden, wie Kinder derartige Ereignisse, etwa ein

Rettungsdienstausbildungen

Die Bezeichnungen der einzelnen Ausbildungsstufen des Rettungsdienstpersonals sorgen seit Jahren für Verwirrung und sind »sprachlogisch« auch nicht unbedingt eindeutig zu erkennen. Hier eine orientierende Übersicht:

→ **Rettungshelfer** werden in vielen Bundesländern als Fahrer von Krankentransportwagen eingesetzt. Dementsprechend verfügen sie auch nur über eine eher geringe Ausbildung, die in Nordrhein-Westfalen beispielsweise nur 160 Unterrichtsstunden umfasst.

→ **Rettungsanitäter** absolvieren eine 520-stündige Ausbildung, die sich auf theoretischen Unterricht in einer Rettungsdienstschule sowie Praktika in einem Krankenhaus und auf einer Rettungswache verteilen. Rettungsanitäter werden in den meisten Bundesländern als Patientenbegleiter im Krankentransport oder als Fahrer im Bereich der Notfallrettung eingesetzt.

→ **Rettungsassistenten** werden nur noch bis Ende dieses Jahres ausgebildet, zum Jahresende tritt das Rettungsassistentengesetz von 1989 außer Kraft. Es sah bislang eine zweijährige Ausbildung vor, die auf die Versorgung von Notfallpatienten ausgerichtet war – allerdings vorrangig als Helfer des Notarztes.

→ **Notfallsanitäter** lösen in den kommenden Jahren die bisherigen Rettungsassistenten ab. Sie absolvieren eine dreijährige Berufsausbildung, zu der umfangreiche Praktika in verschiedenen Bereichen von Krankenhäusern sowie eine geregelte Anleitung und Begleitung in der Einsatzpraxis gehören.

Schulbusunglück oder einen Brand in einem Kinderheim, erleben und wie ihnen dabei geholfen werden kann, mit einer solchen Erfahrung angemessen umzugehen. Auftraggeber dieses Projektes mit einer Laufzeit von drei Jahren ist das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) in Bonn.

Nicht zuletzt ist im Rettungsdienst weitere Berufsbildungsforschung angebracht. So wird es in den kommenden Jahren auch darum gehen, Erfahrungen mit der Notfallsanitäterausbildung systematisch auszuwerten und z.B. die Praktikabilität des Notfallsanitätergesetzes wissenschaftlich zu hinterfragen. Hier werden an der MSH schon heute weitere Forschungsprojekte vorbereitet.

Rescue Management (B.Sc.)

Der Bachelorstudiengang Rescue Management wird als Teilzeitstudiengang für Rettungsassistenten angeboten. Die Hochschulzugangsberechtigung bzw. ein besonderer Zugang für Berufstätige und eine abgeschlossene Berufsausbildung als Rettungsassistent sind demnach Voraussetzung für die Zulassung zum Studium. Während der neun Semester erlangen Sie umfangreiche Managementkompetenzen und Kenntnisse zu wissenschaftlichen Arbeitstechniken. Darüber hinaus lernen Sie, unterschiedliche Organisationsformen von rettungsdienstlichen Leistungen zu reflektieren und zu bewerten. So sind Sie für eine Tätigkeit als Rettungswachen-, Rettungsdienst- oder Abteilungsleiter in einer Hilfsorganisation bzw. einem Rettungsdienstunternehmen optimal vorbereitet.

Auf einen Blick

Studienbeginn

01. Oktober

Studienform/-dauer

Teilzeit/9 Semester

Studiengebühren

450 €/Monat

Abschluss

Bachelor of Science (B.Sc.)

Einsatzgebiete

- Hilfsorganisationen
- Rettungsdienstunternehmen
- Feuerwehren
- Rettungsleitstellen
- Aufgabenträger rettungsdienstlicher Leistungen, z.B. Stadt- und Kreisverwaltungen
- Kostenträger rettungsdienstlicher Leistungen

»An der MSH wird der Student als Mensch gesehen und nicht als Matrikelnummer. Hier zählt nicht nur der Notendurchschnitt, sondern die Person.

Der persönliche Umgang miteinander macht das Studium an der MSH einmalig«



Intensive MSH Intensivstation für dein Leben

Martinshorn und Blaulicht in der Hafencity im Halbstundentakt. Reanimation am Großen Grasbrook. Ein Polytrauma auf den Marco-Polo-Terrassen. Herzinfarkte, Suizidversuche, ein Apoplex und immer wieder Notfallsituationen. Der Rettungswagen stand kaum still. Was war passiert? Eine Großschadenslage? – NEIN!

TEXT Sibylle Albrecht | Harald Karutz FOTOS Harald Karutz

1 Die angehenden Medizinpädagogen haben sich wirklich etwas einfallen lassen. Sogar die Versorgung hochinfektöser Notfallpatienten wurde simuliert.

2 Spannender Augenblick: Die Gestaltung der Schnittstelle zwischen präklinischer und klinischer Versorgung.

Die »Intensive MSH-Intensivstation für dein Leben« hatte ihre Türen im Großen Grasbrook 15–17 geöffnet. Für 38 Stunden nonstop hatten die Studierenden der Medizinpädagogik (MP11) der MSH Medical School Hamburg eine lebensnahe Intensivstation aufgebaut. Ausgangspunkt war ein Projekt zum Thema »Interdisziplinäre Teamarbeit«. Die Studierenden zeigten, wie viele medizinische Disziplinen nötig sind, um Patienten auf einer Intensivstation optimal versorgen zu können.

Rettungsassistenten, Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, Physiotherapeuten, Medizinische Fachangestellte, Medizinisch-Technische Assistenten für Laboratoriumsmedizin und für Radiologie und auch die Altenpflege und sogar Hebammen. Alle Berufe sind in der Studiengruppe vertreten.

Am 28. März von 8 Uhr bis zum 29. März 2014, 22 Uhr boten die MP11er u.a. Kurzvorträge, Wiederbelebungstraining an speziellen Übungspuppen, Besichtigung des Rettungswagens und standen für alle Fragen rund um ein Intensivbett zur Verfügung. Besucher erlebten eine Intensivstation hautnah und bekamen Einblicke in die dortige Arbeit, auch mitten in der Nacht. Eingeladen waren Schulklassen



medizinischer Fachberufe, Interessierte aus Hamburg und Umgebung und alle Passanten und Besucher in der Hafencity. Die Schüler und Besucher, darunter auch viele Kinder, waren begeistert und konnten viele Fragen loswerden: Was passiert mit dem Patienten bei der Wiederbelebung? Wie oft muss auf den Brustkorb gedrückt werden? Was fließt in den verschiedenen Schläuchen? Was ist eine Sauerstoffsättigung? Wie wird der Intensivpatient im Bett bewegt? Alle Fragen wurden beantwortet. Mit Bedauern stellten die Besucher fest, dass es sich um ein einmaliges Ereignis handelte.

Dieses Projekt wurde von der Studierendengruppe über 14 Monate selbstständig geplant. Möglich wurde es aber auch durch die großzügige Spende medizinischen Materials von den Helioskliniken in Schwerin und der Firma Nicolai Medizintechnik GmbH, die Betten und Sauerstoffgeräte kostenlos zur Verfügung stellte. Besonderer Dank gilt auch den beiden unermüdlichen Rettungsassistenten auf dem Rettungswagen der Firma GARD, die zwei Tage im Einsatz waren. Hervorzuheben ist auch die vielgestaltige Unterstützung der MSH Medical School Hamburg, ohne sie wäre dieses Projekt nicht realisierbar gewesen. Die Studierendengruppe

1 Selten, aber umso eindrucksvoller:
Die »Einlieferung« eines hochinfektiösen
Patienten mit septisch-toxischem Schock.



2 Studierende in vollem Einsatz:
Stress und Action rund um die Uhr.

3 Einsatz auf den Marco-Polo-Terrassen:
Dort hatte sich jemand »schwer verletzt«.

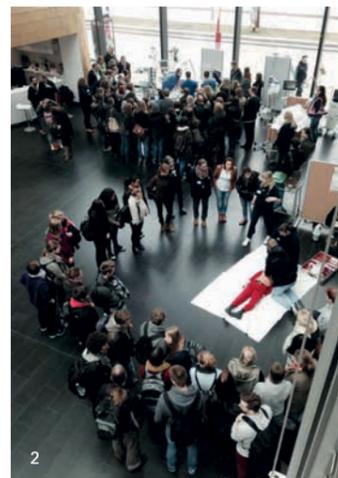
4 Der GARD-Rettungsdienst rückte
sogar in speziellen Schutzanzügen an

5 Sieht echt aus, ist es aber nicht:
Auch die Beatmung von Patienten
wurde simuliert.

6 Gebannt wurden die Vorführungen
verfolgt und bestaunt.



um Prof. Dr. Harald Karutz blickt nach unglaublich vielen engagierten, wenn auch nur gestellten, Wiederbelebungen und intensiven Patienten- und Besucherbetreuungen hoch zufrieden, aber erschöpft auf 38 intensive Stunden zurück und hätte schon wieder viele neue Ideen – aber: es handelte sich ja um ein einmaliges Projekt...



1 Daumen hoch oder runter? Das Feedback zu dem Projekt war fast ausschließlich positiv.

2 Permanent war das Foyer am Großen Grasbrook gut besucht – sogar nachts kamen regelmäßig Interessenten vorbei.

Kennen Sie schon ...

... das Department Medizinpädagogik an der MSH Medical School Hamburg?
Drei Fragen an Prof. Dr. Britta Wulfhorst und den Departmentleiter
Prof. Dr. Klaus Runggaldier

GESPRÄCH Lisa Becker FOTO Parham Khorrani

1 Was ist das Department Medizinpädagogik und welche Ziele verfolgt es? Die Medizinpädagogik ist an der MSH sowohl an der Fakultät Gesundheit mit dem Bachelorstudiengang als auch an der Fakultät Humanwissenschaften mit dem universitären Masterstudiengang angesiedelt. Die Kollegen an beiden Fakultäten arbeiten hinsichtlich der Betreuung der Studierenden sowie gemeinsamer Forschungsansätze sehr eng zusammen. Ziel der Studiengänge ist es, Lehrer für Schulen des Gesundheitswesens auszubilden. Diese Lehrer unterrichten später Auszubildende des breiten Spektrums an Gesundheitsberufen, so z.B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Medizinisch-Technische Assistenten, Medizinische Fachangestellte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Notfallsanitäter, Hebammen oder auch Zahntechniker. Mit dem Abschluss »Bachelor of Arts« können die Absolventen bereits im Bereich der Fachpraxis oder auch der Praxisanleitung unterrichten, weitere Einsatzbereiche finden sie im Bereich der betrieblichen Fort- und Weiterbildung. Der sich konsekutiv anschließende Masterstudiengang Medizinpädagogik berechtigt die Studierenden dann, den Theorieunterricht an den Gesundheitsfachschulen und auch an öffentlichen berufsbildenden Schulen zu übernehmen. Mit dem Abschluss »Master of Education« stehen sie einem Gymnasiallehrer (Sekundarstufe II) gleich und können z.B. auch in beruflichen Gymnasien eingesetzt werden. Die MSH ist die erste private Hochschule, die diesen lehramtsbezogenen Abschluss »Master of Education«, für den anspruchsvolle Standards der Kultusministerkonferenz erfüllt sein müssen, anbietet.

Neben der Lehre in den genannten Studiengängen werden zunehmend interdisziplinäre Forschungsansätze entwickelt, die ein breites Spektrum im Rahmen edukativer Interventionen zur Prävention und Gesundheitsförderung oder auch der Curriculumentwicklung sowie der Weiterentwicklung von Lehrerbildung und Lehrergesundheit widmen.

2 Besteht die Möglichkeit dieses Studium mit Familie und/oder Beruf zu vereinbaren? Da es sich bei den Medizinpädagogik-Studiengängen um Teilzeitmodelle handelt, ist die Vereinbarkeit von Studium und Familie eine Selbstverständlichkeit. Die Studie-

renden sind pro Semester fünf Blockwochenenden à fünf Tage an der MSH präsent, darüber hinaus sind Arbeitsaufträge in Selbstlernzeit zu bearbeiten. Alle unserer Studierenden arbeiten, viele haben auch mehr als eine halbe Stelle. Aufgrund der Studienvoraussetzungen (Berufsausbildung) sind unsere Teilzeitstudierenden durchschnittlich deutlich älter als z.B. die Vollzeitstudierenden der Psychologie, sie sind auch häufig schon familiär gebunden und haben Kinder. Die Verbindung von Studium, Beruf und Kindern lässt sich somit an unseren Studierenden direkt beobachten, ein »Kinderspiel« ist dies aber natürlich nicht. Um alle Bereiche unter einen Hut zu bekommen, ist viel Organisationstalent gefordert und eine hohe Motivation, die berufliche Karriere durch einen akademischen Abschluss voran zu bringen. Diese Motivation kennzeichnet unsere Studierenden und wird von allen Lehrenden sehr geschätzt.

3 Die Studiengänge haben ein transdisziplinäres Forschungskonzept. Was bedeutet das für die Studierenden?

Die Studierenden profitieren von Transdisziplinarität auf verschiedenen Ebenen. Ein Plus ist die Möglichkeit, unterschiedliche Forschungsansätze direkt in die Lehre einfließen zu lassen, so z.B. im Sinne des hochschuldidaktischen Ansatzes des Forschenden Lernens. Ein Gelenk zur Verbindung unterschiedlicher disziplinärer Ansätze ist häufig die Gesundheitspädagogik, bei der es um die Beeinflussung gesundheitsrelevanten Verhaltens geht. Hier ist sowohl medizinisch-naturwissenschaftliche Kompetenz als auch der Rückgriff auf pädagogische und psychologische Modelle erforderlich. Gesundheits- und Bildungsmanagementkompetenzen runden das Spektrum beteiligter Disziplinen ab.





Neu im MSH-Team

Die MSH konnte im vergangenen Sommersemester nicht nur viele neue Studierende begrüßen, sondern auch einige neue Professoren, Dozenten und Mitarbeiter. Wir stellen Sie Ihnen vor.

PROFESSOREN UND DOZENTEN

Lisa Schönberg, Dipl.-Psych.

Lehrbeauftragte für besondere Aufgaben
Lisa Schönberg studierte Psychologie an der Universität Wien und der Freien Universität Berlin mit den Schwerpunkten Theorie und Geschichte der Psychologie, Klinische Psychologie und Psychopathologie. Schon während des Studiums sammelte sie als studentische Hilfskraft berufspraktische Erfahrungen in der psychosomatischen und psychotherapeutischen Abteilung des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe Berlin. Nach Beendigung des Studiums 2008 begann sie mit der Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin im Verfahren tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie am Institut für Psychotherapie der Universität Hamburg und war in verschiedenen klinischen Arbeitsbereichen tätig. Von 2009 bis 2013 war Frau Schönberg Mitherausgeberin der Zeitschrift »Psychologie und Gesellschaftskritik«. Im Rahmen der Ausbildung ist sie als ambulante Psychotherapeutin tätig. Seit Sommersemester 2014 ist sie als Lehrbeauftragte für besondere Aufgaben im Bachelorstudiengang Psychologie und im Masterstudiengang Klinische Psychologie und Psychotherapie an der MSH tätig.

Lars Tischler, Dipl.-Psych.

Lehrbeauftragter für besondere Aufgaben
Lars Tischler studierte an der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf Soziologie, Politik- und Medienwissenschaft. Nach dem Grundstudium wechselte er zum Psychologiestudium an die Universität Bremen mit den Schwerpunkten Psychoanalyse, Klinische

Psychologie und Neuropsychologie. Danach arbeitete Herr Tischler dort mehrere Jahre in Forschung und Lehre sowie klinisch in der Psychologischen Kinderambulanz und der Forschungsambulanz des Zentrums für Klinische Psychologie und Rehabilitation mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Hier diagnostizierte und behandelte er vor allem Patienten mit umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten, Störungen des Sozialverhaltens und Beeinträchtigungen in neuropsychologischen Basisfunktionen wie visuelle Informationsverarbeitung, Lern- und Merkfähigkeit, exekutive Funktionen und Aufmerksamkeit. Er promoviert über neuropsychologische Grundlagen der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsstörungen und doziert unter anderem am Vigesco-Institut für psychologisch-pädagogische Bildung und Entwicklung. Lars Tischler arbeitet seit April an der MSH und lehrt hier in den Bereichen Diagnostik in der Pädagogischen Psychologie und Allgemeine Psychologie.

ZENTRUM FÜR KLINISCH-PSYCHOLOGISCHE FORSCHUNG UND FAMILIENFORSCHUNG

Bonnie Filter, M. Sc.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Bonnie Filter studierte Psychologie an der Paris-Lodron Universität Salzburg (Bachelor) und an der Universität Hamburg (Master) mit den Schwerpunkten Klinische Psychologie und Kognitive Neurowissenschaften. Während ihres Masterstudiums arbeitete

sie als wissenschaftliche Hilfskraft in einem DFG-geförderten Projekt am Institut für Systemische Neurowissenschaften des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Seit November 2013 absolviert sie eine Ausbildung zur Therapeutin für Integrative Lerntherapie bei Rechenschwäche am Duden Institut Hamburg.

An der MSH ist sie derzeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin in einem multizentrischen, vom Bundesministerium für Forschung und Bildung (BMBF) geförderten Forschungsprojekt unter der Leitung von Prof. Dr. habil. Silke Wiegand-Grefe tätig. Sie promoviert zum Thema des Projektes (»Implementierung und Evaluation eines familienbasierten Interventionsprogrammes für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche psychiatrisch kranker Eltern – eine randomisiert-kontrollierte Multicenterstudie«).

PSYCHOTHERAPEUTISCHE HOCHSCHULAMBULANZ

Dr. rer. nat. Nadia Khan, Dipl.Psych.

Psychologische Psychotherapeutin
Zunächst absolvierte sie eine Ausbildung als Sportpädagogin (Diplom). Danach war Nadia Khan in diesem Bereich einige Jahre tätig (Schwerpunkt: Stressabbau durch Bewegung). Außerdem arbeitete sie als Dozentin und stellvertretende Schulleitung an einer berufsbildenden Schule. Ihr Psychologiestudium beendete sie 2009 erfolgreich mit dem Erwerb des Diploms an der Universität Hamburg. Anschließend wurde sie dort Lehrbeauftragte für Pädagogische Psychologie. Es folgte die Ausbildung als

Psychologische Psychotherapeutin (Ausbildungsinstitut Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, DGVT). Parallel promovierte sie 2014 an der Universität Bielefeld (»Topografische Orientierung bei Multiple Sklerose Patienten«). Darüber hinaus nahm Nadia Khan Tätigkeiten als Psychologin am Universitätsklinikum Eppendorf (UKE), dem Asklepios Klinikum Barmbek und der Asklepios Klinik Nord wahr. Im Anschluss arbeitete sie bis 2014 am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg (u.a. Psychotraumatologie). Seit Juni bereichert sie die Hochschulambulanz der MSH und befasst sich mit dem Themen Psychotherapieforschung und ambulante Psychotherapie (Richtlinienpsychotherapie). Parallel dazu ist Nadia Khan bei BTE-Hamburg (Privatpraxis) als ambulante Psychotherapeutin tätig.

HOCHSCHULMANAGEMENT

Nina Strodthoff, M.A.

Projektassistenz der Geschäftsführung
Nina Strodthoff kommt gebürtig aus Leer/Ostfriesland. Sie absolvierte ihr Bachelorstudium der Gesundheitswissenschaften an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg. Im April 2014 beendete sie ihr Masterstudium im Fach Prävention und Gesundheitsförderung an der Universität Flensburg. Seit Juni 2014 ist sie im Bereich Projektassistenz der Geschäftsführung an der MSH tätig.

Andreas Wolf, Dipl.-Designer (FH)

Marketing/Design
Andreas Wolf studierte Kommunikationsdesign mit den Schwerpunkten Corporate Design und Konzeption. Im Anschluss war er mehrere Jahre als freischaffender Designer in renommierten Werbe- und Designagenturen sowie für eigene Kunden aus verschiedensten Branchen tätig. Er ist Ihr Ansprechpartner für Fragen zu Corporate Design, Print- und digitalen Medien.

Lisa Becker, M.A.

Marketing/Design
Lisa Becker, geboren und aufgewachsen in Leer, studierte Kommunikationsdesign (Bachelor) und Design (Master) mit den Schwerpunkten Editorial Design und Typografie an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg. Während und nach des Studiums arbeitete sie für namhafte Hamburger Verlagshäuser. Im Marketing der MSH ist Lisa Becker schwerpunktmäßig für alle Printmedien zuständig.

Jérôme Daebler

Online Marketing
Jérôme Daebler wurde in der Hansestadt Stade geboren und studierte in Hannover und Kauhava (Finnland) absatzorientierte Wirtschaftsinformatik. Anschließend zog es ihn zurück in die Hanse nach Hamburg,

wo er unter anderem als Co-Founder einer Agentur für Suchmaschinenoptimierung und als Vorstand einer Genossenschaft für Gewerbeimmobilien agierte. Zuletzt hat Jérôme Daebler deutschlandweit verschiedene namenhafte Unternehmen zum Thema Online Marketing beraten. Seit August 2014 gehört er zum Marketing Team der MSH und ist für die Bereiche Suchmaschinenoptimierung, Suchmaschinenmarketing und Social Media zuständig.

Olaf Steingaß

IT-Management
Olaf Steingaß ist, nach seiner Weiterbildung zum Systemadministrator, seit vierzehn Jahren in der IT tätig. Zuletzt arbeitete er in einem mittelständischen Touristikunternehmen und bereichert seit Juli 2014 das IT-Management der MSH.

Ilja Rosmann, Dipl.-Hdl.

Finanzen
Ilja Rosmann, geboren in Jekaterinburg, übersiedelte mit seinen Eltern 1995 nach Deutschland. Nach seiner Ausbildung zum Bankkaufmann sammelte er bei diversen Banken Berufserfahrungen, um anschließend ein Lehramtsstudium an der Uni Hamburg in der beruflichen Fachrichtung Wirtschaft und dem Fach Sozialwissenschaften aufzunehmen. Ende Juli 2014 legte er seine 2. Staatprüfung ab. Seit August ist er im Team der MSH für Finanzen und Rechnungswesen sowie Forderungsmanagement zuständig.



Forschung zur psychischen Gesundheit und Sport

Im Dezember letzten Jahres wurde die in Sozial- und Präventivmedizin habilitierte Psychologin und Leiterin des Forschungszentrums der FIFA, Prof. Dr. Astrid Junge, auf die Professur für Prävention und Sport an der MSH berufen. Ihr inzwischen vierköpfiges Team forscht zum Thema psychische Gesundheit im und durch Sport. Sie gibt uns Auskunft über diesen neuen Forschungsschwerpunkt.

GESPRÄCH Lisa Becker FOTOS Photocase

Der neue Forschungsbereich an der MSH heißt »Mental Health and Sport«. Was erforschen Sie hier genau?

Es geht um die psychische Gesundheit von Sportlern und um die Auswirkungen von Sport auf die psychische Gesundheit. Wir gehen ganz klassisch-wissenschaftlich vor, indem wir zunächst schauen, wie groß das Problem eigentlich ist: Sind Athleten seelisch genauso gesund wie andere Menschen auch? Oder haben sie eine höhere oder geringe Prävalenz psychischer Erkrankungen? Für beide Hypothesen gibt es Anhaltspunkte: Zum einen haben Leistungssportler große Belastungen (z.B. Leistungsdruck) und dies könnte dazu führen, dass sie mehr psychische Erkrankungen haben. Zum anderen muss man für eine Karriere im Leistungssport psychisch sehr stark und stabil sein, d.h. es gäbe weniger psychische Erkrankungen bei Spitzensportlern (»Survival of the fittest«). Derzeit gibt es dazu

extrem wenige Informationen. Aus diesem Grund beginnen wir mit einer epidemiologischen Studie und erfassen auch mögliche Risikofaktoren für psychische Erkrankungen. Aufgrund der Erkenntnisse der Risikofaktoren kann man sich dann überlegen, wie man diese positiv beeinflussen und ein entsprechendes Präventionsprogramm entwickeln kann. Dieses sollte zunächst auf Effektivität geprüft und dann verbreitet werden. Im Moment befassen wir uns mit Häufigkeit, Art und Risikofaktoren für psychische Erkrankungen.

Was ist das Ziel Ihrer Studien und wem kommen die Ergebnisse am Ende zu Gute?

Das Ziel dieses Forschungsprojekts ist es, die Häufigkeit psychischer Erkrankungen zu senken und ein gutes Behandlungsangebot für Sportler zu schaffen. Besonders wichtig ist uns auch die Prä-



Körperliche Aktivität ist wichtig in der Prävention von vielen Erkrankungen

vention und die Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen. Leider ist es immer noch so, dass viele Menschen nicht über ihre psychischen Probleme sprechen, weil sie befürchten, dann Nachteile zu haben. Es kann vermutet werden, dass dies auch auf Spitzensportler zutrifft. Es wäre schön, wenn unsere Forschung dazu beiträgt, die Situation von Sportlern zu verbessern.

Können Sie kurz auf die bereits angelaufenen Studien eingehen?

Bisher sind zwei Studien angelaufen, eine dritte ist in Vorbereitung. Bei der ersten Studie befragen wir Fußballspieler über belastende und hilfreiche Bedingungen während und nach Ende ihrer Karriere in der Bundesliga. Wir wissen, dass das Karriereende für Leistungssportler eine große Veränderung ihres Lebens bedeutet und möchten feststellen, wie möglichen Krisen vorgebeugt werden kann. In unserer Studie befragen wir männliche und weibliche Ex-Profifußballer, zwei bis sechs Jahre nach Karriereende, wie es ihnen zu unterschiedlichen Zeitpunkten ging, was sie als Belastung empfunden haben und was als hilfreiche Faktoren. Momentan ist geplant, diese Studie nicht nur in Deutschland durchzuführen, sondern auch noch in zwei weiteren europäischen Ländern.

Bei unserer zweiten Studie, der »Hobbysportler Studie«, untersuchen wir Amateur-Sportler in unterschiedlichen Sportarten. Wir

analysieren, wie bei den ehemaligen Elite-Fußballspielern die Prävalenz und Art von psychischen Erkrankungen sowie welche belastenden bzw. hilfreichen Faktoren bestehen. Außerdem werden wir Outdoor- und Indoor-Sportler sowie Team- und Individualsportler vergleichen. Zusätzlich untersuchen wir auch, ob die Sportart oder die Häufigkeit des Trainings einen Effekt auf die seelische Gesundheit hat.

Unsere dritte Studie, die »Schulstudie«, befindet sich derzeit noch in der Konzeptionsphase. Hier geht es darum, Sport als Intervention einzusetzen, um psychosoziales Wohlbefinden von Schulkindern zu verbessern. Inhaltlich baut die Studie auf dem FIFA-Programm »FIFA 11 for Health« auf. Ziel ist es, die Gesundheit durch Fußball zu verbessern, denn körperliche Aktivität ist wichtig in der Prävention von vielen Erkrankungen, wie z.B. Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und auch von psychischen Erkrankungen wie Depression und Angststörungen. Psychische Erkrankungen tragen substantiell zur weltweiten Krankheitslast (global burden of disease) bei. In ihrem Update zur Prävalenz und Behinderung durch psychische und neurologische Erkrankungen in der Europäischen Union kommen Wittchen et al. (2011) zu der Schlussfolgerung »mental disorders are the core health challenge of the 21st century« (Ü.d.V.: psychische Erkrankungen sind die



zentrale Herausforderung für die Gesundheit im 21. Jahrhundert). Unipolare Depression steht bereits an erster Stelle der Krankheitsursachen in Ländern mit mittlerem und hohem Einkommen, an achter Stelle in Ländern mit geringem Einkommen (WHO 2008). Aktuell werden 5 % aller Krankschreibungen bzw. 12,5 % aller betrieblichen Fehltag durch psychische Erkrankungen verursacht. Sportliche Aktivität ist sowohl präventiv als auch therapeutisch wirksam gegen Depression. Prävention sollte so früh wie möglich beginnen, idealerweise bevor das Problem auftritt/sich manifestiert. Da es einfacher ist Einstellungen und Verhalten von Kindern zu verändern, sind diese die beste Zielgruppe für die Prävention.

Aus wem setzt sich Ihr Forschungsteam hier in der Hamburger Hafencity zusammen?

Das Team ist noch im Aufbau. Derzeit besteht es aus der Diplom- und Sportpsychologin Birgit Prinz, die für die deutsche Frauen-Fußball-Nationalmannschaft spielte und für diesen Bereich somit perfekt qualifiziert ist, der Sportwissenschaftlerin Dr. Katja Siefken, die im Bereich Prävention chronischer Erkrankungen und körperliche Aktivität gearbeitet hat und viel Forschungserfahrung mitbringt sowie dem Sportpsychologen Frank Weiland. Zusätzlich möchten wir drei bis vier Masterstudierende in unserem interdisziplinären Team betreuen.

Sie hatten ja vorhin schon mal kurz erwähnt, dass in dem Bereich der psychischen Gesundheit von Sportlern, noch nicht so viel Forschung betrieben wurde. Es gibt also keine nennenswerten nationalen oder internationalen Untersuchungen zu dieser Thematik?

Wissenschaftliche Studien über psychische Problemen und/oder Erkrankungen von Athleten fehlen weitgehend, und von Fußballspieler gibt diesbezüglich keinerlei epidemiologische Daten.

Reardon & Factor ziehen aus ihrem systematischen Literaturüberblick im Jahre 2010 die Schlussfolgerung, dass ein extremer Mangel an wissenschaftlicher Forschung zur Diagnostik und Behandlung von psychisch erkrankten Athleten besteht.

Im Jahr 2009 kam es zum Freitod des Torhüters Robert Enke. War das auch ein Beweggrund für den neuen Forschungsschwerpunkt an der MSH?

Der Tod von Robert Enke ist sehr tragisch und war Anlass zur Gründung der Robert-Enke-Stiftung (www.robert-enke-stiftung.de). Ich möchte in diesem Zusammenhang auch den sogenannten »Werther-Effekt« erwähnen: In den 28 Tagen nach dem Suizid von Robert Enke verdoppelte sich die Zahl von sogenannten Eisenbahn-Suiziden. Dies bedeutet, Suizide können »ansteckend« sein, und das macht es um so wichtiger, präventiv zu arbeiten.

Wie schon gesagt, wird sehr wenig über psychische Erkrankungen von Spitzensportlern berichtet, für mich als Wissenschaftlerin und Psychologin ist es daher von Interesse diesen Bereich genauer zu untersuchen und somit eine wissenschaftliche Basis für die Behandlung und Prävention zu schaffen.

Nachdem ich den Bereich »Mental Health and Sport« konzipiert hatte und die FIFA die finanzielle Unterstützung der ersten Studien zugesagt hat, habe ich Kontakt zur Robert-Enke-Stiftung aufgenommen, und wir versuchen nun, unser Wissen und unsere Erkenntnisse zu bündeln. Es sollte keine Konkurrenz in der Forschung geben, sondern eine wechselseitige Ergänzung stattfinden, da es um das Wohl der Athleten geht.

Bisher sind zwei Ihrer Studien angelaufen. Gibt es da schon Tendenzen bzw. erste Ergebnisse?

Zwei Studien sind zwar bereits angelaufen, aber zunächst haben wir die Fragebögen für die Sportler ausgearbeitet und den Antrag an die Ethik-Kommission gestellt. Sobald dieser genehmigt ist, werden wir mit der Datenerhebung beginnen. Dementsprechend gibt es im Moment leider noch keine Ergebnisse.

Wie werden Ihre Untersuchungen dann in der Praxis aussehen?

Bei den ersten Studien werden wir eine Fragebogen-Untersuchung durchführen. Die Fragebögen können sowohl als Papierversion als auch Online ausgefüllt werden.

Wohin geht es zukünftig mit dem Forschungsbereich »Mental Health and Sport« an der MSH?

Wie gesagt, wollen wir nicht nur Forschungsprojekte durchführen, sondern auch Präventionsmaßnahmen entwickeln und das Behandlungsangebot verbessern. Dabei sehe ich zwei Schwerpunkte: (a) die psychische Gesundheit von Sportlern und (b) Sport zur Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen. Der erste Schwerpunkt passt gut zu dem geplanten Studiengang Sportpsychologie, der zweite Schwerpunkt zum geplanten Studiengang

Es gibt weltweit 200 000 Profifußballer und 200 Millionen Amateure



Gesundheitspsychologie an der MSH. An Forschungsfragen und Projektideen besteht in diesem neuen Bereich kein Mangel, entscheidend wird sein, auch finanzielle Unterstützung für die Projekte zu gewährleisten.

Gibt es einen Zeitpunkt, den Sie nennen können, seitdem sich die Gesellschaft für die psychische Gesundheit von Sportlern interessiert?

Wenn wir die wissenschaftliche Literatur betrachten, dann hat dieses Thema bisher wenig Beachtung gefunden und auch in der Presse wird, abgesehen von einigen prominenten Fällen (z.B. Robert Enke, Sebastian Deisler, Babak Rafati), selten über psychische Erkrankungen von Fußballspielern oder anderen Athleten berichtet.



Gelebte Transdisziplinarität

Das EU Projekt »ICF-train« an der MSH Medical School Hamburg

TEXT & FOTO Prof. Dr. Manfred Pretis

Die ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth-Version, WHO 2002) stellt ein international anerkanntes Beschreibungsmodell dar, sowohl Fähigkeiten und Fertigkeiten als auch Einschränkungen von Menschen mit Behinderung zu beschreiben. Dabei finden unterschiedliche beteiligte Berufsgruppen aus Medizin, Frühförderung, Therapiewissenschaften, Psychologie u.a. eine gemeinsame Sprache in der Behandlungs- und Förderplanung für verletzte Kinder und deren Familien.

Diese Beschäftigung mit einem Instrument zur transdisziplinären Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen erscheint wie maßgeschneidert für die gesundheitsorientierten Ausbildungsfelder an der MSH.

Die MSH ist seit 2012 Konsortiumspartner im Rahmen eines von der Europäischen Kommission mitfinanzierten Projektes, das sich mit der praktischen Umsetzbarkeit der ICF-CY und mit Trainingsmöglichkeiten für unterschiedliche Berufsgruppen auseinandersetzt. Gemeinsam mit Partnerinstitutionen aus Österreich, Belgien, der Slowakei, Portugal und der Türkei wurden, unter Mithilfe studentischer Hilfskräfte an der MSH, elektronische Förder- und Trainingstools entwickelt: siehe www.icf-training.eu. Diese tragen dazu bei, dass transdisziplinäre Teams gemeinsam und transparent Förder- und Behandlungsmaßnahmen für Kinder und deren Familien koordinieren. Noch dazu sind die Familien aktiv in alle Prozesse einbezogen, als sie z.B. online die jeweilige Förderdokumentation der Fachkräfte sehen, sodass der Austausch über Förderprozesse intensiviert wird.

Die MSH, vor allem über die Einbindung studentischer Hilfskräfte, nahm an internationalen Arbeitstreffen (in Österreich, Hamburg und der Türkei) teil, übersetzte Handbücher und wertete Daten aus, die im Rahmen der pilotmäßigen Durchführung der Instrumente erhoben wurden. Vor allem für die Studierenden aus dem Bereich der Transdisziplinären Frühförderung ist die Teilnahme an diesem bis Dezember 2014 laufenden Projekt eine einmalige Gelegenheit, »über den Tellerrand« in eine Europäische Perspektive zu blicken.
→ msh-projectoffice@icf-training.eu



3. Konsortiummeeting im April 2014 in Antalya/Türkei

Noch dazu sind die Familien aktiv in alle Prozesse einbezogen (...), sodass der Austausch über Förderprozesse intensiviert wird

Für den Fall der Fälle

Mitten in einer Vorlesung bricht ein Dozent oder Kommilitone mit einem Herz-Kreislaufstillstand zusammen. Nun kommt es auf jede Sekunde an. Für eine solche Situation steht den MSH-Angehörigen eine geeignete Notfallmedizinische Ausrüstung zur Verfügung. Eine Anleitung.

TEXT Benjamin Richter

Seit 2014 steht der MSH eine umfangreiche Notfallmedizinische Ausrüstung zur Verfügung. Unter anderem ist auch ein automatisierter externer Defibrillator (AED) vorhanden. Dieser AED kann und soll auch von medizinischen Laien benutzt und angewendet werden.

In Deutschland wird der Notarzt- und Rettungsdienst pro Jahr zu etwa 75.000 Situationen gerufen, bei denen ein Mensch einen Herz-Kreislaufstillstand hat und reanimiert werden muss. Leider leisten nur etwa 15 % angemessene Wiederbelebungsmaßnahmen. Deutschland belegt damit einen der hintersten Plätze im Bereich Reanimationsmaßnahmen von Notfallzeugen. Im Vergleich zu den skandinavischen Ländern beispielsweise, liegen dort die Reanimationsmaßnahmen durch Laien bei etwa 60 %.

Dabei kann Leben retten kinderleicht sein. Im Jahr 2013 führte die »Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin« (DGAI) erstmals die Aktion »Ein Leben retten – 100 pro Reanimation« durch. Laien wurden bei dieser Aktion trainiert und sensibilisiert, Rettungsmaßnahmen einzuleiten und den Notarzt zu rufen.

Wie muss bei einem Notfall vorgegangen werden?

- Prüfen: Ist der Patient bewusstlos?
Atmet der Patient nicht oder nicht normal?
- Rufen: Rettungsdienst verständigen, 112 wählen!
- Drücken: Brustkorb entkleiden, beide Hände auf die Mitte des Brustkorbes. Kräftig und tief drücken, mind. 100 mal pro Minute. Dabei können Knochen brechen. Diese Maßnahme so lange durchführen, bis der Rettungsdienst eintrifft.

Warum kommt es überhaupt zu einem Kreislaufstillstand?

Todesursache Nummer eins ist und bleibt der Herzinfarkt. Betroffen sind sowohl Frauen und Männer. Zunehmend sind auch junge Menschen deutlich unter 40 Jahren betroffen. Bei einem Herzinfarkt wird das Herzmuskelgewebe nicht ausreichend mit Blut (und Sauerstoff) versorgt. Dabei kann das Herz plötzlich stillstehen. Häufig zuckt es aber mit einer Frequenz von bis zu über 350 mal pro Minute, Mediziner nennen es Kammerflimmern. Egal ob das Herz stillsteht oder zuckt, in beiden Fällen kann keinerlei Blut mehr in den Kreislauf ge-

pumpt werden. Der Mensch stirbt innerhalb weniger Minuten, wenn keine Wiederbelebungsmaßnahmen durchgeführt werden.

Elektroschock-Therapie gegen den plötzlichen Herztod

Um ein Kammerflimmern zu unterbrechen, helfen nur schnell einsetzende Thoraxkompressionen (tief und 100 mal pro Minute) und eine Elektroschock-Therapie (Defibrillation). Die MSH hat sich speziell für diesen Notfall vorbereitet und einen Defibrillator bereit gestellt. Jeder Laie kann (und darf) mit diesem Gerät Leben retten. Dazu sind nur wenige Schritte notwendig:

- 1 Prüfen, rufen, drücken.
- 2 Gerät einschalten, Sprachanweisungen befolgen.
Klebeelektroden auf den Brustkorb anbringen.
- 3 Patienten nicht berühren, Sprachanweisungen befolgen!
- 4 Nach Aufforderung Schocktaste auslösen und mit Thoraxkompressionen fortfahren.
- 5 Der AED überwacht den Patienten jetzt kontinuierlich und führt weitere Sprachanweisungen durch.

Wo befindet sich der Defibrillator?

Die Notfallsausrüstung und der Defibrillator befinden sich auf dem Campus am Großen Grasbrook, 2. OG im Gesundheitsraum. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, den Sanitätsraum zu betreten. Dazu muss das Glas des Notfallschlüsselkastens zerbrochen werden. Nun kann der Schlüssel entnommen werden.

Sollte es zu einem Notfall Am Kaiserkei oder im Grasbrook kommen, ist sofort das Hochschulmanagement zu informieren. Sollten ebenfalls notfallmedizinisch ausgebildete Studenten oder ein Arzt an der Hochschule anwesend sein, werden diese ebenfalls vom Hochschulmanagement alarmiert.

Jeder Student, jeder Professor, jeder Dozent und jeder Mitarbeiter sollte Wiederbelebungsmaßnahmen durchführen können. Die Angst etwas falsch zu machen, ist unbegründet. Eine Ansteckungsgefahr mit z.B. HIV oder Hepatitis ist extrem gering. Auch rechtlich ist ein Helfer geschützt. Daher der Appell an alle Studenten und Mitarbeiter: prüfen, rufen, drücken und defibrillieren! Alle können Leben retten!

»Man lernt, den Ton des Anderen wahrzunehmen ...«

Burnout-Prävention mit künstlerischen Mitteln



Was heißt das eigentlich: Kunst auf soziale oder gesellschaftliche Herausforderungen zu beziehen? Was können künstlerische Interventionen in Konflikt-, Krisen- oder Belastungssituationen leisten? Diese Fragen will der folgende Beitrag am Beispiel eines Zeitphänomens in den Blick nehmen: Stress und Burnout am Arbeitsplatz.

TEXT Peter Sinapius ILLUSTRATIONEN & FOTOS Andreas Wolf | Lisa Becker

In einem Pilotprojekt in der Notfallaufnahme des Klinikums Itzehoe untersuchten wir, ein Forschungsteam des »Institute for subjective Experience and Research« (ISER), ob und wie künstlerische Erfahrungen dem Pflege- und ärztlichen Personal helfen können, mit steigenden Arbeitsbelastungen besser umzugehen und den damit verbundenen sozialen Herausforderungen zu begegnen. Im Folgenden werden einige Ergebnisse dieses Projekts vorgestellt, theoretische Bezüge skizziert und so eine mögliche Perspektive für künstlerische Projekte in sozialen Kontexten angedeutet.

Für das, was landläufig Burnout genannt wird, ist das Feuer ein gutes Bild. Um es am Brennen zu halten, müssen verschiedene Bedingungen erfüllt sein: Es braucht eine Initialzündung, die es entzündet, und es braucht Brenn- und Sauerstoff in einem richtigen Verhältnis, um die Flamme am Brennen zu halten. Verbrennt das Feuer unkontrolliert, gibt es einen Brand. Das Bild des Feuers bringt zwei Seiten zu Bewusstsein, die zum Burnout führen können, wenn ihr Verhältnis nicht stimmt: Das Verhältnis zwischen Arbeitsbelastung und den individuellen Ressourcen, um sie zu bewältigen. Das Thema Burnout hat in den letzten Jahren wahrscheinlich nicht zu Unrecht Furore gemacht. Mit dem Tempo, der Dichte und Intensität von Arbeitsprozessen nehmen Stresserkrankungen drastisch zu, insbesondere dort, wo Arbeitsabläufe immer effizienter und kostengünstiger gestaltet werden. Inzwischen fragt man sich daher, ob der ökonomische Nutzen nicht teuer erkaufte ist. Gesundheitliche Erkrankungen infolge wachsender Arbeitsbelastungen und Stress werden selbst zu einem erheblichen Kostenfaktor, der sowohl die betroffenen Betriebe als auch die Kosten im Gesundheitswesen erheblich belastet. Seit 2004 sind die Burnout-Fehltage laut einer Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) um fast das Neunfache auf insgesamt 1,8 Millionen angestiegen. Laut einer anderen Studie verursachen arbeitsbedingte psychische Belastungen in Deutschland jährlich Kosten von gut sieben bis knapp 20 Milliarden Euro (Bödeker, Friedrichs 2011).

Burnout tauchte als Phänomen in den 80er Jahren zunächst in den sogenannten Full-Contact-Berufen auf, also vor allem in Berufen im sozialen Bereich. Seitdem ist die Burnout-Gefährdung gerade der im Gesundheits- und Sozialbereich Beschäftigten dramatisch gestiegen. Stressbedingte Störungen und Burnout sind inzwischen die häufigsten Berufserkrankungen im Gesundheitswesen (Bergner

2010). Etwa 30 % aller Ärzte gelten als betroffen. Zu den Hauptsymptomen zählen: emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und Unzufriedenheit (vgl. Cordes und Dougherty 1993). Burnout wird verstanden als ein »pathologischer und kontinuierlicher Abbau von Idealismus, Kraft, Zielstrebigkeit und Empathie in Verbindung mit disponierenden Arbeitsbedingungen« (Bergner 2010). Je unzufriedener Ärzte sind, desto weniger sind sie für ihren Beruf motiviert: 43 % der Ärzte sollen laut einer Studie nicht mehr ausreichend für ihren Beruf motiviert sein (Voltmer, Kieschke et al. 2007). Umgekehrt korreliert ein hohes berufliches Engagement mit dem Risiko an Burnout zu erkranken (Siegrist 2005). Damit kommt die Seite in den Blick, die den steigenden Arbeitsbelastungen gegenübersteht: die individuellen Ressourcen, die es braucht, um sie zu bewältigen. Burnout betrifft vor allem die Wahrnehmungs- und Handlungsfähigkeit der professionellen Helfer und wirkt sich unmittelbar aus auf die Beziehungsqualität zwischen Helfer und Patient. Erschöpfungszustände, die im äußersten Fall zum Burnout führen können, schränken die Fähigkeit ein, adäquat mit belastenden Situationen umzugehen, im Team zusammenzuarbeiten oder sich den PatientInnen zuzuwenden (Buchardi 1996). Dieser Umstand wirkt sich

»Etwa 30 % aller Ärzte gelten als betroffen«

wiederum auf das emotionale und körperliche Befinden der Beteiligten aus: es entsteht ein Teufelskreis.

Künstlerische Konzepte oder gar die Künstlerischen Therapien sind in diesem Zusammenhang noch Neuland. Was hat Kunst oder künstlerische Praxis mit Burnout-Phänomenen zu tun? Künstlerische Aktivitäten vermögen schließlich nichts an den ursächlichen Bedingungen zu ändern, mit denen die Burnoutgefährdung oft zusammenhängt: Personalmangel, automatisierte Abläufe, einseitige Arbeitsbelastungen und immer komplexer werdende Anforderungen. Was können angesichts dieser Bedingungen Präventionsprogramme

leisten, bei denen die Betroffenen Erfahrungen in künstlerischer Arbeit machen können? Dieser Frage soll im Folgenden am Beispiel eines Pilotprojekts nachgegangen werden, in dessen Rahmen ein künstlerisches Programm mit dem Titel »Wahrnehmungsförderung und Gesundheit« (WaGe) in der Notfallaufnahme eines Krankenhauses entwickelt und evaluiert wurde.

Das Projekt WaGe

Auf Initiative des ärztlichen Direktors des Klinikums Itzehoe wurden wir, Mitglieder eines kleinen Forschungsteams des »Institute for Subjective Experience and Research« (ISER), eingeladen, ein körper- und kunstorientiertes Programm mit dem Personal der Notaufnahme zu erproben. Ziel des Projektes war, Ressourcen zu mobilisieren, die die Helfer in die Lage versetzen, in Belastungssituationen selbstfürsorglich und situationsangemessen zu handeln. Das Neue an dem Projekt – im Vergleich zu vorangegangenen Trainingsprogrammen – war, dass es von der Voraussetzung ausging, dass in der künstlerischen Arbeit bestehende Ressourcen mobilisiert werden können, die die Teilnehmer in ihrem beruflichen Alltag nutzen können. Das Pilotprojekt sollte durch eine Studie flankiert werden, um es im Sinne einer formativen Evaluation weiter zu entwickeln, an die Bedürfnisse der Betroffenen anzupassen, die inhaltliche Gestaltung und die Kombination von körper- und kunstorientierten Programmpunkten zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern. Der zeitliche Rahmen für die kleine Studie war auf sechs Monate festgelegt.

Das Programm, dem wir den Namen WaGe (Wahrnehmungsförderung und Gesundheit) gaben, sollte, so unsere Idee, in zwei aufeinander bezogene Teile gegliedert werden: In einem ersten Schritt sollten die TeilnehmerInnen des Programms die Gelegenheit haben, durch körperorientierte Einzelbehandlungen mit Ergosom, einer energetischen Körperarbeit, die Wahrnehmung für die eigene Körperlichkeit zu sensibilisieren und das Zusammenspiel von körperlichen, emotionalen und mentalen Prozessen zu erleben. In einem zweiten Schritt wollten wir sie einladen, ihre Handlungs- und Wahrnehmungsfähigkeit im Rahmen von drei Workshops in interaktiven künstlerischen Prozessen zu erproben.

Die beiden Teile des Programms wurden im Rahmen der Pilotstudie evaluativ durch einen Wissenschaftler begleitet. Zentrale Mittel der Datenerhebung waren Protokolle der beteiligten Ergosom-Behandler, die passiv-teilnehmende Beobachtung während der Workshops und eine Gruppendiskussion am Ende der Maßnahme. Folgende Ziele wurden schließlich für das Programm formuliert:

Die TeilnehmerInnen sollten in die Lage versetzt werden

- in Belastungssituationen selbstfürsorglich, situationsangemessen und empathisch zu handeln
- auch unter extremen Belastungen den Überblick zu behalten um sowohl emotional als auch kognitiv im Sinne einer bedürfnisorientierten Versorgung die richtigen Entscheidungen treffen zu können



- geistesgegenwärtig zu sein, d.h. Entscheidungen in Situationen zu treffen, die weder vorhersehbar noch planbar sind
- unter extremen Bedingungen (Zeitdruck, körperliche und seelische Belastungen) fachliche Fertigkeiten und Handlungsabläufe ausführen zu können
- in komplexen Situationen ästhetische Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen zu mobilisieren, um mit Atmosphären und Stimmungen sensibel umgehen zu können
- stressentlastend auch auf ihre Umgebung zu wirken
- auch unter widrigen Bedingungen im Team kooperierend zusammenzuarbeiten, d.h. sich selbst und andere wahrzunehmen und die eigenen Handlungen auf die der anderen abzustimmen

Störung als Chance

Das Programm WaGe wurde mit 12 Beschäftigten aus dem Team der Notaufnahme des Klinikums Itzehoe durchgeführt. In drei Workshops hatten die Teilnehmer die Gelegenheit, mit ästhetischen Medien aus den Bereichen Musik, Tanz, Malerei und Performance zu arbeiten.

Im ersten Teil der Workshops wurden die Fragen und Themen identifiziert, für die die Teilnehmer individuelle Lösungen suchen wollten. Die Herausforderung bestand darin, die Fragen und Themen so zu formulieren, dass sie sich aus konkreten Erfahrungen ableiten und auf die berufliche Praxis beziehen ließen. Als hilfreich stellte es sich heraus, die unterschiedlichen Erfahrungen in Form einer hypothetischen Geschichte zusammenzuführen, sodass es den Teilnehmer möglich war, ihre Fragen und Themen in eine gemeinsame narrative Struktur einzugliedern. So wurde im zweiten Workshop

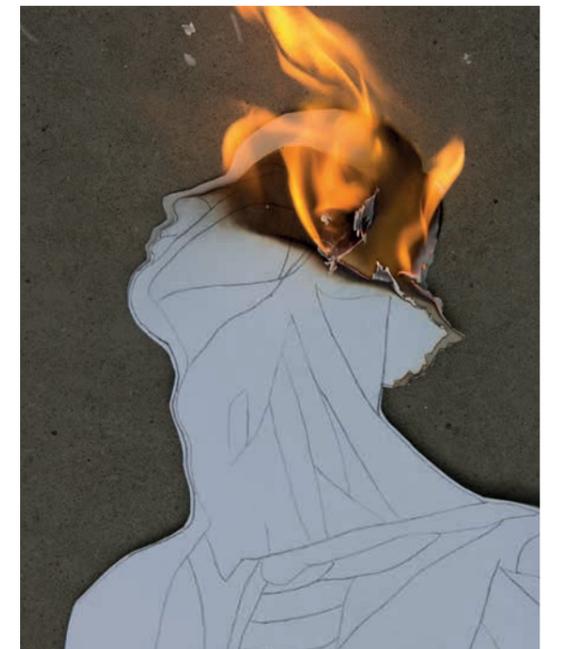
von den Teilnehmer eine Geschichte entwickelt, die den Hintergrund für den nachfolgenden Workshop bilden konnte: ein ganz normaler Arbeitstag in einer fiktiven Notfallaufnahme eines ebenso fiktiven Krankenhauses mit dem Phantasienamen Mittelstedt. Stark zusammengefasst entwickelte sich die Geschichte so: *Es ist 10:30 Uhr in der Notfallaufnahme des Krankenhauses von Mittelstedt. Ein Patient kommt mit seinen Angehörigen per Bus in die Notfallaufnahme. Er hat Schmerzen und droht das Bewusstsein zu verlieren. Im Verlauf der Notfallbehandlung dieses Patienten werden die anderen Patienten, die auf ihre Behandlung warten, ungeduldig und ungehalten. Die Lage spitzt sich zu: Mehr als zehn Patienten drängen zum Tresen. In diese aufgewühlte Stimmung hinein kommt völlig dekompenziert ein Patient, der herumschreit und das Personal beschimpft: »Ihr wollt mich alle umbringen! Ich mache euch platt und übernehme die Regierung!«*

Mit dieser Geschichte rückte das Thema »Störung« in den Mittelpunkt der nachfolgenden Arbeit – ein Thema, das in der Arbeit eines Pflegers oder Arztes in einer Notfallaufnahme zum Alltag gehört. Abläufe sind hier nur selten absehbar und planbar. Oft kommen im ungünstigsten Moment so viele Herausforderungen auf die Beschäftigten zu, dass es ihnen schwer fällt angemessen und professionell zu reagieren. Konflikte im Team und Beschwerden der Patienten über die Ärzte und Pflegekräfte scheinen vorprogrammiert und unausweichlich.

Die Teilnehmer wurden gefragt, ob sie bereit seien, mit Farben zu experimentieren. Anschließend wurden sie gebeten, eine Farbe ihrer Wahl zu nehmen und auf einem großen Bogen Papier zu untersuchen, welche Möglichkeiten es gibt, sie zu variieren, wenn sie mit anderen Farbtönen vermischt wird. Nach 15 Minuten, die Beteiligten waren bereits hingebungsvoll in das Malen ihres Bildes versunken, wurden sie aufgefordert, bildbestimmend das Datum des heutigen Tages auf das Bild zu malen. Leicht irritiert folgten sie den Anweisungen. Nach weiteren fünf Minuten, die meisten hatten bereits eine passende Lösung für die Herausforderung gefunden, das Datum zu integrieren, wurden sie gebeten, ihr Bild mit ihrem Nachbarn zu tauschen. Dieser sollte auf dem fremden Bild etwas malen, was deutlich als Provokation und Störung zu verstehen war. Danach sollte er das Bild seinem Nachbarn zurückgeben, der dann die Aufgabe hatte, mit der »Störung« im Bild gestalterisch umzugehen.

Die Ergebnisse waren erstaunlich: Alle Teilnehmer hatten individuelle, originelle und kreative bildnerische Lösungen für die verschiedenen Störungen gefunden und empfanden ausnahmslos, egal wie »unverschämt« ihr Partner in ihr Bild gemalt hatte, die Störung als produktives und kreatives Element. Sie waren zu bildnerischen Strategien angeregt worden, auf die sie sonst niemals gekommen wären. Wir trugen etliche individuelle Möglichkeiten zusammen, produktiv und kreativ mit Störungen umzugehen und sie als Chance zu verstehen, etwas anders zu machen oder etwas neu zu sehen. Natürlich blieb die Frage, wie die Pfleger und Ärzte die Erkenntnisse,

Konflikte im Team und Beschwerden der Patienten über die Ärzte und Pflegekräfte scheinen vorprogrammiert und unausweichlich





die sie in dem Workshop machen konnten, für ihren Alltag nutzen konnten. Als neu, aber auch irritierend empfanden manche, dass ihnen keine Rezepte versprochen wurden, wie man mit Belastungssituationen umgehen soll. Es wurde nicht an ihre Fehler und Versäumnisse appelliert und es wurden ihnen keine Lösungsstrategien angeboten, sondern sie hatten feststellen können, dass sie bereits über wesentliche Ressourcen verfügen, mit Störungen kreativ umzugehen, wie beispielsweise: Originalität, Geistesgegenwart, Humor, Einfühlung, Staunen, Interesse, Vertrauen.

In dem abschließenden Bericht der Pilotstudie wurden Einschätzungen der Teilnehmer aus der Gruppendiskussion darüber wiedergegeben, wie sie die Erfahrungen aus den Workshops für ihre beruflichen Herausforderungen nutzen könnten:

Eine Teilnehmende würdigte die Störung, indem sie diese als integralen Bestandteil ihrer gestalterischen Handlung weiterführte, statt gegen die Störung anzuarbeiten. Andere Teilnehmende nannten als Fähigkeiten im Umgang mit Störungen: nicht festgefahren sein, Akzeptanz der Unterbrechung einer Routine, flexibler Umgang mit sich überraschend einstellenden Gegebenheiten, sich beim Handeln im Team aufeinander konzentrieren und Vertrauen in den anderen haben... Von mehreren Teilnehmenden wurden Störungen positiv bewertet und konnten im künstlerischen Gestaltungsprozess genutzt und als bereichernd erlebt werden. Störungen wurden als wertvoll erlebt, weil der mit der Störung einhergehende Perspektivenwechsel als interessant und als die eigene Sichtweise erweiternd empfunden wurde. Die Perspektivenerweiterung eröffnete neue Handlungsmöglichkeiten. Mitunter wurde die Störung auch als Befreiung empfunden, da durch die Störung ein Element in die Situation kam, durch welches die betreffende Person nicht mehr allein für die Gestaltung des Ablaufs und des Ergebnisses verantwortlich war. Der von der Störung eingeforderte Wandlungsprozess ermöglichte ein Loslassen der eigenen als sicher erlebten Strukturen und damit ein freieres an der Situation orientiertes Handeln.

Einige Wochen nach dem Workshop baten wir die ärztliche und pflegerische Leitung um ihre Einschätzung der Nachhaltigkeit unseres Programms und waren selber überrascht über das so eindeutige Feedback:

»Mein Eindruck ist, dass die Mitarbeiter, die an dem Projekt teilgenommen haben, Stresssituationen und Umgangssituationen mit Patienten, Ärzten oder anderen Berufsgruppen entspannter entgegensehen, d.h. ein vermehrter Zugang von Patienten wird gelassener gesehen, man arbeitet alles systematisch ab und lässt sich nicht aus der Ruhe bringen. Mein Eindruck ist auch, dass dieses Verhalten ansteckend gewesen ist für andere, die nicht dabei waren, d.h. die Mitarbeiter, die teilgenommen haben, sind unbewusste Multiplikatoren... Durch die entspanntere Grundstimmung sind Konflikte mit anderen Berufsgruppen oder im Team weniger geworden... Man geht einfach anders mit Situationen um, kreativer, man lässt sich nicht so leicht aus der Ruhe bringen« (J. R., Pflegedienstleitung)

»Gerade was die Kommunikation zwischen der Pflege- und Ärzteschaft betrifft, hat sich deutlich etwas getan«

»Die Kompensation von Stressmomenten ist (Anm.: seit dem Ende des Pilotprojekts) eine andere geworden. Mitarbeiter, die an dem Modul teilgenommen haben, können besser mit Stress umgehen. Kommen mehr Patienten und steigen die Arbeitsanforderungen, wird im Umgang miteinander nicht gereizt und gestresst reagiert. Gerade was die Kommunikation zwischen der Pflege- und Ärzteschaft betrifft, hat sich deutlich etwas getan.

Es ist z.B. diese Woche so, dass wir sieben Flurbetten haben und keinen Patienten wirklich adäquat auf dem Flur versorgen können. Das wird mit Routine und Gelassenheit von der Pflege getragen. Das war vor einem Jahr völlig anders, das hätte Panik ausgelöst. Auch wenn kaum Ärzte an der Studie teilgenommen haben, hat sich die Kommunikation zwischen den Ärzten und dem Pflegepersonal geändert: So wie man in den Wald hineinruft, so kommt es auch wieder heraus. Der Umgang miteinander ist völlig anders geworden: Es ist eine Basis gefunden worden zwischen dem Ärzte- und Pflegepersonal, auf der sich konstruktiv weiterarbeiten lässt. Was mir extrem auffällt: Ich bin derjenige, der in dieser Abteilung Beschwerden bearbeiten muss. Das ist in den letzten sechs Monaten fast auf Null runtergegangen.« (Dr. S. H., Oberarzt)



»Deutlich ist, dass ich in meiner Funktion als ärztlicher Direktor in den letzten Monaten, seit dieses Programm gewesen ist, keine größere Beschwerden von der Aufnahmestation gehört habe... Ich habe den Eindruck, dass es nach den Workshops und den körperlichen Anwendungen bei den Mitarbeitern eine Schärfung der Wahrnehmung gegeben hat—das würde ich gerne erhalten und ausbauen. Ich selber habe die Erfahrung gemacht, dass mich die künstlerische Arbeit immer wieder erdet und mir sehr viel Kreativität in meiner beruflichen Arbeit ermöglicht. Künstlerische Arbeit ist stressheilend. Was ich z.B. in der Musik wunderbar finde, ist, dass man die Erfahrung machen kann, dass alle gleichzeitig Töne erzeugen und daraus eine Harmonie entstehen kann. Man lernt, den Ton des Anderen wahrzunehmen« (Dr. M. K., Ärztlicher Direktor)

Was haben künstlerische Erfahrungen mit sozialen Fragestellungen zu tun?

Der Zusammenhang zwischen künstlerischen Interaktionen und sozialen Formen des Zusammenlebens, auf den in diesen Aussagen implizit und explizit Bezug genommen wird, lässt sich nicht nur empirisch belegen (vgl. auch Sinapius 2013). Er ist inzwischen Inhalt aktueller neurophysiologischer Studien, die in den letzten Jahren durchgeführt worden sind. So hat eine vor zwei Jahren vorgestellte Studie des Max Planck Instituts für Bildungsforschung (Lindenberger et al. 2009, Sänger et al. 2012) die hirnpfysiologischen Vorgänge während des Zusammenspiels von Musikern und während des Küssens von Liebespaaren untersucht, indem sie ihre Hirnströme während des Musizierens bzw. während des Küssens aufgezeichnet haben. Die Frage war, was passiert hirnpfysiologisch bei den Akteuren, während sie interagieren, also in den Momenten, in denen sie miteinander kooperierten.

In erster Linie scheint, wenn wir mit künstlerischen Medien umgehen, die Wahrnehmung eine zentrale Rolle zu spielen. Wir könnten kein Kunstwerk genießen, uns keinem Sonnenuntergang hingeben, uns von keinem Musikstück berühren lassen, wenn wir nicht in der Lage wären, ihnen in einer ganz besonderen Weise unsere Wahrnehmung zu schenken. Wenn wir mit anderen musizieren brauchen wir die Fähigkeit mit dem zu gehen, was wir hören. Die Fähigkeit eines solchen Wahrnehmens bildet, so unsere Forschungshypothese, eine Ressource, um komplexen und unvorhergesehenen Situationen gerecht werden zu können.

Wenn wir überfordert und am Rande unserer Kräfte sind, werden wir handlungsunfähig und fühlen uns in die Enge getrieben. Uns fehlt der Spielraum, der es uns erlaubt etwas neu zu sehen, etwas ins Lot zu bringen oder etwas anders zu machen. Wo kein Spielraum ist, kann es eng werden und wo es eng wird, geht es oftmals nicht mehr weiter. Wir geraten in eine Krise, wir haben ein Problem, uns verlassen die Kräfte.

Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen, die wir mit den Begriffen »Empathie« und »Geistesgegenwart« charakterisieren können, stehen uns zur Verfügung, wenn wir nicht gegen, sondern mit den Situationen gehen, die uns herausfordern. Sobald wir

mit den Anforderungen des beruflichen Alltags konfrontiert sind, blenden wir oftmals diese Kompetenzen aus, weil wir uns gegen das Unvorhersehbare und Unberechenbare absichern wollen. An die Stelle von Originalität, Geistesgegenwart, Humor, Einfühlung, Staunen, Interesse oder Vertrauen treten dann Notfallprogramme, Richtlinien oder Einsatzpläne, um Situationen in den Griff zu bekommen, über die wir längst keine Kontrolle mehr haben. Die Folge sind Stress und Überforderung.

Wenn das stimmt, dann könnten künstlerische Programme zur Burn-out-Prävention einen Beitrag dazu leisten, dass wir in Belastungssituationen an vorhandene Ressourcen anschließen können und besser in der Lage sind, selbstfürsorglich, situationsangemessen und empathisch zu handeln. Sie könnten die betriebliche Gesundheitsförderung sinnvoll ergänzen und vor allem jene Fähigkeit mobilisieren, ohne die wir Konflikt- und Krisensituationen nicht bewältigen könnten: den Ton des Anderen wahrzunehmen.

Literatur

- Bergner, T. M. H. (2010): »Burnout bei Ärzten/Arztsein zwischen Lebensaufgabe und Lebens-Aufgabe« Stuttgart, Schattauer
- Bödeker, Wolfgang; Friedrichs, Michael (2011): Kosten der psychischen Erkrankungen und Belastungen in Deutschland. In: Lothar Kamp, Klaus Pickshaus (Hrsg.): Regelungslücke psychische Belastungen schließen Düsseldorf, Hans-Böckler-Stiftung/Abteilung Mitbestimmungsförderung
- Buchardi, H. (1996): »Die Intensivmedizin« Berlin, Heidelberg, Springer
- Cordes, Cynthia L.; Dougherty, Thomas W; Blum, Michael (1997): Patterns of burnout among managers and professionals: a comparison of models. *Journal of Organizational Behavior* 18: 685-701
- Lindenberger, U., Li, S.C., Gruber, W., and Muller, V. (2009): Brains swinging in concert: cortical phase synchronization while playing guitar. *BMC Neurosci.* 10:22. doi:10.1186/1471-2202-10-22
- Mersch, D. (2002): »Ereignis und Aura – Untersuchungen zu einer Ästhetik des Performativen« Frankfurt am Main, Suhrkamp
- Sänger J., Müller V. and Lindenberger U. (2012): Intra and interbrain synchronization and network properties when playing guitar in duets. *Front. Hum. Neurosci.* 6:312. doi:10.3389/fnhum.2012.00312
- Seel, M. (2003): »Ästhetik des Erscheinens« Frankfurt am Main, Suhrkamp
- Siegrist, J. (2005): »Medizinische Soziologie« München, Urban und Fischer
- Sinapius, P. (2013): »Wie ist es, eine Farbe zu sein? – Über Kunst und Liebe, das Schweigen und die

Gegenwart« Frank & Timme

- Staemmler, Frank-M. (2010): »Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie« Stuttgart, Klett-Cotta
- Voltmer, E., U. Kieschke, et al. (2007). »Work Related Behaviour and Experience Patterns of Physicians compared to other Professions« *Swiss Medical Weekly* 137: 448–453

02

Beruf





Dozenten erzählen

Mein Weg in den Beruf

Wie sind unsere Dozenten eigentlich zu ihrem Beruf gekommen? Welche Hürden mussten sie meistern und was hat sie letztlich beruflich zu dem gemacht, was sie heute sind? Wir haben Prof. Dr. Silvia Gubi-Kelm, Professorin für Psychologische Diagnostik an der MSH Medical School Hamburg, gefragt.

TEXT Silvia Gubi-Kelm FOTO Parham Khorrani

Zur Psychologie bin ich letztlich über einen Umweg gekommen. Nach dem Abitur habe ich bereits mit dem Gedanken gespielt, Psychologie oder Medizin zu studieren, wollte dann aber gerne erst einmal etwas Praktisches machen. Daher habe ich zunächst eine Ausbildung zur Physiotherapeutin absolviert und anschließend drei Jahre in einer neurologischen Rehaklinik gearbeitet. Durch die enge Zusammenarbeit mit den dortigen Psychologen ist mein Interesse an der Psychologie erneut entfacht.

So habe ich 2001 mit dem Psychologiestudium an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel begonnen. Im Grundstudium galt mein Interesse insbesondere der Wahrnehmungspsychologie. Ab dem dritten Semester wirkte ich als studentische Hilfskraft am Lehrstuhl für Allgemeine Psychologie II von Prof. Dr. Rainer Mausfeld an verschiedenen Studien zur Farbwahrnehmung und an der Organisation der Tagung experimentell arbeitender Psychologen (TeaP) mit, die 2003 in Kiel stattfand.

Im Hauptstudium entdeckte ich dann meine Leidenschaft für die Psychologische Diagnostik und die Rechtspsychologie. Aufgrund meiner Faszination für diese Gebiete, habe ich neben den psychologischen Veranstaltungen auch Vorlesungen aus anderen Fachbereichen angehört, wie beispielsweise Kinder- und Jugendpsychiatrie, Sexualmedizin, Strafrecht, Jugendstrafrecht sowie Kriminologie. Meine Diplomarbeit schrieb ich am Lehrstuhl für »Rechtspsychologie, Psychologische Diagnostik und Persönlichkeitspsychologie« von Prof. Dr. Günter Köhnken zur Beeinflussung von Zeugenaussagen. Nach meinem Diplom erhielt ich von der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel ein zweijähriges Promotionsstipendium und wechselte danach auf eine Stelle als wissenschaftliche Mitarbeiterin am selben Lehrstuhl. In dieser Zeit habe ich zum Thema »Welchen Einfluss hat die Intonation eines Befragers auf den Aussageinhalt eines Befragten?« promoviert. Dieses Thema hat es mir ermöglicht, mein Interesse an der Rechtspsychologie mit der Wahrnehmungspsychologie zu verbinden. Im Anschluss an meine

Promotion blieb ich bis Anfang 2012 als Postdoc* am o.g. Lehrstuhl. Neben meiner Tätigkeit an der Uni arbeitete ich immer auch in der forensischen Praxis. Unter der Anleitung meines Doktorvaters, Prof. Dr. Günter Köhnken, begann ich nach meinem Diplom, aussagepsychologische Gutachten zu schreiben. Auch heute bin ich als forensisch-psychologische Sachverständige in Strafverfahren und im Familienrecht tätig. Zudem gebe ich seither Vernehmungslehreseminare für Kripobeamtete an der Landespolizeischule in Schleswig-Holstein und für Steuerfahnder am Bildungszentrum der Steuerverwaltung des Landes Schleswig-Holstein und wirke bei Fortbildungsveranstaltungen für Staatsanwälte und Richter mit. Das interdisziplinäre Arbeiten in der forensischen Praxis erfordert, Zuhörern mit unterschiedlichem Background psychologisches Wissen anschaulich zu vermitteln und dabei auf die jeweiligen Interessen einzugehen und aufzuzeigen, wie psychologische Theorien, wissenschaftliche Evidenz und praktische Problemlösungen effektiv miteinander kombiniert werden können. Genau das bereitet mir großen Spaß, und steht für mich auch im Zentrum meiner Tätigkeit als Professorin an der MSH. Seit dem Sommersemester 2013 lehre ich hier Psychologische Diagnostik, Entwicklungs- sowie Gesundheitspsychologie und hoffe sehr, die Studierenden voraussichtlich ab dem Wintersemester 2015/16 im Masterstudiengang Rechtspsychologie mit meiner Begeisterung für dieses spannende Feld anstecken zu können und mit ihnen neben den wissenschaftlichen Erkenntnissen auch die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten rechtspsychologischen Fachwissens in unterschiedlichen praktischen Anwendungsbereichen diskutieren zu können.

.....
* »nach der Promotion (mithilfe eines Stipendiums, einer Praktikantenstelle o.Ä.) auf dem jeweiligen Spezialgebiet noch weiter forschender Wissenschaftler, forschende Wissenschaftlerin«
→ Quelle: www.duden.de/rechtsschreibung/Postdoc



Die aus Schleswig-Holstein stammende Prof. Dr. Silvia Gubi-Kelm bereichert das MSH-Team seit dem Wintersemester 2012/13



Ein Tag unter Rettungsassistenten

TEXT & FOTOS Lisa Becker



Es ist ein Donnerstag, 7 Uhr, Schichtbeginn auf der Rettungswache Ost in Flensburg, einem der 18 Standorte des privaten Rettungsdienstes »Promedica«. Ich möchte mir einen Einblick in den Arbeitsalltag eines Rettungsassistenten verschaffen. Gibt es da überhaupt so etwas wie Alltag? Natürlich kommen mir Bilder einschlägiger Fernsehserien in den Kopf. Aber spiegelt das die reale Arbeitssituation wieder? Ich

bin ein wenig nervös und gespannt, was mich erwartet. Mein Team, das aus Kathrin und Jürgen, der von allen liebevoll Steffi genannt wird, besteht, nimmt mich herzlich in Empfang. Die beiden fahren seit fünf Jahren gemeinsam für »Promedica« und sind ein eingespieltes Team. Während wir auf Notrufe von der Rettungsleitstelle warten, weisen sie mich in die Abläufe ihrer Arbeit ein. Der Rettungswagen, eine sehr



komprimierte, aber voll ausgestattete Intensivstation, beeindruckt mich sehr. Sogar an eine Schublade mit speziellen Beuteln für abgetrennte Extremitäten wurde auf diesem engen Raum gedacht. Der Kostenpunkt für ein solches »Mehrzweckfahrzeug« liegt bei circa 200 000 Euro. Plötzlich, ein greller Piepton, unser erster Einsatz!



08:49 Uhr

Zehn Minuten nach Eingang des Notrufs sind wir am Einsatzort. Es riecht nach Alkohol, als wir ein Reihenhaus betreten. Wir finden eine Frau vor, die kauern auf dem kalten Boden liegt. Sie ist gestürzt und hat sich dabei verletzt. Ellenbogen und Knie bluten. Ihr Körper ist von neuen und älteren Hämatomen übersät. Die Frau hat sehr starke Schmerzen. Wir bringen sie in die zentrale Notaufnahme der DIAKO Flensburg.



09:52 Uhr

Schrilles Piepen: Steffi tritt auf's Gas! Eine ältere, alleinlebende Dame liegt im Bett. Zwei Pflegekräfte sind bei ihr. Die Patientin muss ihre Wohnung verlassen, um in ein Altenheim umzuziehen. Offiziell geht es für die demente Frau aber »in den Urlaub«.



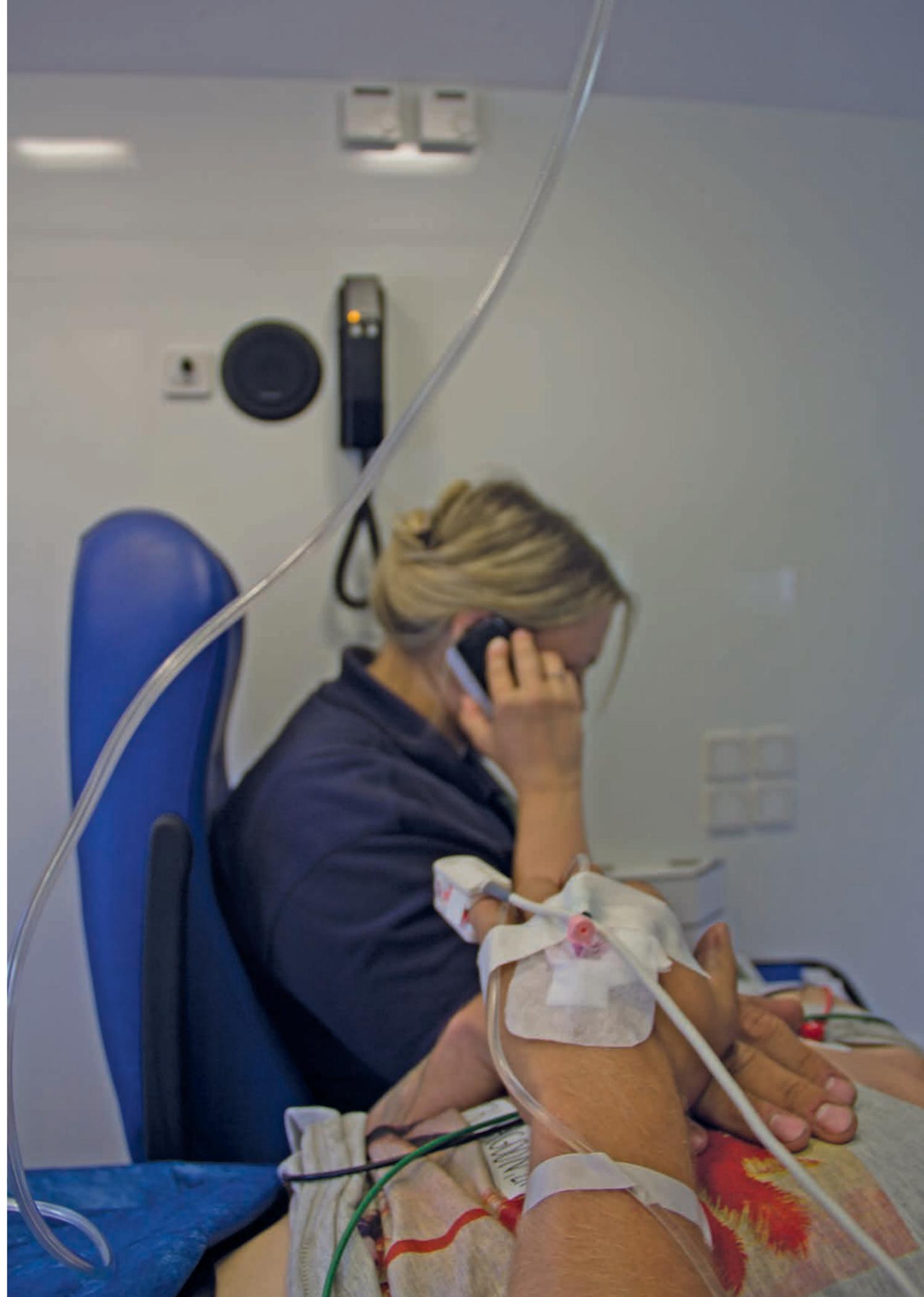
10:48 Uhr

Spontane Nachwuchsförderung par excellence: Auch das muss ein Rettungsassistent können. Die Kinder bestaunen den quietsch-orangen Rettungswagen und fragen neugierig, ob die Medikamente im Koffer Zaubertränke seien.



11:21 Uhr

Arbeitsunfall! Der Einsatzort liegt 27 km entfernt. Mit Blaulicht und Martinshorn fährt Steffi hochkonzentriert zum Unfallort. Ein »First Responder«-Team der nahegelegenen Kaserne hat die Erstversorgung übernommen. Ein junger Mann hat sich mit einem Blech eine fünf cm lange Schnittwunde oberhalb des Knöchels zugezogen. Sein Kreislauf wird durch eine Infusion stabilisiert. Ein Druckverband stillt die Blutung. Er bekommt starke Schmerzmittel. Der Herzschlag des jungen Mannes wird auf der Fahrt in die Notfallaufnahme permanent überwacht.





14:57 Uhr

Ohnmacht, Schwindel, Übelkeit: Eine junge Frau ist zusammengebrochen. Ihr Kreislauf wird im »rollenden Mini-Krankenhaus« per Infusion stabilisiert. Kathrin macht, wie bei jedem Patienten, eine Anamnese, in der sie u.a. einen Hörsturz von vor einigen Jahren sowie einen gegenwärtigen Tinnitus dokumentiert. Die junge Frau kommt für weitere Untersuchungen in die Notfallaufnahme.



17:56 Uhr

Die Tochter einer 81-Jährigen hat den Notruf gewählt: Ihre Mutter klagt über starke Bauchschmerzen und Beschwerden beim Atmen. Schon als sie uns die Terrassentür öffnet, sieht sie elend und bleich aus. Sie hat starke Schweißausbrüche. Kathrin macht unmissverständlich klar, dass die Lage ernst sei, ohne dabei Panik zu verbreiten. Ist es das Herz? Blaulich! Martins-horn! Und rasch in die Notfallaufnahme!



Kurz nach 19 Uhr. Feierabend. Für mich geht ein aufregender Tag im Rettungswagen zu Ende. Mir ist bewusst geworden, dass ein Rettungsassistent keinen herkömmlichen »Arbeitsalltag« hat, denn »jeder Dienst ist anders«. Ich bin froh, dass sich während unserer Schicht keine schweren Unfälle oder tragische Einsätze ereignet haben, denn nicht selten geht es in diesem Job um Leben und Tod.

03

Internationales





Breathing

with Art

Ein Internationaler Austausch der MSH Medical School Hamburg und der ASU Appalachian State University in Boone / North Carolina.

TEXT Mariel Renz FOTOS Mariel Renz | Janina Froese

Seit einigen Jahren gibt es einen guten Kontakt auf persönlicher Ebene zwischen Prof. Dr. Hannes Jahn von der MSH und Prof. Sally Atkins von der ASU Appalachian State University, der nun zu einer offiziellen Zusammenarbeit ausgebaut werden soll.

Die ASU ist eine der größten Universitäten in North Carolina und untergliedert sich in mehrere Departments und Colleges, darunter befindet sich auch das Reich College mit seinen Abteilungen Curriculum und Instruction, Family and Consumer Sciences, Human Development and Psychological Counselling, Leading Education and Special Education, Leadership and Educational Studies, Doctoral Program in Educational Leadership.

Im Department Human Development and Psychological Counselling (→ www.expressivearts.edu) leitet Prof. Sally Atkins den Masterstudiengang Clinical Mental Health Counselling mit einem Schwerpunkt in Expressive Arts Therapy (→ Intermediale Kunsttherapie).

Angestrebt ist eine Kooperation zwischen dem Department Kunst, Gesellschaft und Gesundheit der MSH und dem Department Human Development and Psychological Counselling der Appalachian State University mit folgenden inhaltlichen Punkten:

- Kontinuierlicher Dozentenaustausch mit Möglichkeiten für Gastvorträge und Gast-Lehraufträge.
- Studierendenaustausch perspektivisch in beide Richtungen: Jeweils Anfang Mai veranstaltet das Department Human Development and Psychology Counselling eine Intensivwoche/Summer School Expressive Arts, an der MSH-Studierende sehr gut teilnehmen und Credits erwerben können. Umgekehrt strebt das Department Kunst (die MSH) mittelfristig die Einrichtung eigener Summer Schools an. Damit bestünde auch für US-Studierende die Möglichkeit eines Aufenthalts an der MSH.
- In Planung ist auch ein gemeinsamer Promotionsstudiengang mit der ASU.

Im Hinblick auf den Aufbau einer Kooperation mit der ASU besuchte die Lehrbeauftragte für besondere Aufgaben Mariel Renz aus dem Department Kunst, Gesellschaft und Gesundheit mit drei Studenten der Masterstudiengänge »Intermediale Kunsttherapie« sowie »Coaching und Systementwicklung« Janina Froese, Jessica Nölte und Lisa Pahlke die Summer School »Expressive Arts and Contemplative Practice« vom 12. Mai bis 16. Juni 2014, die vom Department Human Development and Psychology Counselling veranstaltet wurde.

In der kleinen Künstlerstadt Asheville in North Carolina begann die fünftägige Studienreise zur Summer School. Die erste gemeinsame Unternehmung war die Fahrt zu dem abgelegenen Tagungsort »Wildacres Retreat Conference Center« in Little Switzerland, das inmitten des Weltnaturerbes, dem Great Smoky Mountain National Park liegt. Im Kontrast zum urbanen Umfeld der Medical School Hamburg erfolgte die dreistündige Anfahrt zum rustikal-nostalgisch anmutenden Tagungszentrum Wildacres über kurvige Straßen, durch grüne Wälder und Berghöhen mit Panoramablicken.

Eingebettet in die Stille und Weite der wunderschönen wilden Natur der Great Smoky Mountains traf in Wildacres die »German delegation

from the Medical School of Hamburg« auf eine altersgemischte Gruppe von 65 vornehmlich weiblichen Teilnehmer. Davon nahmen 25 an dem universitären Expressive Arts Therapy Program der ASU teil. Die anderen Teilnehmer kamen aus Kontexten, die im weiteren Sinne einen beruflichen Bezug zur Expressive Arts Therapy haben. Die Summer School setzte sich aus unterschiedlichen Veranstaltungen zusammen, wie Community Art, Workshops, Kleingruppenarbeit und so genannten freien Ateliers. Es fanden jeweils drei Workshops zur bildnerischen-, musik- und tanzorientierten Arbeit statt. In diesen wurden entsprechend der thematischen Ausrichtung des Symposiums Aspekte wie »Achtsamkeit, Präsenz, Gegenwärtigkeit« in der Wechselwirkung mit künstlerischen Prozessen und deren Anwendung in therapeutischen Settings exploriert. Gerahmt wurde das Programm durch Meditations- und Chi-Gong

1 »Chill-Out-Zone« – die Terrasse in Wildacres mit Aus-, Fern- und Weitblick

2 Panoramablick auf die »Great Smokey Mountains« – eines der ältesten Gebirge der Welt, Heimat der Cherokee-Indianer, Weltnaturerbe, meistbesuchter Nationalpark im Osten der USA





Angebote am Morgen und durch die sogenannten Open Studios am Abend, in denen in geselliger Runde kreativ gestalterisch gearbeitet wurde und ein reger Austausch über die Arbeit mit Kunst in Beratung und Therapie stattfand.

Ergänzend dazu hielten Teilnehmer und Professor Vorträge zu unterschiedlichen Aspekten der Contemplative Practice und Expressive Arts. Im Rahmen dieser Vortragsreihe stellten Mariel Renz und die drei Studierenden von der MSH unsere Hochschule, insbesondere das Department Kunst, Gesellschaft und Gesundheit mit seinen drei Studiengängen Expressive Arts in Social Transformation, Intermediale Kunsttherapie und Coaching & Systementwicklung vor. Beeindruckt zeigten sich die Zuhörer von den klar strukturierten Curricula der drei Studiengänge und von der Tatsache, dass die Studiengänge des Department Kunst, Gesellschaft und Gesundheit, die im Ansatz der Expressive Arts verwurzelt sind, als eigenständige Programme mit einer staatlichen Anerkennung an einer Hochschule verankert sind. An der Appalachian State University ist der Ansatz der Expressive Arts Therapy bislang nur als ein Wahlschwerpunkt innerhalb des Studienganges der Klinischen Psychologie und im Rahmen eines Zertifikatslehrgangs für bereits graduierte Studierende aus dem Bereich der Sozial- und Humanwissenschaften etabliert.

Aufgrund der Anwendung der Expressive Arts in den tradierten therapeutischen, pädagogischen Praxisfeldern an der ASU stieß insbesondere der Masterstudiengang Coaching und Systementwicklung sowohl bei den amerikanischen Studierenden als auch bei den Dozenten auf großes Interesse. Mit Blick auf weitere soziale und gesellschaftliche Anwendungsfelder – wie Organisationsberatung, Führungskräfte trainings, Begleitung von Veränderungsprozessen im öffentlichen Raum, Zusammenarbeit in interkulturellen Kontexten – wurde mehrfach der Wunsch nach einem intensiven Austausch geäußert. Wir, damit waren die beiden Hochschulen MSH und die ASU gemeint, sollten einen Rahmen schaffen, der zukünftig einen internationalen Austausch bzw. eine Kooperation zwischen

1 Präsentation der MSH bei der Summer School der »german delegation from Hamburg«

2 Art is all around you – Künstlerviertel »River Arts District« in Asheville

3 Workshop: Contemplative Practice and Painting and Dancing ...

4 Ergebnispräsentation der künstlerischen Arbeiten

den beiden Hochschulen erlaubt. Damit verbunden wäre ein Wissenstransfer und eine gemeinsame wissenschaftliche Weiterentwicklung und Etablierung des kunstorientierten Ansatzes auf beiden Seiten des Ozeans. Diese laut gewordenen Zukunftswünsche bestätigten die eingangs erwähnten Bestrebungen des Aufbaus einer Internationalen Kooperation zwischen der MSH und der ASU.

Für die Teilnahme an der Summer School haben sich die drei Studierenden erfolgreich für ein PROMOS-Stipendium beworben. Weitere Informationen zum Stipendien-Programm erhalten Sie im International Office.

[Fazit der MSH-Studierenden zur Teilnahme an der Summer School der ASU →](#)

Lisa Pahlke

Die Tage im Rahmen der Summer School waren eine gute Erfahrung, nicht zuletzt durch die Herzlichkeit und Offenheit mit der wir willkommen geheißen wurden. Die offene und interessierte Atmosphäre machte für mich die Zusammenarbeit besonders einfach und förderte den intensiven Austausch. Die Auseinandersetzung mit Methoden der klinischen Arbeit half mir die Besonderheiten meiner Ausrichtung auf die Arbeit in Organisationen herauszuarbeiten. Ergänzend fand ich es spannend für drei Tage die Perspektive des Klienten einzunehmen und selbst die Erfahrung zu machen, wie es sich anfühlt sich auf Unbekanntes einzulassen. Teilweise forderte dies etwas Überwindung, doch waren die Erfahrungen lehrreich im Hinblick auf die eigene anleitende Tätigkeit. Besonders durch die vielen künstlerischen Übungen, in denen man Zeit fand seine eigenen Ideen umzusetzen und viel mit anderen zusammen lachte, sorgten für eine Leichtigkeit und Freude an die ich mich gerne zurückerinnere.

Janina Froese

Die Teilnahme an der Summer School war in vielerlei Hinsicht eine Bereicherung. Wir hatten die Möglichkeit, als Teilnehmende praktische Erfahrungen in bildnerischer Kunst, Musik und Bewegung zu machen. Wir konnten Techniken und Methoden erfahren, die die Expressive Arts an der ASU prägen und sie auf mögliche Anwendungsbereiche in unserer Arbeit hin überprüfen. Wichtig waren für mich dabei Reflektion über die Wirkungsweisen der Methoden und die kritische Auseinandersetzung mit den Fragen, welche Rahmenbedingungen und methodische Anleitung erforderlich sind, um mich gut auf die Übung und mein Thema konzentrieren zu können. Sicherlich waren Unterschiede in der praktischen Ausrichtung der Arbeit der ASU und der MSH zu bemerken. Das Erkennen und Beleuchten dieser Unterschiede und ihrer individuellen Qualitäten ermöglichte mir einmal mehr die intensive Auseinandersetzung mit meinem eigenen Standpunkt innerhalb der künstlerischen und

therapeutischen Arbeit: Welchen Arbeitsstil kann ich mir für meine berufliche Zukunft vorstellen? Wie kann ich die künstlerische Arbeit mit KlientInnen in ihren individuellen thematischen Kontext stellen? Wie mache ich die künstlerischen Methoden für Menschen erfahrbar, die wenig Erfahrung in der Kunst haben?

Dies waren für mich zentrale Fragen, die mich während des Summer Institutes in Wildacres begleiteten. Und wenngleich ihre vollständige Beantwortung noch einige Zeit brauchen wird, so hat mich diese Studienreise mit der Möglichkeit, meine Arbeit aus ganz anderer Perspektive zu betrachten, einen guten Schritt weitergebracht.

Jessica Nölte

Seit Beginn des Masterstudiengangs »Intermediale Kunsttherapie« an der MSH hatte ich vor, an einem Austausch mit den USA teilzunehmen, daher habe ich mich sehr darüber gefreut, dass ich im Mai 2014 mit dabei war. Ich hatte bisher schon mehrere Auslandsaufenthalte in den USA, jedoch noch nie an einem so magischen Ort wie in Wildacres. Die Atmosphäre während des Expressive Art Retreat war unbeschreiblich, die uns entgegengebrachte Offenheit, Wertschätzung und das Vertrauen in der Groß- und der Kleingruppen waren sehr besonders.

Da ich nun am Ende meines Studiums angelangt bin, wollte ich die erlernten Studieninhalte in einer komprimierten Form Revue passieren lassen, was sich zu 100 % für mich gelohnt hat. Ich konnte einige Kontakte und Freundschaften schließen, die mich zu neuen Ideen inspiriert haben und mich in meiner zukünftigen Arbeit weiterbringen können.

Ich kann mir gut vorstellen, einige Übungen von dem Summer Institute in meine Arbeit zu integrieren oder auch in Kooperation mit Einrichtungen in den USA zu stehen. Das Expressive Art Retreat war eine super Erfahrung, die jeder nutzen sollte der offen ist sich auf Neues einzulassen und sich für eine andere Herangehensweise interessiert.



Aloha Hawaii

Als einzige Vertreterin aus Deutschland erhielt in diesem Jahr Prof. Dr. Liane Simon gemeinsam mit ihrem Kollegen aus Kanada Prof. Dr. Olaf Kraus de Camargo eine Einladung zur »Pacific RIM Conference on disability and diversity«, um dort ihre Fachkenntnisse zur ICF-CY weiterzugeben.

TEXT Lisa Becker FOTOS Prof. Dr. Liane Simon

Auf der jährlich stattfindenden »Pacific RIM Conference on disability and diversity« versammeln sich Fachleute, darunter auch die der Frühförderung, die beruflich mit Menschen mit Behinderung zu tun haben. In diesem Jahr fand der Kongress auf Hawaii statt und wurde vom Center of disability studys in Honolulu und der Universität von Hawaii ausgerichtet. Nicht zuletzt trug sicherlich auch der interessante Tagungsort dazu bei, dass der Kongress in diesem Jahr außerordentlich gut besucht war. Über 1 000 Fachleute aus aller Welt kamen auf der paradiesischen Pazifikinsel zusammen. Die einzige Teilnehmerin aus Deutschland war Prof. Dr. Liane Simon, die gemeinsam mit Prof. Dr. Olaf Kraus de Camargo eingeladen wurde, um die praktische Umsetzung der ICF-CY in Diagnostik, Therapie- und Förderplanung bei Säuglingen und Kleinkindern in einem zweistündigen Workshop zu erläutern. Die ICF-CY ist ein Klassifikationsprogramm, welches von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Ergänzung zur gängigen ICD verabschiedet wurde. Während die internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD) den Schwerpunkt der Diagnostik auf die Krankheit legt, verlagert sich

der Schwerpunkt der Betrachtung in der international classification of functioning, disability and health (ICF) auf die Funktionsfähigkeit und die Bedeutung des Kontextes. Die ICF Diagnostik ist damit sehr viel ressourcen- und kontextorientierter bei der Diagnostik und Behandlungsplanung von Menschen mit Beeinträchtigungen. Prof. Dr. Liane Simon ist eine ausgewiesene Expertin auf dem Gebiet und weltweit eine der ersten, die sich damit intensiv beschäftigt hat. Da sie neben ihrer Professur an der MSH Medical School Hamburg im Bachelorstudiengang Transdisziplinäre Frühförderung auch Leiterin einer Frühförderstelle ist und dort deutschlandweit als erste die ICF-CY, die Kinder- und Jugendversion der ICF, eingeführt und erforscht hat, kann sie auf jahrelange Erfahrung in der Umsetzung der ICF-CY in der Praxis zurückgreifen. Gemeinsam mit Prof. Dr. Olaf Kraus de Camargo, der eine Professur an der McMaster University in Hamilton/Canada hat, schrieb sie darüber ein Buch: »Die ICF-CY in der Praxis«. Ein besonderes Anliegen der beiden Experten ist dabei, im Rahmen der Kontextorientierung der ICF, der Einbezug der Eltern kleiner Kinder in die Diagnostik, aber auch die Verbesserung der Zusammenarbeit der Fachleute. Diese Anliegen werden auch im November 2014 bei dem an der MSH Medical School Hamburg stattfindenden 2. bundesweiten ICF-CY Anwendertreffen aufgegriffen und weiter vertieft. Prof. Dr. Liane Simon ist Vorsitzende einer bundesweiten Arbeitsgruppe, die den Einbezug der ICF-CY in die Arbeit an Frühförderstellen in Deutschland vereinheitlichen und Qualitätsstandards der Umsetzung entwickeln soll. Weitere Vorträge hält sie in diesem Jahr im September in San Diego auf der Jahrestagung der American association for cerebral palsy and developmental medicine (AACPDM) und im Oktober ist sie als Mitglied der deutschen Delegation bei der Weltgesundheitsorganisation in Barcelona.

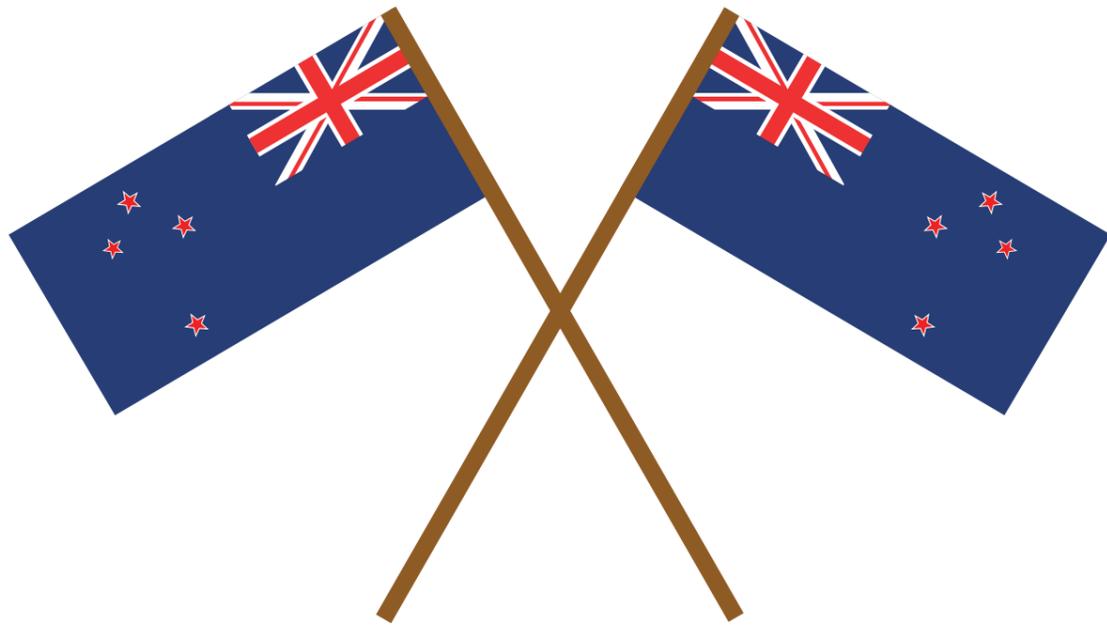
Über 1 000 Fachleute aus aller Welt kamen auf der paradiesischen Pazifikinsel zusammen



1 Eine internationale Arbeitsgruppe ICF-CY mit Vertretern von Universitäten aus England, Kanada, den USA und Deutschland

2 Nicht nur in Honolulu am Rednerpult: Auch in San Diego und Barcelona ist die Fachkompetenz von Prof. Dr. Liane Simon noch in diesem Jahr gefragt

3 In Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Olaf Kraus de Camargo schrieb sie das Buch »Die ICF-CY in der Praxis«



Studieren in Neuseeland – University of Canterbury

Keine Studienplatzbeschränkung und geringe Zulassungsbarrieren, günstige Studiengebühren und die besten Rankings unter allen Hochschulen im englischsprachigen Raum – dafür steht der Inselstaat im südlichen Pazifik.

TEXT Tina Hartung | Lisa Becker FOTOS University of Canterbury

Ein neues Kooperationsabkommen zwischen dem Hochschulverbund MSH Medical School Hamburg, MSB Medical School Berlin, BSP Business School Berlin Potsdam und der renommierten University of Canterbury (UC) in Christchurch ermöglicht ein Auslandssemester in den Bachelorstudiengängen »Business Administration«, »Psychologie« und »Angewandte Psychologie«. Das Bildungssystem in Neuseeland ist eines der besten in der Welt: 75 % aller Universitäten sind in den Top 500 der Welt.

Die University of Canterbury ist eine der ältesten Hochschulen in Neuseeland und die einzige, die vom anerkannten QS-Ranking mit fünf Sternen ausgezeichnet wurde. Die UC hat Top-Noten für Forschung, Lehre, Infrastruktur und Internationalisierung erreicht. Innerhalb Neuseelands ist die UC unter anderem führend im Studiengang »Business/Commerce«. Hier stehen Studierende vor der Wahl aus über 100 angebotenen Kursen. Jährlich studieren hier 12000 Studierende, die von 850 wissenschaftlichen Mitarbeitern unterrichtet und betreut werden. Nur etwa 10 % der Studierenden sind internationale Gaststudenten, nur ganz wenige kommen aus Deutschland.

An der UC fallen, wie bei allen Universitäten im englischsprachigen Raum, Studiengebühren an. Um das Auslandssemester z.B. mit Auslands-BAföG abdecken zu können,

besteht die Möglichkeit, nur 3/4 der Leistungspunkte eines Semesters zu machen. Zusätzlich bietet die UC Studierenden der MSH/MSB/BSP Stipendien an.

Die akademische und persönliche Betreuung der Gaststudierenden ist durch einen eigenen Betreuer gewährleistet. Die Universität bietet viele Service-Leistungen, unter anderem einen »Learning Service«, der Fragen beantwortet wie »Wie schreibe ich einen wissenschaftlichen Essay auf Englisch?« oder »Wie zitiere ich richtig?«. Das International Office bietet viele Ausflüge in die nähere und weitere Umgebung. Die »Student Association« hält Gruppen für jedes Hobby und jede Sportart parat.

Der Studienstandort Christchurch ist einer der attraktivsten in Neuseeland. Christchurch befindet sich auf der naturnahen Südinsel, die als Urlaubsparadies gilt. Von dort aus lassen sich Tagesausflüge in die neuseeländischen Alpen, an den See Tekapo und Pukaki, nach Kaikoura zum Wale beobachten und nach Hanmer Springs zu den thermalen Quellen unternehmen. Christchurch liegt am Meer, die (Surf-)Strände von Brighton und Sumner lassen sich bequem per Bus oder Fahrrad erreichen.

Weitere Informationen über die University of Canterbury finden Sie auf www.canterbury.ac.nz

Facts Neuseeland

Lage

Inselstaat im südlichen Pazifik, südöstlich von Australien

Fläche

über 268000 km², vergleichbar mit der Größe Großbritanniens und Japans

Hauptstadt

Wellington

Staatsform

parlamentarische Monarchie

Staatsoberhaupt

Königin Elisabeth II.

Bevölkerung

4,4 Millionen

→ 80 % der Menschen leben in Städten

Ethnische Gruppen

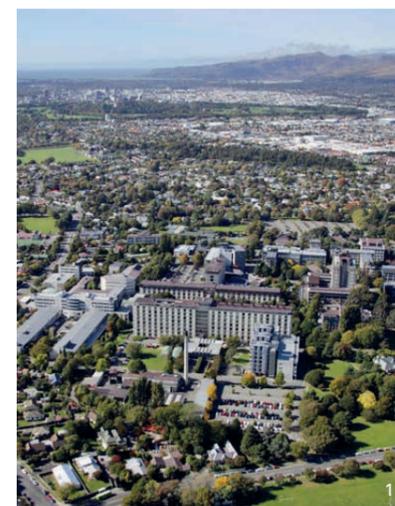
- Neuseeländer europäischer Abstammung 69 %
- Maori 14,6 %
- Polynesier 3,8 %
- Asiaten und andere 9,5 %

Sprache

Englisch, Maori und neuseeländische Gebärdensprache

Klima

- Sommer (Dez bis Feb) 20°C bis 30°C
- Winter (Jun bis Aug) 10°C bis 15°C



1 Die University of Canterbury wurde 1873 gegründet und ist somit Neuseelands zweitälteste Universität

2 Die Forschungseinrichtungen der renommierten Bildungseinrichtung sind über ganz Neuseeland verteilt



Welcome to San Diego

Ins Ausland wollte ich immer schon. Als ich dann von den neuen Hochschulkooperationen im Ausland erfuhr, darunter die National University San Diego, war klar, dass ich mich umgehend bewerben werde.

TEXT & FOTOS Julia Anisic

Mit der Unterstützung des engagierten International Office der MSH wurde der Wunsch schon bald zur Wirklichkeit und die Flüge wurden gebucht. Aufgeregt? Aber ja! Vorfreude? Und wie!! Direkt nach der Klausurenphase sollte es dann auch schon losgehen. Von milden 13 Grad in Hamburg ging es im März nach Kalifornien, wo kuschelige 26 Grad herrschten. Angekommen in San Diego gab es erstmal Vieles zu organisieren: Apartment finden, Auto kaufen und eine lokale Handynummer besorgen. Alle Anstrengung hatte sich dann aber mehr als gelohnt, als ich schließlich am ersten Morgen nach meinem Einzug vom Balkon aus die Wellen und das Treiben der Surfer beobachten konnte. Meine Mitbewohner waren eine aufgeweckte Truppe von »international students« aus den verschiedensten Ländern. Man lernt sich schnell kennen, hilft sich gegenseitig und hat vor allem eine Menge Spaß. Das gute Wetter zaubert täglich ein Lächeln auf die Gesichter der Menschen in San Diego—all year happiness,

saisonale Depression ausgeschlossen! Ob am Strand, im städtischen Downtown, im hippieokkupierten Ocean Beach oder im jungen Pacific Beach—alles heißt einen willkommen und schreit nach Leben. Ums Studieren kommt man auch hier nicht herum, aber neben entspannten Stundenplänen ist gewiss, dass man mit dem akademischen Toolkit aus Deutschland mehr als ausreichend für die amerikanische Hochschulkultur gewappnet ist. Um aber ein Gerücht ein für alle mal richtigzustellen: Lernen am Strand geht nicht! Ich empfehle allen Lebensfrohen und denjenigen, die es werden wollen, den Schritt nach Südkalifornien zu wagen. Es erwartet euch eine unbeschreiblich aufregende Zeit.

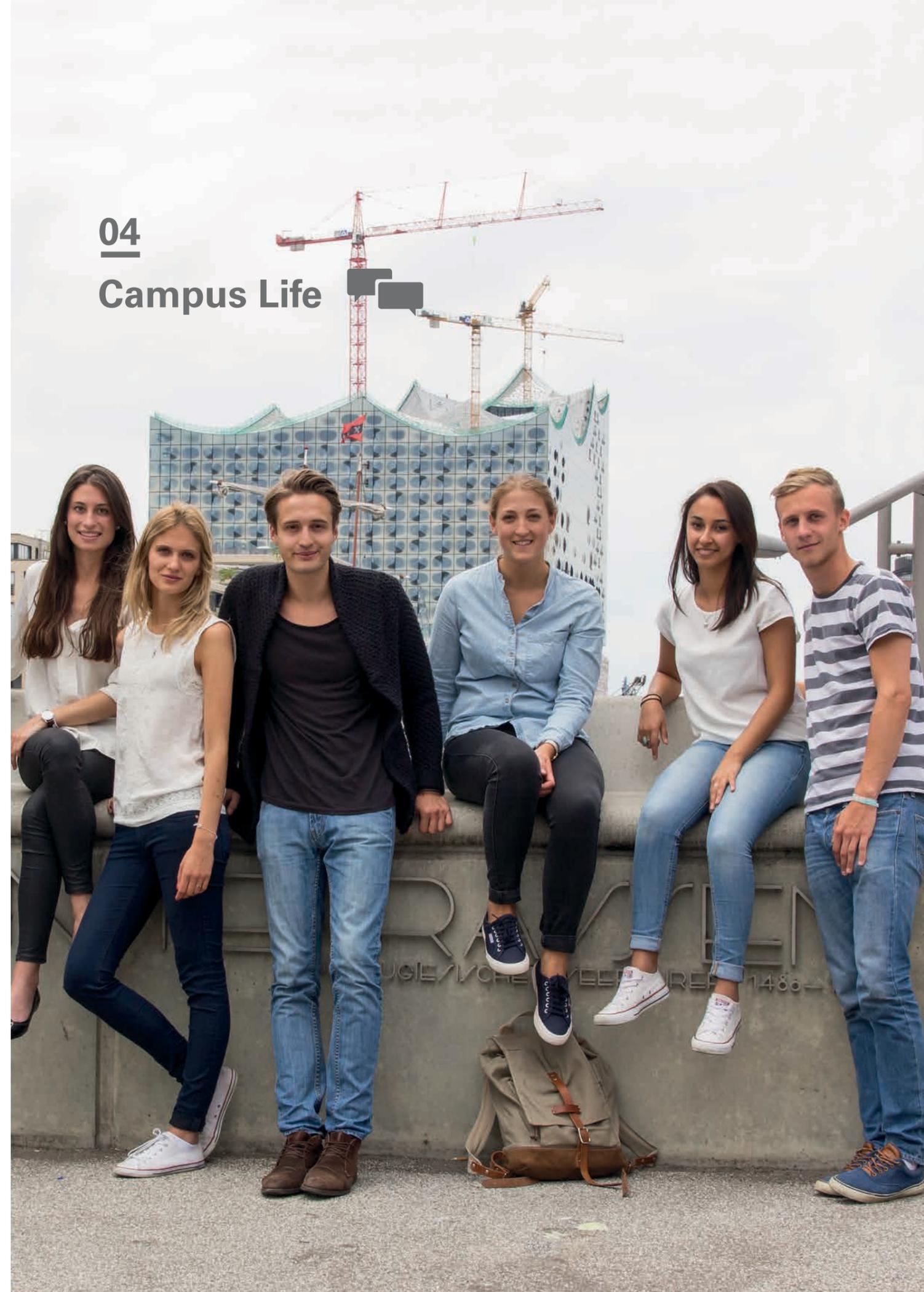
Für ihr Auslandssemester in San Diego hat sich Julia erfolgreich für ein PROMOS-Stipendium beworben. Weitere Informationen zum Stipendien-Programm sowie zur National University erhalten Sie im International Office.



Nachbarschafts-Gruppenfoto. Multinational. Uns allen wird wohl der von traumhaften Strandhäusern gesäumte Yarmouth Court und alles, was sich in dieser Straße ereignet hat, unvergesslich bleiben.



»Warum wir an der MSH studieren? Wir fühlen uns einfach gut aufgehoben. Hier werden wir individuell betreut, studieren in einem familiären Umfeld und werden optimal auf unseren späteren Beruf vorbereitet.«



04

Campus Life

Bären in der Hafencity

... hat es bisher noch nicht gegeben. Allerdings scheint es nur noch eine Frage der Zeit, bis die MSH eine der begehrten Trophäen in Form der haarigen Honigjäger mit vom »Cup der Privaten« nach Hause bringt.

GESPRÄCH Antonio Zizza FOTOS Parham Khorrani/Antonio Zizza

Auch in diesem Jahr nahmen wir gemeinsam mit dem Institut für praxisorientierte Weiterbildung an der inoffiziellen Hallenfußball-Europameisterschaft für private Hochschulen teil. Erstmals wurde, und zwar von beiden Teams, die Finalrunde erreicht. Ein weiteres Novum war die Teilnahme eines MSH-Alumni in Person von Torhüter Niklas Prochnow. Wir haben ihn zu seinen Erfahrungen einfach mal befragt.

Niklas, Du bist dieses Jahr bereits zum vierten Mal beim »Cup der Privaten« dabei gewesen. Was macht das Turnier im Vergleich zu anderen Sportveranstaltungen für Dich aus?

Zunächst einmal ist es verdammt spannend, das Wachstum des Turniers zu betrachten. Als ich das erste Mal vor 4 Jahren teilnahm, waren um die 40 Mannschaften gemeldet. Das letzte Mal soweit ich weiß über 60. So eine Entwicklung habe ich bei anderen Fußballturnieren (sowohl auf Vereinsebene als auch im »Freizeitsport«) noch nicht erlebt. Des Weiteren macht es immer wieder Spaß, sich mit anderen Spielern aus ganz Europa messen zu können. Ein weiterer Punkt, der meines Erachtens seines Gleichen sucht, ist die gute Stimmung unter den einzelnen Teilnehmern und Fans. Obwohl es viele kulturelle Unterschiede gibt und eine gewisse sportliche Konkurrenz und Wettkampfgedanken vorliegen, ist das Verhalten aller Teilnehmer in der Regel freundschaftlich und fair. Besonders angenehm ist es auch, mit seinen Kommilitonen gemeinsam Zeit außerhalb des universitären Kontexts zu verbringen und einfach mal Spaß zu haben. Gerade Studenten, mit denen in der Uni vergleichsweise wenig Kontakt besteht, lernt man auf diese Weise sehr gut kennen. Viele engere Freundschaften sind so über die Jahre auch außerhalb des Turniers entstanden und halten größtenteils immer noch (gerade mir als Alumni fällt das besonders auf).

Wenn Du die Jahre Revue passieren lässt, was hat sich verändert beim »Cup der Privaten« bzw. welche Entwicklung hat es gegeben?

Wie bereits erwähnt, ist das Turnier erstaunlich gewachsen. Nicht nur die Anzahl der Teams hat sich enorm gesteigert, sondern besonders auch die Anzahl der Fans und Unterstützer abseits des Rasens. So ist eine berauschende Gesamtstimmung entstanden, die ihresgleichen sucht. Auch verbessert sich von Jahr zu Jahr die gesamte Organisation, was sich vor allem bei der Logistik erkennen lässt. Während in meinem ersten Jahr der Bustransfer »wild« vonstatten ging, war im letzten Jahr nahezu alles bis ins Detail geplant und perfekt umgesetzt. Alles in allem lässt sich erkennen, dass das gesamte Turnier stetig in allen Bereichen wächst und sich verbessert.

Was muss man Deiner Meinung nach mitbringen, um bei diesem Turnier zu bestehen?

Zunächst einmal eine trinkfeste Leber und ne Menge Kopfschmerztabletten (*lacht*). Aber mal im Ernst, ich bin der Meinung, dass auf



Das Turnier fand in diesem Jahr zum elften Mal mit über 1900 Teilnehmern und mehr als 60 Teams in Berlin statt

jeden Fall eine gewisse Portion Ehrgeiz wichtig ist und einfach der Spaß am Sport. Wenn jemand dann eventuell noch einen Hauch fußballerisches Talent mitbringt, ist derjenige für das Turnier sehr gut aufgestellt. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist ein gewisses Durchhaltevermögen und der Wille, auch wenn es den Abend vorher etwas später geworden ist, trotzdem aufzustehen, die Fußballschuhe zu schnüren und sich den Allerwertesten für die Uni aufzureißen.

Ein Titel blieb unseren Teams bisher verwehrt. Wo siehst Du hier die Gründe und glaubst Du, wir werden in naher Zukunft eine Vitrine anschaffen müssen?

Die bisherige Entwicklung, speziell im Team der MSH, zeigt, dass in der Zukunft bestimmt einmal ein Titel drin ist. Wenn ich daran denke, dass wir im Jahr der ersten Teilnahme mit den beiden Mannschaften den vorletzten und den letzten Platz belegt haben und sehe, dass wir dieses mal bereits in die Endrunde eingezogen sind, ist es doch nur eine Frage der Zeit, bis wir eventuell mal die Hand an einem Pokal haben. Zur Not reicht mir auch erstmal stell-

vertretend der Pokal für den besten Keeper. Aber ich denke auch, dass sich durch das Wachstum der MSH (als ich anfang, waren wir etwa 100 Studenten, jetzt sind es über 1000) im Studentenpool der ein oder Andere findet, der das Team langfristig noch verstärken kann. Wir sind auch mit dem regelmäßigen Training auf einem sehr guten Weg.

Eine letzte Frage: Werden wir Dich weiterhin als Rückhalt zwischen den Pfosten sehen oder hast Du Zukunftspläne, die das verhindern?

Also bis jetzt hat mich noch nie ein Plan für die Zukunft von einem schönen Hallenfußballturnier abgehalten. Ich denke solange mein Körper mir noch erlaubt, geradeaus zu laufen und umzufallen und wieder aufzustehen, werde ich immer bereit sein. Eine Prämisse dafür ist natürlich, dass ihr mich auch weiterhin für die Turniere berücksichtigt. Ich denke, dass einigen erfolgreichen Jahren erstmal nichts im Weg steht. In diesem Sinne: Lasst uns das Ding endlich mal nach Hause in die Hafencity holen.





Ersti-Wegweiser

Sie sind frisch im Studentenleben angekommen? Dann haben wir hier ein paar Tipps, wie Sie gut in das erste Semester starten.

Anfahrt

Die MSH liegt inmitten der modernen Hafencity mit Blick auf die Elbe. Am besten fahren Sie mit der U4 bis zur Haltestelle Überseequartier, mit dem Bus 111 bis zur Haltestelle Magellan Terrassen oder mit dem Auto in Richtung Zentrum/Hafencity (Autobahn A1, A47, A23 und A255). Wir empfehlen Ihnen, im Parkhaus Speicherstadt zu parken.

BAföG

Grundsätzlich haben alle Studierenden die Möglichkeit, BAföG zu beantragen. Das zinslose Darlehen vom Staat muss nach Abschluss des Studiums nur zur Hälfte zurückgezahlt werden. Achtung: Für die Berechnung des BAföG-Satzes dient meist das Einkommen der Eltern. Außerdem sollten Sie die Förderung möglichst frühzeitig beim Studierendenwerk Hamburg bzw. dem Amt für Ausbildungsförderung beantragen. → bafoeg.bmbf.de

Bibliothek

Die MSH hat eine Präsenzbibliothek, in der Sie montags bis freitags Literatur ausleihen können. Sollte Ihr gewünschtes Buch nicht vorhanden sein, können Sie sich einen Bibliotheksausweis von der Staatsbibliothek ausstellen lassen. Wir übernehmen die Kosten. Weitere Infos und Online-Kataloge: → medicalschoo-hamburg.de/campus-life/bibliothek

Career Center und International Office

Das Career Center unterstützt Studierende von Beginn des Studiums an bis zum Übergang ins Berufsleben – und darüber hinaus.

Durch persönliche Beratung und Informationen geben wir Ihnen Orientierungsmöglichkeiten und Perspektiven.

→ medicalschoo-hamburg.de/career-center-international-office

Hochschulsport

Der Hochschulsport Hamburg bietet allen MSH Studierenden ein breites Sportangebot für wenig Geld: Zum Beispiel die Fitness-Card, mit der Sie schon ab 20 Euro monatlich (12 Monate Laufzeit) in drei Fitnessstudios trainieren können.

→ hochschulsport-hamburg.de

Semesterticket

Alle Vollzeit- und ausbildungsbegleitenden Studierenden erhalten ein Semesterticket für ca. 161 Euro und sind damit berechtigt, die Angebote des HVV zu nutzen.

→ hvv.de/fahrkarten/wochen-monatskarten/karten-azubis-studenten

Stipendien

Finanzielle Förderung für Begabte gibt es von verschiedenen Organisationen wie Gewerkschaften, Kirchen oder Parteien. Auch die MSH selbst fördert die Stärken und Talente leistungsorientierter und engagierter, junger Menschen. Die Bewerbung ist nach dem ersten Semester möglich.

→ medicalschoo-hamburg.de/studium-ander-msh/finanzierung/msh-stipendium

Veranstaltungen

Die MSH konzentriert sich nicht nur auf Studium und Forschung, sondern möchte ihren Studierenden auch ein interessantes »Drumherum« bieten: Von Semesterpartys,

über Podiumsdiskussionen bis hin zu Kunst-Ausstellungen ist alles dabei. Weitere Informationen finden Sie immer aktuell auf Facebook und der Internetseite der MSH.

Wohnungssuche

Leider ist der Hamburger Wohnungsmarkt sehr umkämpft und es wird immer schwieriger, eine zentral gelegene und bezahlbare Wohnung zu finden. Deshalb empfiehlt es sich, hier ein wenig mehr Zeit einzuplanen. Über die Seiten wg-gesucht.de oder immonet.de können Sie online nach WGs und Wohnungen recherchieren.

Studierendenrat

Der Studierendenrat (Stura) ist die studentische Vertretung der Hochschule. Haben Sie Fragen, Anregungen oder sogar Probleme sind insbesondere die Vorsitzenden des Stura, Carolin Spindler und Tilo Edelmann für Sie da.

→ medicalschoo-hamburg.de/campus-life/studierendenrat

Unser Round Table

Einmal im Semester findet ein Austausch zwischen Studierenden, Professoren, der Hochschulleitung und dem Hochschulmanagement zu einem bestimmten Thema statt. Es werden Ideen ausgetauscht, Anregungen und Kritik geäußert.

TEXT Lea Daling FOTO Parham Khorrami

Beim letzten Round Table am 8. Mai 2014 stand das Thema »Vernetzung von Studierenden und Dozenten« auf dem Programm. Dabei ging es vorrangig um die Vorstellung, Diskussion und Weiterentwicklung der MSH-Komitees, die innerhalb des letzten Semesters gegründet wurden. Sowohl die Betreuung der Erstsemester als auch die Organisation der Sport- und Freizeitangebote, das Veranstaltungskomitee und der Round Table waren im Gespräch. Diskutiert wurde per »World-Café« über wichtige Grundsätze, Entwicklungs- und Gestaltungsmöglichkeiten der einzelnen Komitees. Dabei ging es nicht nur darum, welche Traditionen etabliert werden können, sondern auch um die Schaffung eines besseren Netzwerkes. Präsentier werden wollen die zur Zeit noch sehr verstreut organisierten Gruppen im Rahmen eines »schwarzen Bretts«, welches freundlicherweise von den Studierenden des Studiengangs »Expressive Arts in Social Transformation« entworfen und gestaltet wird.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf dem Einbezug von Professoren und Dozenten sowie dem Hochschulmanagement der MSH. Auch zu diesem Bereich wurden viele kreative Vorschläge gesammelt, wie zum Beispiel ein »Journal Club«, in dem in einem kleinen Kreis, bestehend aus Dozenten und Studierenden, aktuelle Forschungsergebnisse vorgestellt und diskutiert werden können. Wir freuen uns über die rege Teilnahme und auf die Umsetzung vieler Ideen und Vorschläge.

Diskutiert wurde per »World-Café« über wichtige Grundsätze, Entwicklungs- und Gestaltungsmöglichkeiten der einzelnen Komitees



Auszeit

Das Sport und Freizeitangebot des MSH Sportkomitees bietet Euch einen Ausgleich zum Studienalltag. Ihr seid herzlich eingeladen unsere Angebote zu nutzen.

Sport und Spaß sind wichtig für dich? Du hast Lust auf körperliche Aktivität neben dem Studium? Du möchtest gerne weitere MSH Studierende außerhalb des Vorlesungsraumes kennenlernen? Dann bist du bei uns genau richtig. Wir, das MSH Sportkomitee, sind eine studentische Initiative zur Organisation und Koordination des Sportangebots an der MSH. Hierzu zählt auch die Teilnahme an diversen Sportevents wie zum Beispiel den Euromasters, dem HSH Nordbank Run (siehe Foto), dem Cup der Privaten oder den Champions Trophy. Bei uns kannst du dich erkundigen, welche Sportarten wann und wo stattfinden und wie du Teil der MSH Sportler wirst. Wir sind jederzeit offen für neue Vorschläge, Anregungen und Ideen, um den Sportgeist der MSH weiter auszubauen.

.....
Weitere Informationen dazu finden ihr auf der Homepage oder der Facebook-Seite der MSH Medical School Hamburg



Chor

Alle, die gerne singen und Freude an den unterschiedlichsten Musik-/Stilrichtungen haben, sind hier herzlich willkommen! Der Chor wurde in erster Linie ins Leben gerufen, weil wir Spaß am Singen haben und Gesang erwiesenermaßen auch zur Stressbewältigung beiträgt. Da es im Uni-leben bereits genug Stress gibt, möchten wir mit diesem Angebot einen Ausgleich anbieten.

→ Mittwochs von 16.30–18 Uhr
Großen Grasbrook 15 | Raum 3.16
Kosten: kostenlos
Verantwortung: Angela Aldag

Hip Hop

Wir wollen einen Einsteigerkurs im Hip-Hop-Tanzen geben (kein Breakdance). Natürlich steht der Spaß am Tanzen im Vordergrund, langfristiges Ziel könnte aber auch die Teilnahme an Wettbewerben werden. Die MSH soll nicht nur Lernstätte sein, sondern auch als Ort für Freizeit und Hobbies genutzt werden.

→ Donnerstags von 16–17 Uhr
Großen Grasbrook 15 | Raum 3.16
Kosten: Insgesamt 90 Euro
Verantwortung: Maximilian Stilke

Standard- und Lateinamerikanische Tänze (Paartanz)

Wir möchten das sportliche Angebot der MSH steigern und Kommilitonen wieder für das Tanzen begeistern. Die Tänze, die wir anbieten, können zur Vorbereitung auf den nächsten Herbstball genutzt werden oder einfach nur Spaß und Freude für die Bewegung wiederbringen und einen Ausgleich zum Uni-Alltag schaffen.

→ Dienstags von 16–17 Uhr
Großen Grasbrook 15 | Raum 3.16
Kosten: kostenlos
Verantwortung: Maximilian Labe

Psychokino

Einmal im Monat schauen wir zusammen einen Film, der psychologische Aspekte und Thematiken beleuchtet. Anschließend diskutieren wir über Inhalte, Ansichten und Kontroversen.

»An der MSH wird gerade im Masterstudium viel Wert auf Praxisorientierung gelegt – viele unserer Professoren arbeiten weiterhin als Psychotherapeuten und Ärzte. Dadurch haben wir regelmäßig Einblicke in Fallarbeiten.«



Hamburg, meine Perle

Du bist neu in der Stadt? Dann lass' dich von den Geheimtipps unserer Studierenden inspirieren und begib' dich auf Entdeckungsreise in der Hansestadt.

↓ Party

Prinzenbar

Seit über 20 Jahren kommen Partygänger und Musikliebhaber hier auf ihre Kosten. Neben Liveacts wie *Maximo Park* oder *James Blunt*, spielen auch unbekanntere Newcomer-Bands, vorwiegend aus Großbritannien, in dem barocken Club.

Kastanienallee 20, 20359 Hamburg
U3, St. Pauli | prinzenbar.net

Übel & Gefährlich

Eine feste Größe mit Kultcharakter in der hanseatischen Musikszene. Im ehemaligen Luftschutzbunker, 4. Stockwerk, kann man Konzerten lauschen, aber auch Party machen. Bei Veranstaltungen fährt sogar ein

Liftboy den Fahrstuhl.

Feldstraße 66, 20359 Hamburg
U3, Feldstraße | uebelundgefuehrlich.com

Hamburger Berg

Mexikaner in der *Villa Kunterbunt* oder im *Lucky Star* trinken. Durchrocken in der *Barbara Bar* und im *Nachtlager*. Der Hamburger Berg, eine Seitenstraße der Reeperbahn, bietet eine Alternative zur touristischen *Großen Freiheit* und zum *Hans-Albers-Platz*.

Hamburger Berg, 20359 Hamburg
S1–3, Reeperbahn

Golden Pudel Club

»Elektro trifft Dreck trifft angenehmes Volk trifft Bier!« Nach der Feierei im *Pudel* könnt ihr direkt auf den Fischmarkt, der direkt um

die Ecke liegt, stolpern und ein Krabbenbrötchen essen.

St. Pauli Fischmarkt 27, 22767 Hamburg
S1, S3, Reeperbahn | pudel.com

Terrace Hill

Eine Terrasse hoch über den Dächern St. Paulis – und das auf einem Bunker! Rund 400 Partygänger finden hier Platz und können zu Elektro, Drum'n'Bass, Rock, Soul und Funk die Nacht zum Tag machen.

Feldstraße 66, 20359 Hamburg
U3, Feldstraße | terracehill.com

Grüner Jäger

Hier kommen Indie-Freunde auf ihre Kosten! Das kleine Häuschen befindet sich zwischen dem Kiez und der Schanze. Wer übrigens sonntagabends nicht allein auf dem Sofa liegen möchte, kann hier in geselliger Runde den *Tatort* schauen.

Neuer Pferdemarkt 36, 20357 Hamburg
U3, Feldstraße | gruener-jaeger-stpauli.de

73

»Getanzt wird, was auf den Teller kommt!« Hier wird zu den verschiedensten Musikrichtungen, inmitten der Schanze, gefeiert.

Schulterblatt 73, 20357 Hamburg
U3, S21, S31, Sternschanze
dreiundsiebzig.de

↓ Essen / Trinken

Luigi's

Bella Italia in der Neustadt! Leckere Pizzen, leckere Pasta und mediterrane Urlaubsstimmung! Nach dem Essen empfiehlt sich ein

Spaziergang durch das, zwischen Michel und Landungsbrücken gelegene, Portugiesenviertel.

Ditmar-Koel-Straße 21, 20459 Hamburg
S1–3, U3, Landungsbrücken
luigis-restaurants.de

Herr Max

Konditorei und Patisserie: Das Ehepaar Max zaubert seinen Gästen traumhafte Torten, Tartes und Pralinen. Das ehemalige Milchgeschäft schafft durch seine alten Kacheln an den Wänden eine behagliche Atmosphäre. Wer nicht genug von all den Leckereien bekommt, kann dort auch gleich selber an einem Patisseriekurs teilnehmen.

Schulterblatt 12, 20357 Hamburg
U3, S21, S31, Sternschanze | herrmax.de

Hatari

Vom Interieur erinnert das kleine, urige Restaurant an ein Pfälzer Stübli. Absolut empfehlenswert sind hier die Burger und Flammkuchen.

Eulenstraße 77, 22763 Hamburg | S1, S3, Altona

Strandperle

Ein beliebtes Ausflugsziel, gerade bei Spaziergängern, das direkt am Elbstrand von Övelgönne liegt. Schuhe ausziehen, Füße in den Sand, Feierabendbier mit Freunden. Ein Kurzurlaub für die Seele!

Övelgönne 60, 22605 Hamburg
Fähre 62, Neumühlen | strandperle-hamburg.de

Maharaja

In dem indischen Restaurant werden alle Gerichte frisch nach ayurvedischen Rezepten zubereitet. Ein Besuch lohnt sich.

Detlev-Bremer-Straße 25–27, 20359 Hamburg
U3, St. Pauli | maharaja-hamburg.de

Deli

Übersichtliche Karte, grandiose Speisen, lockeres Ambiente – das *Deli* gehört zu Tim Mälzers *Bullerei* und bietet bei guten Wetter die Möglichkeit draussen an langen Tischen und Bänken zu speisen. Nicht selten ist der Chef hier selber anzutreffen.

Lagerstraße 34b, 20357 Hamburg
U3, S21, S31, Sternschanze | bullerei.com



Süße Versuchung: Bei »Herr Max« im Schulterblatt lässt sich bei einer Tasse Tee und einem Stück Kuchen das Leben genießen

20up

Du möchtest die spektakulärste Aussicht über Elbe und Hafen? Du hast Lust auf Cocktails? Dann bist du in der Skyline Bar des *Empire Riverside* Hotels genau richtig.

Bernhard-Nocht-Straße 97, 20359 Hamburg
U3, St. Pauli; S1–3, Reeperbahn
empire-riverside.de

↓ Diverse

Falkensteiner Ufer

Der Waldpark Falkenstein liegt in den Hamburger Stadtteilen Blankenese und Rissen. Bei Spaziergängen am sandigen Elbufer hat man einen wunderschönen Blick auf die Elbe. Erholung pur.

Bernhard-Nocht-Straße 97, 20359 Hamburg
Bus 286, Falkenstein

Wasserlichtspiele Pflanzen & Blumen

Auf dem Parksee findet in den Sommermonaten täglich das Wasserlichtspiel statt. Das Konzert lässt sich am besten auf einer Picknickdecke bei einem guten

Wein und in guter Gesellschaft genießen.

täglich, Mo–So, Dauer: 30 Minuten
01.05.–31.08., 22 Uhr | 01.09.–05.10., 21 Uhr
St. Petersburger Straße 22, 20355 Hamburg
U1, Stephansplatz; S11, S21, S31, Dammtor

Planetarium

»Der Himmel auf Erden« – Inmitten des Stadtparks steht der ehemalige Wasserturm. Dem Besucher werden unterschiedlichste Veranstaltungen geboten. Für Studierende gibt es natürlich Ermäßigungen.

Otto-Wels-Straße 1, 22303 Hamburg
U3, Borgweg | planetarium-hamburg.de

Alsterschippem

Vom Wasser aus lässt sich die Hansestadt noch einmal von einer ganz anderen Seite betrachten. Diverse Bootsverleihe vermieten Kanus, Kajaks, Ruder- und Tretboote.

Bootsvermietung Dornheim
Kaemmererufer 25, 22303 Hamburg
U3, Saarlandstraße | bootsvermietung-dornheim.de



Einzigartige Atmosphäre: Die Stuckornamentik und der riesige Kronleuchter machen die Prinzenbar zu einer ganz besonderen Location



Ein Rückblick in Bildern

Sommersemester 2014



TEXT Lisa Becker FOTOS Parham Khorrani

Semesterstart: Begrüßung

Unsere Teilzeit-Erstis wurden am 3. April 2014 von der Geschäftsführerin Ilona Renken-Olthoff in Empfang genommen. Am 9. April durften wir viele neue Studierende an der MSH begrüßen und haben eine Hafensrundfahrt zur Einstimmung auf das Campusleben gemacht.



... und Party

Anschließend wurde am selben Tag standesgemäß der Semesterstart gefeiert. Zur Begrüßung der neuen MSH Studierenden wurde eine Party veranstaltet. Auch für die neuen Teilzeit-Erstis des Sommersemesters 2014 stieg Anfang April ein zünftiges Semesterstart-Fest!





Absolventenverabschiedung

Die einen kommen, die anderen gehen:
Am 09. April 2014 fand die offizielle und feierliche Verabschiedung unserer Absolventen der Studiengänge Psychologie, Angewandte Psychologie, Ergotherapie und Physiotherapie im Audimax statt.



Vernissage des Kunstwettbewerbs »schräg«
Unter dem Motto »schräg« hatte die MSH im Kunstwettbewerb »die ästhetische Antwort« eingeladen, fotografische Arbeiten einzureichen. Am 25. April 2014 wurde die daraus resultierende Ausstellung eröffnet und die drei strahlenden Gewinnerinnen gekürt.



1. Notfallsanitätersymposium »Lernfeld Rettungsdienst 2014«

Mit 300 Teilnehmern aus dem gesamten Bundesgebiet war die Veranstaltung im Audimax, die von Prof. Dr. Harald Karutz und Prof. Dr. Klaus Runggaldier in Zusammenarbeit mit dem Stumpf & Kossendey-Fachverlag organisiert wurde, bis auf den letzten Platz ausgebucht. Neben der Simulation einer Ergänzungsprüfung zum Notfallsanitäter, diversen Fachbeiträgen von Erziehungswissenschaftlern, Medizinern und Juristen wurden u.a. die Lernfeldorientierung, Überlegungen zur Lernortvernetzung, Aufgaben künftiger Praxisanleiter und juristische Aspekte der Notfallsanitäterausbildung thematisiert.

Auch die Industrieausstellung im Foyer am Großen Grasbrook stieß auf reges Interesse. Das Feedback direkt im Anschluss an das gelungene Symposium war jedenfalls eindeutig: 2015 wird es ein zweites Notfallsanitätersymposium geben.



Eröffnung des Forschungszentrums

Am 16. April 2014 wurde das Zentrum für klinisch-psychologische Forschung und Familienforschung an der MSH offiziell eröffnet und allen Forschungspartnern, Freunden und Interessenten vorgestellt. Die Einrichtung wird von Prof. Dr. habil. Silke Wiegand-Greife geleitet. Gegenstand der klinisch-psychologischen Forschung und Behandlung ist neben der Grundlagenforschung auch die anwendungsbezogene Versorgungsforschung.

MSH Semesterplaner

Wintersemester 2014/15

Oktober 2014

08.10. / 10 Uhr

Studienstart der neuen
Vollzeit-Studenten

09.10. / 9 Uhr

Studienstart der neuen
Teilzeit-Studenten

09.10. / 11 Uhr

Feierliche Verabschiedung der
Absolventen der Kurse Psychologie
W11-1 und W11-2

09.10. / 15 Uhr

Feierliche Verabschiedung der
Absolventen der Kurse Psychologie
W11-3 und Klinische Psychologie und
Psychotherapie W12

10.10. / 9 Uhr

Feierliche Verabschiedung der
Absolventen der Kurse Medizinpädagogik
W10, Transdisziplinäre Frühförderung
W11, Intermediale Kunsttherapie sowie
Coaching und Systementwicklung

10.10. / 19 Uhr

Herbstball

17.10. / 16 Uhr

Einweihung der neuen Räume des
Departments Kunst, Gesellschaft und
Gesundheit

19.–20.10.

Zweite bundesweite ICF-CY Anwender-
konferenz: »Nicht ohne die Eltern–Be-
dürfnisse und Bedarfe von Kindern mit
Behinderung«

22.10.

Vorlesungsreihe Quergedacht: »Digitale
Patienten« (Prof. Dr. Martin Haag)

30.10. / 17 Uhr

Infoabend an der MSH

November 2014

06.11.

Stura-Sitzung

08.11.

MSH auf der Messe »Stuzubi«

12.11. / 16 Uhr

Otfrid Foerster Lecture

13.11. / 18 Uhr

Vortragsreihe »Psychologie im interkul-
turellen Dialog«: »Lernen in interkulturel-
len Settings« (Dipl.-Psych. Frank Haber)

14.11. / 17 Uhr

Ringvorlesung »Intermedialität in der
künstlerischen und professionellen
Begleitung von Veränderungsprozessen«:
»Intermedialität aus anthropologi-
scher Perspektive«
(Prof. Dr. Hannes Jahn)

15.11. / 19 Uhr

Atelierfest des Department Kunst,
Gesellschaft und Gesundheit

15.11.

Fachtagung der ViFF-Nord

20.11. / 17 Uhr

Infoabend an der MSH

26.11. / 16 Uhr

Vorlesungsreihe Quergedacht:
»Automatik statt Handbetrieb–
Gesundheitswirtschaft im Umbruch«
(Prof. Heinz Lohmann)

Dezember 2014

04.12.

Stura-Sitzung

11.12. / 17 Uhr

Infoabend an der MSH

11.12. / 18 Uhr

Vortragsreihe »Psychologie im interkul-
turellen Dialog«: »Interkulturelle Kompe-
tenzen in der Psychotherapie«
(Dr. Mike Möske)

12.12. / 17 Uhr

Ringvorlesung »Intermedialität in der kun-
storientierten und professionellen Beglei-
tung von Veränderungsprozessen«: »In-
termedialität aus kunsthistorischer Pers-
pektive« (Dipl.-Päd. Mariel Renz, M.A.)

Januar 2015

08.01.

Stura-Sitzung

10.01.

Tag der offenen Tür

16.01. / 17 Uhr

Ringvorlesung »Intermedialität in der
künstlerischen und professionellen
Begleitung von Veränderungsprozessen«:
»Intermedialität aus psychologi-
scher Perspektive«

22.01. / 17 Uhr

Infoabend an der MSH

Februar 2015

05.02.

Stura-Sitzung

06.–07.02.

MSH auf der Messe »Einstieg«

13.02. / 17 Uhr

Ringvorlesung »Intermedialität in der
künstlerischen und professionellen
Begleitung von Veränderungsprozessen«:
»Intermedialität aus ästhetischer
Perspektive« (Prof. Peter Sinapius)

19.02. / 17 Uhr

Infoabend an der MSH

März 2015

19.03. / 17 Uhr

Infoabend an der MSH

Impressum

MSH Medical School Hamburg GmbH

University of Applied Sciences and Medical University

Am Kaiserkai 1 · 20457 Hamburg
Telefon 040.36 12 26 40 · Telefax 040.36 12 26 430
info@medicalschooll-hamburg.de
Facebook.com/MSHMedicalSchoolHamburg

Herausgeber & V.i.S.d.P.

Ilona Renken-Olthoff,
Geschäftsführerin

Redaktion

Lisa Becker

Mitarbeit

Sibylle Albrecht, Julia Anisic, Prof. Dr. Silvia Gubi-Kelm, Tina Hartung, Toni Herrling, Prof. Dr. Astrid Junge, Prof. Dr. Harald Karutz, Parham Khorrami, Prof. Dr. Manfred Pretis, Dipl.-Päd. Mariel Renz, Prof. Dr. Klaus Runggaldier, Prof. Dr. Liane Simon, Prof. Peter Sinapius, Andreas Wolf, Prof. Dr. Britta Wulforth, Antonio Zizza

Konzept & Gestaltung

Lisa Becker

Dankeschön

An das Team von »Promedica« Flensburg (insbesondere an Kathrin und Steffi),
und Daniela Fiedler.

Bildnachweis

wie jeweils angegeben; zudem: Titel Parham Khorrami, Fotolia/spotmatikphoto,
S. 4 Lisa Becker, S. 5 Photocase/designritter, S. 6–7 Parham Khorrami, S. 23
Photocase/schiffner, S. 24 Photocase/Schnicker, S. 25 Photocase/fabsn, S. 35
Photocase/sör alex, S.47 Photocase/dioxin, S. 54 Lisa Becker, S. 59 Parham
Khorrami, S. 64 hsh-nordbank-run.de/fotogalerie, S.66 Prinzenbar, S. 67 Julia
Maria Max

Auflage 2 500

Redaktionsschluss 07. August 2014

Für die Richtigkeit aller Angaben übernimmt die Redaktion keine Gewähr.
Die Redaktion setzt voraus, dass ihr zur Veröffentlichung zur Verfügung
gestelltes Material frei von Rechten Dritter ist. Vervielfältigung bedarf der
Genehmigung der Redaktion.

www.medicalschooll-hamburg.de



www.medicalschool-hamburg.de


MSH ■
Medical School Hamburg
University of Applied Sciences
and Medical University