



HERZGRUPPE

Newsletter



LIEBE LESERINNEN UND LESER,

ein neues Jahr hat begonnen und auch das Team des Landesverbandes möchte Ihnen noch einmal ein frohes Neues wünschen! Die kühlen Wintertage bieten die perfekte Gelegenheit, es sich drinnen gemütlich zu machen und in spannende Themen einzutauchen. In diesem Newsletter haben wir für Sie eine Mischung aus gesundheitsrelevanten Informationen und spannenden Einblicken in unsere Projektentwicklungen zusammengestellt.

Beginnen wir mit wichtigen Fakten zur Händehygiene, um die Ausbreitung von Keimen zu reduzieren – ein Thema, das gerade in der kälteren Jahreszeit besonders relevant ist. Des Weiteren erfahren Sie in unserem Gesundheitstipp spannende Informationen zum Thema Rehabilitation. Wir freuen uns außerdem, Ihnen unsere neue Praktikantin, Frau Kern, vorzustellen, die sich Ihnen persönlich präsentieren wird. Stöbern Sie zudem gern durch unseren Bericht zum Weltherztag, um wich-

tige Fakten über Warnzeichen und das richtige Handeln zu erlangen.

Außerdem werfen wir einen Blick zurück in den September und berichten von unserer Patientenveranstaltung sowie der Fortbildung für ärztliches und nicht-ärztliches Personal im Reit- und Sporthotel NORDMANN. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns auch Sie in diesem Jahr begrüßen zu dürfen. Tragen Sie sich gerne den **14. bis 16. März** sowie den **26. bis 28. September 2025** in Ihren Kalender ein. Zusätzlich erhalten Sie einen Überblick über die Gesundheitstipps, die Sie 2025 erwarten.

Ein weiteres Highlight sind Neuigkeiten aus unserem Projekt „ABER mit Herz“. Gemeinsam mit Partnern wie dem Landrat und Herrn Wagner vom GKV-Bündnis haben wir im November eine Presseveranstaltung durchgeführt, begleitet von der Mitteldeutschen Zeitung und dem Rundfunk Berlin-Brandenburg. Die

Details dazu finden Sie im Newsletter.

Auch im Projekt Herzinsuffizienzgruppen geht es spannend weiter: Am 27. November 2024 fand eine Eröffnungsveranstaltung in dem Chu-Tan-Center in Halle statt. Nähere Informationen erhalten Sie auf den nächsten Seiten.

Weiterhin bedanken wir uns bei allen Unterstützer*innen des Landesverbandes.

Herzliche Grüße
Das Team des Landesverbandes

Happy
New
Year!

Save the Date

14.03.25-16.03.25

Weiterbildung für Interessierte aus Sachsen-Anhalt, Übungsleiter, ärztliches sowie nichtärztliches Personal

Neben spannenden Gesundheitsthemen stellen wir unser Projekt „ABER mit Herz“ vor. Scannen Sie gerne den QR-Code für einen ersten Einblick.



Reit- & Sporthotel
Nordmann, Stangerode



VORSTELLUNG JANNET KERN

Liebe Leserinnen und Leser, mein Name ist Jannet Kern. Ich studiere an der Hochschule Magdeburg-Stendal Gesundheitsförderung und -management. Im Rahmen meines 20-wöchigen Praktikums beim Landesverband für Prävention und Rehabilitation für Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Aschersleben konnte ich theoretische Studieninhalte in praktische Arbeitsabläufe integrieren. Meine Wahl fiel auf den LVPR, weil ich nach meinem Studium gerne Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen helfen möchte, ihr Leben positiv zu beeinflussen, um eine bessere Lebensqualität zu erreichen. Zu meinen Aufgaben gehörten das Erstellen von wissenschaftlichen Artikeln, z. B. Gesundheitstipps, das Gestalten von Broschüren und Informationsmaterialien sowie projektbezogenen Schulungsmaterialien. Des Weiteren habe ich Berichte von Fortbildungen oder Evaluationen erstellt.

Haben wir auch Ihr Interesse geweckt?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung! Senden Sie diese gerne an info@lvpr.info. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter www.lvpr.info oder scannen Sie den QR-Code:



Save the Date

26.09.25-28.09.25

Fortbildung für Übungsleiter, ärztliches sowie nichtärztliches Personal Herzinsuffizienzgruppen der DGPR



Reit- & Sporthotel
Nordmann, Stangerode





JANNET KERN, M.SC. MARIT DERENTHAL, B.A. LISA GRÄBE, DIPL. MED. OLAF HABERECHT

HÄNDEHYGIENE

Die Hände übernehmen im Alltag vielfältige Aufgaben. Umso wichtiger ist es, sie vor schädlichen äußeren Einflüssen zu schützen. Eine der effizientesten Präventionsmaßnahmen ist die Händehygiene, um die Gefahren von Infektionskrankheiten sowie Hautschädigungen zu vermeiden. Die Händehygiene beinhaltet das Händewaschen, die Händedesinfektion und die Händepflege/Händeschutz (BZgA, o. D.).

MASSNAHME 1: DIE HÄNDEWASCHUNG:



Die Händewaschung erfolgt in fünf Schritten, die in der Abbildung 1 dargestellt werden. Weiterhin ist es wichtig zu wissen, wann eine Händewa-

schung notwendig ist: Die Hände sollten immer vor Mahlzeiten, der Medikamenteneinnahme und dem Schminken gewaschen werden. Eine Händewaschung erfolgt nach Husten, Niesen, Naseputzen sowie dem Toilettengang, Kontakt mit

Tieren, tierischen Abfällen und dem Kontakt mit Müll. Weiterhin wird vor und nach der Zubereitung von Speisen, dem Kontakt mit kranken Personen sowie bei der Behandlung von Wunden auf die Händewaschung hingewiesen (ebenda). Die Prävention von Krankheiten beginnt mit der Hygiene. Daher wird diese Thematik weltweit fokussiert. Darauf verweist auch die WHO mit dem internationalen Tag der Händehygiene hin, der seit 2009 an jedem 5. Mai eines Jahres stattfindet (RKI, 2017, Abs. 2.). Die Bedeutung der Händehygiene nahm in den letzten Jahren rasant zu. Durch die Ausbreitung des Coronavirus im Jahr 2020, wurde das Bewusstsein für die Händehygiene in der Bevöl-

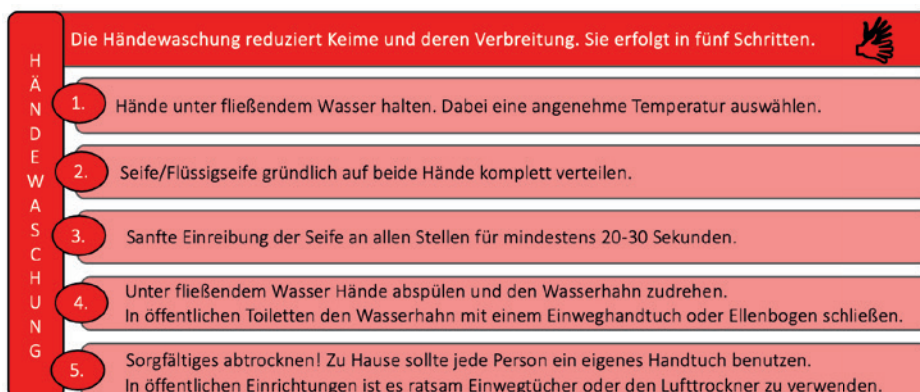


Abbildung 1: Die fünf Schritte der Händewaschung (vgl. BZgA, o. D.)

kerung nochmals geschärft (Eggers et. al., 2022, S. 86). Die jährliche Grippesaison mit Influenzaviren, die Anfang Oktober beginnt und bis Mitte Mai andauert, erfordert eine besondere Achtsamkeit der Händehygiene (RKI, 2023, Abs. 1).

MASSNAHME 2: HÄNDEDESINFEKTION



In jeder medizinischen Praxis und Institution sowie pflegerischen Einrichtung existiert ein Hygieneplan, der die Vorgehensweise der Händedesinfektion festlegt. Es gibt die hygienische sowie die chirurgische Händedesinfektion. Die hygienische Händedesinfektion wird vor und nach jedem direkten Patientenkontakt, vor aseptischen Tätigkeiten, nach potenziell infektiösem Material und nach direktem Kontakt der Patientenumgebung durchgeführt (RKI, 2016, S. 1196). Die chirurgische Händedesinfektion wird vor operativen Eingriffen angewendet. Bei beiden Desinfektionen müssen die richtige Durchführung sowie die Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachtet werden, die mindestens 90 Sekunden dauert, um den gewünschten Effekt zu erzielen. Die **hygienische Händedesinfektion** basiert auf einer festgelegte Abfolge in fünf Schritten, die in Abbildung 2 dargestellt wird.

Expert*innen empfehlen eine Händedesinfektion. Diese ist hautschonender und deutlich effektiver als Händewaschung.

MASSNAHME 3: SCHUTZ DER HÄNDE UND HÄNDEPFLEGE



Dazu zählen das Tragen von Schutzhandschuhen bei medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten sowie bei der heimischen Gartenarbeit oder im Haushalt. Die Fingernägel sollten kurz geschnitten sein, damit sich keine Brutstätten von Mikroorganismen bilden können. Außerdem sollte auf Schmuck an den Händen und Unterarmen sowie auf Nagellack verzichtet werden. Des Weiteren kann häufiges waschen und desinfizieren zur Reizung oder Austrocknung der Hände führen, die dann mit Verletzungen oder Ekzemen einhergehen können. Intensive Hautpflege bietet Handcreme.

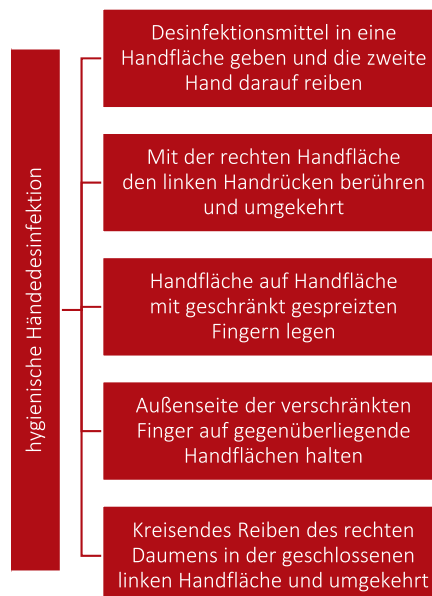


Abbildung 2: hygienische Händedesinfektion

Auf der Internetseite **Testberichte von der Producto GmbH** sind die aktuellen Testsieger der Handcremen zu finden, die mit Preisen und den „Online-Shopping-Sites“ aufgeführt sind.

FAZIT



Jeder Mensch muss sich der Bedeutung seiner Hände und deren Hygiene bewusstwerden, ob es zu Hause, auf Arbeit, unterwegs im Freundeskreis oder in der Familie ist. Hilfreich könnten Routinen sein, wie in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen der Hygieneplan oder für zu Hause ein Hinweis am Kühlschrank oder Schild an der Tür, um die Händehygiene nicht zu vergessen.

Für unterwegs sind eine kleine Desinfektionsmittelflasche und ein Paar medizinische Handschuhe im PKW, Rucksack oder in der Handtasche empfehlenswert. Weiterhin wäre es vorteilhaft Pflaster und Verbandmaterial im Haushalt sowie im Auto zu haben, falls ein Unfall passiert, sodass keine pathogenen Erreger in die Wunde gelangen können.

**ÜBERNEHMEN SIE VERANTWORTUNG!
DENKEN SIE AN IHRE HÄNDE!**



Quellen:

- BZgA. (o. D.). Händewaschen. Abgerufen von <https://www.infektionsschutz.de/haendewaschen/>
- Eggers, M., Baumann, A., Lilienthal, N., Steinmann, E., Steinmann, J., Hübner, N. O., Rabenau, H. O., et al. (2021). Desinfektionsmittel in der COVID-19-Pandemie: eine Herausforderung. Bundesgesundheitsblatt 65, 86–95. <https://dx.doi.org/10.1007/s00103-021-03457-z>
- RKI. (2016). Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Abgerufen von https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Haendehyg_Rili.pdf?__blob=publicationFile
- RKI. (2017). Internationaler Tag der Händehygiene am 5. Mai 2017. Abgerufen von https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/18_19/Art_01.html
- RKI. (2023). Grippesaison und Grippewelle. Abgerufen von [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste_Grippesaison.html#:~:text=Als%20Grippesaison%20wird%20der%20Zeitraum,Kalenderwoche%20\(Mitte%20Mai\).](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste_Grippesaison.html#:~:text=Als%20Grippesaison%20wird%20der%20Zeitraum,Kalenderwoche%20(Mitte%20Mai).)

MAX ZIMMERMANN, JANNET KERN, M.SC. MARIT DERENTHAL, DIPL. MED. OLAF HABERECHT

REHABILITATION

Rehabilitation beinhaltet den koordinierten Einsatz verschiedener Maßnahmen, darunter medizinische, soziale, berufliche, pädagogische und technische, sowie Anpassungen des physischen und sozialen Umfelds. Ziel ist es, die Funktionsfähigkeit zu verbessern und eine größtmögliche Eigenaktivität sowie Partizipation in allen Lebensbereichen zu erreichen, damit die Betroffenen in ihrer Lebensgestaltung so frei wie möglich sind (vgl. WHO, 1981).

BEDEUTUNG DER REHABILITATION

Rehabilitation spielt eine zentrale Rolle, um Menschen nach Krankheit, Unfall oder Operation dabei zu unterstützen, ihre körperliche, geistige und soziale Leistungsfähigkeit wiederzuerlangen. Ziel ist es, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern und langfristige Einschränkungen zu minimieren. Die Rehabilitation beinhaltet neben der medizinischen Versorgung auch physiotherapeutische, psychologische und soziale Maßnahmen (vgl. BZgA, 2021). Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) benötigen weltweit etwa 2,4 Milliarden Menschen Rehabilitationsmaßnahmen, um ihre Gesundheit und Lebensqualität zu verbessern (vgl. WHO, 2024).

(ARBEITS)MEDIZINISCHE PRÄVENTION

In der Arbeitsmedizinischen Prävention lässt sich die Rehabilitation wie folgt einordnen:

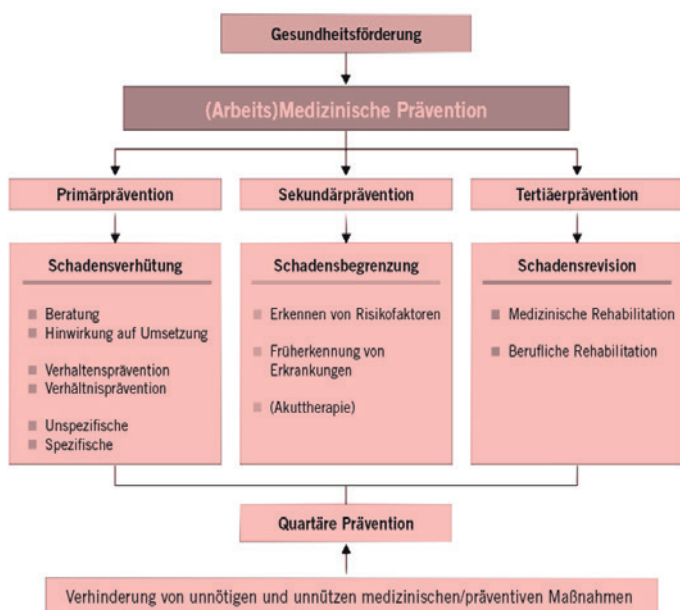


Abbildung 1: Arbeitsmedizinische Prävention (vgl. Wolmate.de)

REHABILITATIONSBEDARF BEI CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN UND VERLETZUNGEN

Chronische Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Lungenerkrankungen, sowie Verletzungen durch Unfälle sind die häufigsten Gründe für eine Rehabilitation. Weitere Zielgruppen sind außerdem Risikopatient:innen nach akutstationärer Versorgung. Statistiken zur prozentualen Verteilung der abgeschlossenen medizinischen Reha-Leistungen von der Deutschen Rentenversicherung und den damit verbundenen Erkrankungen, im Jahr 2023, sehen Sie in Abbildung 2:

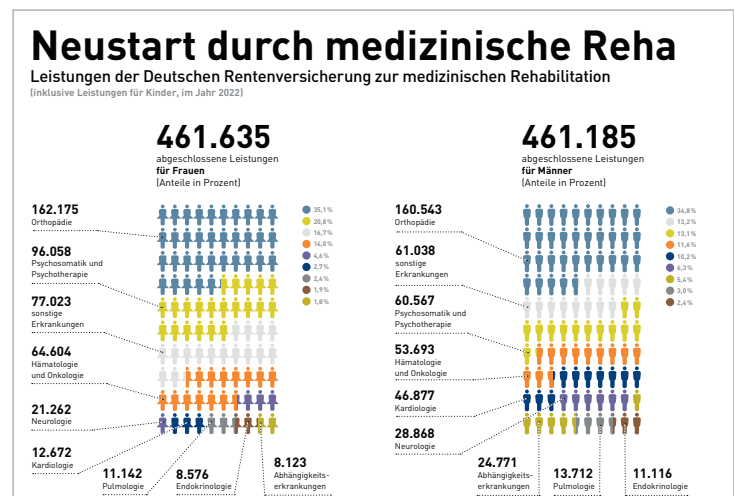


Abbildung 2: Leistungen der Deutschen Rentenversicherung zur medizinischen Rehabilitation (vgl. DRV, 2024)

Betroffene können unter anderem folgende Beschwerden erleben:

- » **Kraftlosigkeit und Bewegungseinschränkungen**, z. B. nach Operationen oder durch Muskelschwäche
- » **Schmerzen**, die den Alltag und die Beweglichkeit beeinträchtigen
- » **Psychische Belastungen** wie Depressionen oder Angststörungen infolge der Erkrankung oder Verletzung

Rehabilitationsprogramme beinhalten daher eine Kombination aus individuell angepasstem Training,

Schmerztherapie und psychologischer Unterstützung, um die Genesung zu fördern (vgl. BZgA, 2021).

PRÄVENTIVE ELEMENTE IN DER REHABILITATION

An eine Rehabilitation sollten sich idealerweise präventive Interventionen anschließen. Patientenschulungen, die auch gesundheitsfördernde, ressourcenorientierte und präventive Elemente umfassen, zählen hierbei zu den wichtigsten Elementen. Die Schulungen sollen die Förderung einer gesundheitsbezogenen Einstellung und längerfristigen Verhaltensänderungen, beispielsweise im Bereich der Ernährung, Stressbewältigung, Körperhaltung oder Raucherentwöhnung bezwecken.

MASSNAHMEN ZUR EFFEKTIVEN REHABILITATION

(vgl. BZgA, 2021)

- 1. Physiotherapie und Bewegungstraining:** Regelmäßige Bewegung fördert die Mobilität, stärkt die Muskulatur und unterstützt die Heilung. Dabei sollte das Training stets individuell angepasst sein und von Fachpersonal betreut werden.
- 2. Ernährung und Lebensstil:** Eine ausgewogene Ernährung und ein gesundheitsfördernder Lebensstil können die Heilung unterstützen. So wirken sich eine nährstoffreiche Kost und der Verzicht auf gesundheitsschädigende Genussmittel wie Alkohol oder Nikotin positiv auf die Regeneration aus.
- 3. Psychosoziale Betreuung:** Der Umgang mit chronischen Erkrankungen oder bleibenden Einschränkungen erfordert psychologische Unterstützung. Gruppentherapien oder Einzelgespräche können helfen, die psychische Gesundheit zu stabilisieren und neue Lebensperspektiven zu entwickeln.
- 4. Anwendung technischer Hilfsmittel:** Prothesen, Orthesen oder Rollstühle können je nach Bedarf eingesetzt werden, um die Mobilität und Unabhängigkeit zu erhöhen.

REHABILITATION UND BERUF

Berufliche Rehabilitation soll dabei helfen, Menschen trotz Erkrankung oder Behinderung möglichst dauerhaft ins Berufsleben einzugliedern und eine vorzeitige Rente

zu vermeiden (vgl. DRV, 2024). Eine Rehabilitation der Rentenversicherung kann dabei mit Präventionsleistung, Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder auch einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben erfolgen. Um ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern, sollen zum Beispiel Umschulungen, technische Anpassungen des Arbeitsplatzes und Eingliederungszuschüsse für Arbeitgeber:innen, die gesundheitlich eingeschränkte Personen beschäftigen, helfen. Diese Förderungen dienen dazu, Beschäftigungsverhältnisse zu sichern oder neue zu ermöglichen. Insbesondere junge Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen profitieren von spezifischen Maßnahmen wie berufsvorbereitenden Lehrgängen oder Umschulungen, die ihnen den Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtern sollen. Wenn die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung erheblich gefährdet oder bereits gemindert ist, liegen persönliche Voraussetzungen für die berufliche Rehabilitation vor. Dabei müssen versicherungsrechtliche Voraussetzungen wie eine Mindestversicherungszeit von 15 Jahren oder der drohende Rentenanspruch wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erfüllt sein.

Mehr dazu können Sie in den Broschüren **„Mit Rehabilitation wieder fit für den Job“** und **„Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance“**, der Deutschen Rentenversicherung erfahren.



FAZIT

Rehabilitation ist ein wichtiger Bestandteil des Genesungsprozesses, um ein selbstbestimmtes Leben nach Krankheit oder Unfall zu ermöglichen. Sie erfordert die aktive Mitarbeit der Betroffenen und die vielseitige Unterstützung von außen. Auch im Arbeitsleben werden Menschen dadurch unterstützt, ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. Der frühzeitige Beginn und die konsequente Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen können entscheidend dazu beitragen, die Lebensqualität nachhaltig zu verbessern.

Quellen:

- BZgA (2021): Gesundheitsförderung und Prävention in der Rehabilitation. Online Verfügbar unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-und-praevention-in-der-rehabilitation/>
- WHO (2024): Rehabilitation. Online verfügbar unter: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- DRV (2024): Reha-Bericht 2024. Abgerufen von: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/Berichte/rehabericht_2024.html
- DRV (2024): Mit Rehabilitation wieder fit für den Job. Abgerufen von: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/natio->

[nal/mit_reha_fit_fuer_den_job.pdf?__blob=publicationFile&v=6](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/mit_reha_fit_fuer_den_job.pdf?__blob=publicationFile&v=6)

- DRV (2024): Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance. Abgerufen von: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/berufliche_reha_ihre_chance.pdf?__blob=publicationFile&v=3
- Bildquellen:**
- Wolfmate.de: Arbeitsmedizinische Prävention. Online verfügbar unter: <https://wolfmate.de/arbeitsmedizinische-praevention/>
- DRV (2024): Reha-Atlas 2024. Abgerufen von: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/Rehaatlas/2024/rehaatlas-2024-download.html>



JANNET KERN, M.SC. MARIT DERENTHAL, B.A. LISA GRÄBE, DIPL.-MED. OLAF HABERECHT

DAS HERZ

Das Herz ist faustgroß und befindet sich in der Mitte des Brustkorbs. Es ist der Motor des Körpers und wiegt ca. 300 g. Das Herz pumpt Blut in den Lungenkreislauf sowie in den gesamten Körper. Dies ist notwendig, um alle Organe mit Sauerstoff und Nährstoffe zu versorgen (Deutsche Herzstiftung, o. D.).

PULS

Der Herzschlag wird als Puls bezeichnet und am besten an der Speichenarterie am Handgelenk ertastet. Der Ruhepuls sollte immer in einem entspannten Zustand, zum Beispiel am Morgen nach dem Aufstehen, gemessen werden. Legen Sie zwei oder drei Finger auf die Innenseite des Handgelenks unterhalb des Daumens und zählen Sie 30 Sekunden lang die Schläge. Multiplizieren Sie die Zahl mal zwei. Das Ergebnis wird als Puls pro Minute definiert. Falls Sie tagsüber Ihren Puls messen, sollten Sie beachten, dass Sie einige Minuten vor der Messung sitzen oder liegen, um das Ergebnis optimal darzustellen. Des Weiteren wird der Ruhepuls von der Tageszeit und dem Wetter beeinflusst. Das bedeutet, dass dieser höher oder niedriger sein kann. Sportler:innen haben meist

einen niedrigen Ruhepuls, weil das Herz durch das Training mehr Blut in die Aorta pumpen kann. Außerdem können Medikamente und Herzerkrankungen Ursachen für einen niedrigen Ruhepuls sein. Es gibt bestimmte Richtwerte für die jeweiligen Personengruppen, um den Puls als normal zu klassifizieren (Deutsche Herzstiftung, o. D.). Diese können Sie in Abbildung 1 erkennen.

Als pathogen wird ein verlangsamter Herzschlag (Bradykardie) sowie ein beschleunigter Herzschlag (Tachykardie) angesehen. Eine Bradykardie liegt vor, wenn Sie als Erwachsener unter 60 Herzschläge in der Minute aufweisen. Achten Sie darauf, ob Beschwerden in Form von Schwindel, Luftnot, Übelkeit oder Schweißausbrüche vorliegen. Bemerken Sie keine Symptome, ist die Bradykardie höchstwahrschein-

lich unbedenklich. Erkundigen Sie sich zu Ihrer eigenen Sicherheit trotzdem bei einem Arzt/einer Ärztin. Falls Sie eine Herzfrequenz unter 40 Schlägen pro Minute feststellen, ist es sehr wichtig Ihren Hausarzt/Ihre Hausärztin zu kontaktieren, um entsprechende Maß-

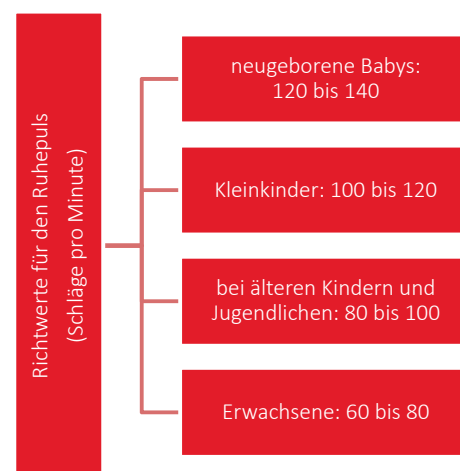


Abbildung 1: Richtwerte für den Ruhepuls (vgl. Deutsche Herzstiftung, o. D.)

nahmen z.B. die Verordnung einer Medikation zu erhalten oder in gravierenden Fällen einen Herzschrittmacher operativ zu bekommen. Im Gegensatz dazu gibt es die Tachykardie. Dieser Puls weist eine anhaltende Beschleunigung von über 100 Herzschlägen pro Minute auf. Ab 150 Herzschlägen pro Minute wird von einer ausgeprägten Tachykardie gesprochen. Wenn Sie Symptome, in Form von Schwindel und Schmerzen in der Brust wahrnehmen, ist es dringend notwendig einen Notarzt/ eine Notärztin anzurufen.

ALLGEMEINE UND HÄUFIGE URSACHEN FÜR HERZERKRANKUNGEN

In der folgenden Abbildung 2 können Sie die allgemeinen und häufigen Ursachen für eine Herzerkrankung erkennen.



Abbildung 2: häufige Ursachen für eine Herzerkrankung (vgl. Deutsche Herzstiftung, o. D.)

FAKTEN

Im Jahr 2022 stieg die Mortalität aufgrund von Herzinsuffizienz auf 37.570 Todesfälle. Weiterhin erhöht sich jährlich die Zahl der vollstationären Krankenhausaufnahmen, wegen Herzinsuffizienz, mit 446.814 Hospitalisierungen im Jahr 2022 (Deutsche Herzstiftung, 2024).

ANZEICHEN EINER HERZERKRANKUNG

Warnzeichen werden oft unterschätzt oder falsch interpretiert. Die Symptome können Tage bis Wochen vor dem akuten Ereignis auftreten und unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Herzerkrankungen sind die Todesursache Nummer eins. Beschwerden wie z.B. **Schmerzen in der Brust**, können als Druck- oder Engegefühl wahrgenommen werden. Frauen leiden häufiger als Männer unter diesem Symptom. Weiterhin entsteht **Atemnot (Dyspnoe)** sowie eine **unerklärliche Übelkeit**, die oftmals in Verbindung mit einem **Schwächegefühl** einhergeht. Wenn Sie diese Anzeichen bei sich selbst, Angehörigen oder fremden Personen feststellen, ist

es immer die beste Option, den Hausarzt/die Hausärztin zu kontaktieren, um eine Abklärung der Symptome zu erhalten (Deutsche Herzstiftung, o. D.). Darüber hinaus können weitere Symptome auftreten z.B. ein unregelmäßiger Herzschlag, Schwindel/Ohnmacht, ein sehr schneller Puls, Müdigkeit, Aszites oder Ödeme in den Knöcheln und in den Füßen. Auf der Internetseite der Deutschen Herzstiftung können Sie zahlreiche Informationen zur Prävention Ihrer Herzgesundheit erhalten. Weiterhin gibt es dort ein **Quiz**, um Ihr Verständnis, über die Warnzeichen und Symptome von Herzerkrankungen zu prüfen und zu ergänzen. ►



NOTFALL

Im Falle eines Notfalls, z.B. den Herzinfarkt, sind folgende **Maßnahmen** zu beachten (Deutsche Herzstiftung, o. D.):

1. Wählen Sie die Telefonnummer **112 oder den ärztlichen Notdienst über die 116117** und beenden Sie erst das Gespräch, wenn es keine Rückfragen gibt.
2. Um die Atmung zu verbessern, sollte der **Oberkörper von enger Kleidung befreit werden**.
3. Versuchen Sie **ruhig zu bleiben**.
4. Bei **Bedarf** kann das **Fenster geöffnet** werden.
5. Falls es Sie selbst betrifft, versuchen Sie **eine Person** in der Nähe zu **finden, die Sie überwacht**. Wenn Sie selbst die Erste Hilfe ausüben, **bleiben Sie die ganze Zeit** bei der betroffenen Person.

Bei einem Herzstillstand müssen der **Bewusstseinszustand** und die **Atmung** der betroffenen Person überprüft werden. Danach sollte die **Tel. 112 oder 116117** gewählt und alle wichtigen Fragen vollständig geklärt werden. Im Anschluss beginnen Sie mit der **Herzdruckmassage**. Beachten Sie hierbei die Vorgaben der Reanimationsleitlinie. Beugen Sie sich senkrecht über die Brust der hilfebedürftigen Person und drücken Sie mit gestreckten Armen das Brustbein **ca. fünf bis sechs cm tief** in Richtung Wirbelsäule mit einem **Rhythmus von 30:2** (30 x Drücken, 2 x Beatmen). Dabei sollten die Zeitabstände zwischen Druck- und Entlastungsdauer gleich sein. (Der Takt entspricht dem Rhythmus des Songs „Stayin' Alive“ von den Bee Gees). Die Herzdruckmassage muss durchgeführt werden, bis das Rettungsteam eintrifft (Deutsche Herzstiftung, o. D.). Haben Sie keine Angst davor. Denken Sie in dieser Situation immer daran, dass Sie damit ein Leben retten können.

Herzerkrankungen können neben dem Herzinfarkt auch Herzklappenerkrankungen sowie Herzmuskelentzündungen und angeborene Herzfehler sein. Hypertonie und Angina pectoris sind weitere Komplikationen, die sich kontraproduktiv auf eine Herzerkrankung auswirken.

GESUNDHEITSKOMPETENZ

Um auf die Bedeutung und Dringlichkeit der Gesundheitskompetenz bei Herzerkrankungen in der Bevölkerung hinzuweisen, organisiert die Deutsche Herzstiftung jedes Jahr vom 1.11. – 30.11. Herzwochen. In diesem Jahr lautet das Motto: **Stärke dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln** (Deutsche Herzstiftung, 2024). Im Mittelpunkt der Herzwochen stehen das Krankheitsbild mit Ursachen und Symptomen sowie die Therapie und Behandlungsmöglichkeiten der Herzschwäche (Herzinsuffizienz). Die Thematik wird mit Hilfe einer Broschüre, sechs Podcasts, einer Pressemappe und mehreren Videos vermittelt. Die Deutsche Herzstiftung richtete zum Weltherztag in diesem Jahr den Fokus auf die Warnzeichen von Herzerkrankungen, die oben ausführlich dargelegt wurden.

IM PULS. THINK TANK HERZ-KREISLAUF E.V.: STELLUNGNAHME ZUR THEMATIK GESUNDES-HERZ-GESETZ (GHG)

Der Entwurf zum GHG ist wichtig. Dieser weist jedoch noch Defizite auf, um kardiovaskuläre Risikofaktoren und Erkrankungen signifikant zu reduzieren, um in der Bevölkerung die Gesundheit nachhaltig zu verbessern. In dem Gesetz fehlt die Berücksichtigung des sogenannten „**Tödlichen Quintetts**“, das aus einer Kombination von **Adipositas, Diabetes, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Herzerkrankungen** besteht. Diese Risikofaktoren korrelieren in ihrer Wirkung miteinander und verursachen damit die Entstehung des metabolischen Syndroms. Das Fazit, welches sich daraus ergibt, ist, dass die Risikofaktoren nicht einzeln, sondern alle in einem Zusammenhang erörtert/thematisiert werden müssen. Des Weiteren ist die Gesundheitsbildung in der Bevölkerung nicht ausreichend genug vorhanden, sodass diese auch nicht in korrekter Eigenverantwortung über gesundheitsfördernde Lebensweisen verfügen, die zum Beispiel die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen, Bewegungsrichtlinien sowie gesunde Ernährung betreffen. Auch im Bezug des DMP (Disease-Management-Programm) besteht

Handlungsbedarf (Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V., 2024, S. 1-4).

FORTBILDUNGEN VOM LVPR

Im Rahmen des LVPR wurden im Jahr 2024 vom 17.03.2024–18.03.2024 sowie am 20.09.2024–21.09.2024, Fortbildungen zur Herzgesundheit für Patient:innen sowie Übungsleiter:innen, ärztliches und nichtärztliches Personal durchgeführt. Diese beinhalteten nicht nur das Thema Herzgesundheit, sondern auch die Auswirkungen von Erkrankungen anderer Organe sowie der Einfluss des Klimawandels auf das Herz. Durch Praxisbezüge wie Reanimation, Wassergymnastik und einer bewegten Pause wurden auch praktische Themeninhalte vermittelt.

ABER MIT HERZ – GESUNDER SALZLANDKREIS

Am 04.11.2024 erfolgte eine Pressemitteilung zum Projekt "ABER mit Herz – Gesunder Salzlandkreis". Damit sollen Übergewicht und Adipositas reduziert, Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorgebeugt und gesundheitsförderliche Verhaltensweisen sowie Gesundheitsbildung in der Bevölkerung gestärkt und ausgebaut werden.



ÜBERNEHMEN SIE VERANTWORTUNG! DENKEN SIE AN IHR HERZ!

Quellen:

- Deutsche Herzstiftung. (o. D.). Das menschliche Herz: Anatomie und Aufbau. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/ihre-herzgesundheit/das-herz/anatomie-und-aufbau>
- Deutsche Herzstiftung. (o. D.). Welcher Puls ist normal?. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/ihre-herzgesundheit/zeichen-fuer-herzprobleme-erkennen/welcher-puls-ist-normal>
- Deutsche Herzstiftung. (o. D.). Gesunder Lebensstil. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/ihre-herzgesundheit/gesund-bleiben>
- Deutsche Herzstiftung. (o. D.). Information Weltherztag. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/service-und-aktuelles/publikationen-und-medien/weltherztag>
- Deutsche Herzstiftung. (2024). Herzwochen 2024. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/service-und-aktuelles/herztermine-und-veranstaltungen/herzwochen>
- Deutsche Herzstiftung. (o. D.). Herzkrankheiten. Abgerufen von https://herzstiftung.de/service-und-aktuelles?_gl=1*10dxziq*_up*MQ..&gclid=EAlaIqOBChM17ND5rd7siAM-V3EZ-BAHlmsWj8EAAAYASAAEgIBpFD_BwE
- Deutsche Herzstiftung. (o. D.). Herzinfarkt rechtzeitig erkennen: Auf diese Anzeichen sollten Sie achten. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/infos-zu-herzerkrankungen/herzinfarkt/zeichen>
- Deutsche Herzstiftung. (o. D.). Richtiges Verhalten bei Herzinfarkt und Herzstillstand. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/infos-zu-herzerkrankungen/herzinfarkt/erste-hilfe>
- Deutsche Herzstiftung. (2024). Deutscher Herzbericht-Update 2024. Abgerufen von <https://herzstiftung.de/service-und-aktuelles/publikationen-und-medien/herzbericht>
- LVPR. (2024). Pressemitteilung- ABER mit Herz- Gesunder Salzlandkreis. Abgerufen von https://www.lvpr.info/images/Presse_ABER_mit_Herz_SK.2.pdf
- LVPR. (2024). Bericht Fort- und Weiterbildung 20. bis 21.09.2024. Abgerufen von https://www.lvpr.info/images/Bericht_Stangerode_September_2024_%C3%84%C3%9C.pdf
- LVPR. (2024). Bericht Patientenveranstaltung. Abgerufen von https://www.lvpr.info/images/Bericht_zur_Patientenveranstaltung_September_24_%C3%BCberarbeitet.pdf
- Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V. (2024). Gesundes-Herz-Gesetz. Abgerufen von [Stellungnahme_GHG_Im-Puls-TTHK_20240702_final.pdf](https://www.im-puls.de/Stellungnahme_GHG_Im-Puls-TTHK_20240702_final.pdf)

JANNET KERN, M.SC. MARIT DERENTHAL, B.A. LISA GRÄBE, DIPL.-MED. OLAF HABERECHT

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG FÜR ÜBUNGSLEITER, ÄRZTLICHES UND NICHTÄRZTLICHES PERSONAL

Vom 20.09.2024 bis 21.09.2024 fand im Nordmann Hotel in Stangerode unsere Fortbildung für Übungsleiter*innen sowie ärztliches und nichtärztliches Personal statt. Vierzehn Referent*innen unterrichteten zu den Themen Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Erkrankungen der Leber und Bauchspeicheldrüse. Des Weiteren wurde Resilienz in Form von Methoden des Stressabbaus und Atemtechniken praktiziert. Nach dem theoretischen und praktischen Input folgten Austausch- und Diskussionsrunden. Eröffnet wurde die Fortbildungsveranstaltung am Freitagnachmittag 14.00 Uhr durch eine Begrüßungsansprache von Herrn Dipl.-Med. Haberecht. Er war erfreut über die Teilnahme aller

Interessierten und gab einen Überblick über das geplante Programm.

Die Schulung begann in der Sporthalle, mit dem Thema Wiederbelebung: „Reanimation in Theorie und Praxis“. Hierzu verdeutlichte Herr Daniel Schweigert (Rettungsdienstleiter des ASB Salzlandkreises) die Dringlichkeit von lebenserhaltenden Maßnahmen bei lebensbedrohlichen Zuständen. Etwa eine Stunde lang informierte er alle Teilnehmer*innen über die Themen Rettung sowie Erste Hilfe und gab Hinweise zur Herz-Lungen-Wiederbelebung mit beispielhafter Darstellung einer Herzdruckmassage, Möglichkeiten der Beatmung, die Funktion eines Defibrillators sowie die Lagerung von bewusstlosen Verletzten in der stabilen Seitenlage.

in Herzinsuffizienzgruppen wichtig ist. Daraufhin erfolgten zur körperlichen Ertüchtigung an der frischen Luft praktische Bewegungs- und Atemübungen. Unter der Anleitung von Frau Nicole Habich und Herrn Dipl.-Med. Olaf Haberecht wurde ein Nordic Walking-Training absolviert, mit wichtigen Tipps zur Technik, Ausrüstung und geeigneten Trainingsmethoden. Das Thema aktive Atmung wurde von Herrn Chu Tan Cuong praktisch vermittelt. Er zeigte allen Teilnehmer*innen, wie sie eine aktive Atmung durchführen, die für positive gesundheitliche Effekte, z. B. den Stressabbau im Alltag sorgen kann.

Danach folgte ein Vortrag von Herrn Dr. med. Michael Boschmann zum Thema: „Das Herz im Mittelpunkt des Metabolismus.“ Er erläuterte die Energie- und Speicherquellen des Herzens. Weiterhin betonte er, dass fast alle Diabetes Typ 2 Patient*innen eine Herzinsuffizienz haben.

Im Anschluss referierte Herr Prof. Dr. med. Herbert Löllgen zum Thema: „Prävention ist mehr als nur Cholesterinsenkung“. Schwerpunkt des Vortrages war eine Lebensstiländerung mit Fokus auf eine angepasste Ernährung.

Am Abend kamen alle interessierten Teilnehmenden der Fortbildung zu einem gemeinsamen Essen zusammen. Zum Ausklang des Tages gab es die Möglichkeit die Entspannungsangebote des Hotels zu nutzen oder in den gemeinsamen Austausch zu gehen. ►



Anschließend gab Herr Dipl.-Med. Olaf Haberecht im Schulungsraum wichtige Hinweise zu Herzinsuffizienzgruppen der DGPR. Hierzu wurden Voraussetzungen und Zulassungen für Herzinsuffizienzgruppen besprochen. Eine erfolgreiche Strategie ist die Einbeziehung von Familienmitgliedern, z. B. den/die Partner*in, um einen optimalen Erfolg zu gewährleisten. Dadurch wurde noch deutlicher, warum eine enge Zusammenarbeit

Am nächsten Morgen begann der Fortbildungstag mit einer Wassertherapie, angeleitet von Herrn Dipl.-Med. Olaf Haberecht und Herrn Hartmut Bethge. In der Unterweisung wurden theoretische Kenntnisse vermittelt, denen praktische Übungen folgten. Nach dem Frühstück wurde die Aufmerksamkeit durch Herrn Prof. Dr. med. Harald Lapp auf die aktuelle kardiologische Diagnostik gerichtet. Der Fokus lag auf Prävention, insbesondere mit neuen Strategien zur Dyslipidämie und Hypertonie. Weiterhin gibt es KI-Projekte, z. B. in Nordamerika, die mit einer hohen Wahrscheinlichkeit Herz-Kreislauf-Erkrankungen anhand eines Passfotos erkennen können. Herr Dipl.-Med. Haberecht fügte hinzu, dass die Schweizer zur Prävention der Hypertonie ein Armband von Aktia verwenden, das regelmäßig den Blutdruck misst, welches nicht nur die Herzschläge, sondern auch die Pulsformung mit künstlicher Intelligenz vermerkt.

Im Anschluss hielt Herr Prof. Dr. med. Herbert Löllgen einen Vortrag zum Thema: „Belastungs-EKG – überflüssig oder brauchen wir es noch?“ Er berichtete, dass nicht nur Blutdruckanstieg, sondern auch Blutdruckabfall ein signifikantes Anzeichen für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung sein kann. Er ergänzte, dass in naher Zukunft durch die KI, die Auswertung der Ausschläge im EKG mit Hilfe einer vollautomatischen Software übernommen wird, weil diese viel schneller ist und dass die KI im Ruhe-EKG das biologische Alter bestimmen kann.

Dann folgte ein Beitrag von Dipl.-Med. Olaf Haberecht mit der Thematik: „Das HF-gesteuerte

Training in Herzinsuffizienzgruppen – Brauchen wir Leistungstests?“ Empfehlenswert ist das Positionspapier für das Training der Herzinsuffizienzgruppen von der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V. (DGPR). Bis jetzt werden die Trainingsempfehlungen nicht ausreichend genug umgesetzt. Der Diplom-Mediziner erkennt ein erhebliches Potential, wenn Betroffene sich an Empfehlungen halten würden, die schon erprobt wurden. Der LVPR bietet für Herzinsuffizienzgruppen bestmögliche Voraussetzungen, die eigene Gesundheitskompetenz zu steigern. So kann Training auch Spaß machen, und durch die gezielte Kontrolle der Leistungen die Motivation aufrechterhalten werden. Diese Motivation sich zu bewegen, schafft dann wiederum eine entsprechende Kondition bzw. körperliche Leistungsfähigkeit.

Fortlaufend erfolgte Stressabbau auf eine ganz andere Art, die in Form einer bewegten Pause, von Frau Nicole Habich und Frau B.A. Anna Stecher präsentiert wurden.

Danach begann eine Diskussionsrunde zur Thematik: „Pro und Contra in der kardiologischen Rehabilitation“. Zu den Referenten zählten Herr Hartmut Bethge, Herr Dipl.-Med. Olaf Haberecht, Herr Prof. Dr. med. Harald Lapp, Herr Prof. Dr. med. Herbert Löllgen, Herr Prof. Dr. Klaus Völker & Herr Dipl.-Ing. Päd. Lars Weber. Die wichtigsten Aussagen zum Thema Ruhe-EKG waren, dass Zufallsbefunde von den Werten der Patient*innen abhängig und alle Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht anhand eines EKG zu erkennen sind. Das Fazit, welches am Ende der Diskussion gegeben werden kann, ist, dass sich nur 2 % der Krankenkassenausgaben auf die Prävention beziehen, die aber sehr wenig sind. Herr Prof. Dr. med. Lapp machte darauf aufmerksam, dass die Prävention die eigentlich benötigt wird, nicht ausreichend gefördert wird. Herr Prof. Dr. med. Klaus Völker gab den Hinweis, dass die Reihenfolge von Abläufen umstrukturiert werden sollte. Sinnvoll wäre zuerst die Anamnese, dann die Risikoklassifizierung und danach erst die Diagnostik vorzunehmen. Im Anschluss bemängelte



Herr Dipl.-Ing. Päd. Lars Weber, dass fast keine Ärzte bzw. nur wenige Betreuer für die Herzinsuffizienzgruppen vorhanden sind, was auch Herr Prof. Dr. med. Herbert Löllgen bestätigte. Im Anschluss thematisierte Herr Prof. Dr. Klaus Völker: „Leber und Sport“. Nachdem er die Funktionen der Leber ausreichend schilderte, bezog er sich auf das klinische Krankheitsbild Fettleber, denn Statistiken belegen, dass inzwischen jede vierte Person in Europa eine Fettleber hat. Dazu besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit von ca. 70 %, dass die betroffenen Personen an Diabetes mellitus erkranken. Sein Fazit war, dass die Leber trainierbar ist. Mit Hilfe von Sport lassen sich schon nach vier Wochen erhebliche gesundheitliche Verbesserungen erzielen.

Vor der Mittagspause übernahm der Wissenschaftler Herr Dr. Robert Haustein das Wort. Er stellt in den Bereichen Arzneimittelmarkt, Medizinprodukte und Gesundheitspolitik für Nutzer (z. B. Verwaltung, Wirtschaft und Leistungserbringer) umfassendes Wissen bereit, damit diese Entscheidungen treffen können. Herr Dr. Robert Haustein repräsentierte das Thema: „Typ 2 Diabetes mellitus – Lebensstiländerung zur Vermeidung der Progression“.

Nach der Mittagspause präsentierte B.A. Lisa Nodurft das Projekt: „Aber mit Herz – News des LVPR“. Dieses Projekt wird für Betroffene mit Herzproblemen als Lösungsansatz vom LVPR für den Salzlandkreis angeboten. Im November gibt es eine ausführliche Pressekonferenz mit dem Landrat zu diesem Projekt.

Den Abschluss der diesjährigen Fortbildung 2024 in Stangerode referierten Herr Dipl.-Med. Olaf

Haberecht und Herr Chu Tan Cuong zur Thematik: „Atmung in Theorie & Praxis“. Herr Cuong berichtete über seinen Werdegang als Großmeister im Kung-Fu. Dazu leitete Herr Chu Tan Cuong alle Teilnehmenden zu praktischen Atem- und leichten Koordinationsübungen an. Danach bedankte und verabschiedete sich Herr Dipl.-Med. Haberecht von allen teilnehmenden Personen in der Veranstaltung.



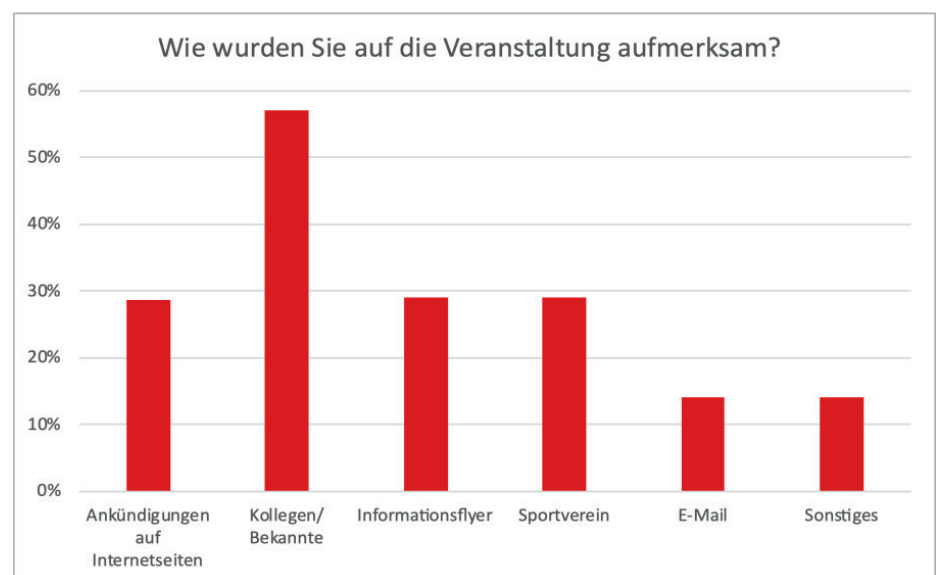
EVALUATION DER VERANSTALTUNG

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Fortbildung mit sehr gut oder gut bewertet wurde und die

Teilnehmenden zufrieden waren. Das Ziel der Veranstaltung war klar gesetzt und konnte den Teilnehmenden sehr gut vermittelt werden. Die Aspekte der Organisation z. B. die Gesamtorganisation, Programmgestaltung sowie die Moderation der Fortbildung wurde ebenfalls von allen teilnehmenden Personen mit sehr gut bewertet. Alle Befragten gaben an, eine praktische Anwendbarkeit im Berufsalltag integrieren zu können. Lediglich der Einbau von kleineren Pausen wurden als verbesserungswürdig angemerkt. Insgesamt war es eine gelungene Fortbildung mit einer Vielzahl an facettenreichen Referent*innen und Themen. In das unten aufgeführte Diagramm können Sie erkennen, welche Optionen möglich sind, um auf die Fortbildung aufmerksam zu werden und wie die prozentuale Verteilung wahrgenommen wurde.

Wir schätzen die Beteiligung aller und freuen uns auf eine erneute gemeinsame Fortbildungsveranstaltung!

Ihr Team des LVPR



B.A. LISA GRÄBE, DIPL.-MED. OLAF HABERECHT

IM SALZLANDKREIS STARTET DAS PROJEKT „ABER MIT HERZ – GESUNDER SALZLANDKREIS, DIE ZUKUNFT IST HERZGESUND!“

Bernburg, 4. November 2024 – Der Salzlandkreis hat ein Herz-Problem: 14,3 Prozent der Bevölkerung leiden bspw. an einer koronaren Herzkrankheit – das ist laut einer Auswertung der AOK Sachsen-Anhalt der zweithöchste Wert aller Landkreise in Sachsen-Anhalt. Um die Herzgesundheit der Menschen im Salzlandkreis zu fördern und zu verbessern, fiel deshalb jetzt der Startschuss für das Projekt „ABER mit Herz – gesunder Salzlandkreis, die Zukunft ist herzgesund!“. Damit sollen Übergewicht und Adipositas reduziert, Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorgebeugt und Gesundheitsförderliche Verhaltensweisen sowie Gesundheitsbildung forciert werden.

Initiiert wurde das Projekt vom Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V. (LVPR) gemeinsam mit dem Salzlandkreis. Gefördert wird es für die nächsten vier Jahre vom GKV-Bündnis für Gesundheit in Sachsen-Anhalt.

Das Hauptziel von „ABER mit Herz“ ist es, die Herzgesundheit im Salz-

landkreis dauerhaft zu verbessern. „Das Projekt richtet sich an alle Menschen des Salzlandkreises – vom Kindergarten- und Schulkind bis zu Seniorinnen und Senioren“, sagt Projektleiter Dipl.-Med. Olaf E. Haberecht, Vorsitzender des LVPR. „Wir möchten damit möglichst viele Menschen nachhaltig über Herzgesundheit informieren und motivieren, ihren Lebensstil gesünder zu gestalten.“

Auch Landrat Markus Bauer sagt: „Die eigene Gesundheit ist ein hohes Gut. Wir wollen deshalb als Region bei diesem wichtigen Thema Flagge zeigen. Gesunde Menschen bilden für uns eine nachhaltige Basis für eine erfolgreiche Gesellschaft.“ Der Landrat betont, Vorsorge sei nachhaltiger als spätere Intervention. „Uns ist wichtig, die Menschen frühzeitig und immer wiederkehrend mit Hilfe von be-



Von links nach rechts: Herr Dipl. med. Olaf Haberecht, Herr Markus Bauer, Herr Sven Wagner, Herr Christopher Arndt

stimmten Angeboten mitzunehmen, statt ihnen später Gepflogenheiten abzugewöhnen.“ Der Salzlandkreis unterstützt das Projekt u.a. als Multiplikator. Des Weiteren wird „ABER mit Herz“ unterstützt durch Kooperationspartner, wie AMEOS Ost und dem Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen e.V.

NETZWERKE AUFBAUEN UND MULTIPLIKATOREN SCHULEN

Möglich werden soll das unter anderem durch die Ausbildung von Multiplikatoren, die in Kitas, Schulen oder auch Pflegeheimen arbeiten und unterstützen. Im Fokus stehen dabei die Bereiche Achtsamkeit, Bewegung, Ernährung und Routine/Rituale, woraus sich auch der Projektname „ABER“ ableitet. Mit gezielten Maßnahmen in diesen Bereichen soll die körperliche Aktivität gesteigert, Stress reduziert, eine gesunde Ernährungsweise etabliert und gesundheitsbewusste Verhaltensweisen gefördert werden.

Darüber hinaus möchte das Projekt ein regionales Netzwerk für Gesundheitsbildung aufbauen sowie niedrigschwellige regionale und digitale Angebote für Herzgesundheit schaffen. „Letztendlich soll das Projekt die Bürgerinnen und Bürger des Salzlandkreises dazu anregen, ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu erlangen und ihre individuelle Gesundheitskompetenz zu stärken“, sagt Herr Dipl. med. Haberecht.

ERSTE KOSTENFREIE ANGEBOTE AB FEBRUAR 2025 GEPLANT

Gefördert wird das Projekt für die nächsten vier Jahre vom GKV-Bündnis für Gesundheit in Sachsen-Anhalt aus Mitteln der gesetzlichen



Krankenkassen. Die Angebote sind deshalb kostenfrei und sollen ab Januar 2025 starten.

Für weitere Informationen zum Projekt „ABER mit Herz – gesunder Salzlandkreis, Die Zukunft ist herzgesund!“ sowie zur Teilnahme

an den verschiedenen Angeboten und Schulungen, steht der Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V. (LVPR) zur Verfügung.

B.A. ANNA STECHER, DIPL. MED. OLAF HABERECHT

BERICHT ZUR PATIENTENVERANSTALTUNG VOM 20.09.2024



Am 20. September 2024 fand im Reit- und Sporthotel NORDMANN in Stangerode erneut die Patientenveranstaltung statt, an der circa 40 Teilnehmer*innen aus dem Verein SV Lok in Aschersleben, Trainer*innen der Herzgruppen oder Teilnehmer*innen aus dem Rehasport und der Route 60+ teilnahmen. Die Teilnehmenden erwartete ein abwechslungsreiches Programm mit informativen Vorträgen. Den Auftakt bildete eine Nordic-Walking-Runde bei strahlendem Sonnenschein und inmitten der Natur vorbei an den Bisonherden. Zusätzlich führte Nicole Habich, die Übungsleiterin aus dem von SV Lok Aschersleben und Nordic Walking Instructor ist, einige Atemtechniken durch, die auf eine verbesserte Sauerstoffaufnahme vor, bei und nach dem Training abzielte und die Wichtigkeit des bewussten Atems verdeutlichte.

Im Anschluss daran hielt Dipl. Med. Haberecht einen Vortrag zum Thema „Gesundheit und Klima – Was ist zu beachten?“. Dieses Thema spielt besonders für vulnerable Gruppen wie Senior*innen, Schwangere oder Kinder eine große Rolle. Diese Zunahme der Gesundheitsrisiken steht in direktem Zusammenhang mit Hitzewellen, wobei ein erhöhtes Todesfallrisiko in Annäherung der Erkrankungshäufigkeit besteht.

Maßnahmen im Arbeitskontext können beispielsweise häufigere Pausen, gesundheitsförderliche Lebensstilveränderungen oder betriebliche Hitzeaktionspläne darstellen. Auf kommunaler Ebene hat die Landesvereinigung für Gesundheit verschiedene Handlungsempfehlungen, wie zum Beispiel den Bau von Trinkbrunnen oder die Installation eines Hitzetelefondienstes vorgeschlagen. Ein solcher Hitzetelefondienst soll zukünftig auch für die Herzgruppen in Aschersleben angeboten werden, um für anfallende Fragen Unterstützung zu bieten.

Im darauffolgenden Vortrag stellte die Masterabsolventin und Werkstudentin des LVPR, Frau Nodurft, ihre Ergebnisse zum Thema „Was trägt dazu bei, kardiovaskuläre Gesundheitskompetenz zu fördern?“ vor. Sie präsentierte Daten aus der IST-Analyse zur Gesundheitsbildung und Gesundheitskompetenz sowie Erkenntnisse aus ihrer Masterarbeit. Die Daten zeigten, dass die Mehrheit der Befragten zwar über die negativen Folgen eines ungesunden Lebensstils informiert ist, dennoch sind Risikofaktoren wie Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel weit verbreitet. Diese Faktoren begünstigen die Entstehung weiterer Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus.

Um dem entgegenzuwirken, wird im Salzlandkreis das Projekt „ABER mit Herz“ durchgeführt. Das Projekt hat zum Ziel, gesundheitsbewusstes Verhalten zu fördern, Krankheiten zu verhindern/vermindern und Präventionsarbeit zu leisten. Die Buchstaben ABER stehen dabei für Achtsamkeit, Bewegung, Ernährung und Routine/Rituale. Angesprochen werden in diesem Projekt Senior*innen, Schul- und KiTa-Kinder sowie Multiplikator*innen aus den jeweiligen Zielgruppen.

Zum Abschluss der Veranstaltung informierte Herr Schweigert vom Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V. (ASB) über das Thema Reanimation. Neben den theoretischen Grundlagen zur Ersten Hilfe und der Durchführung der stabilen Seitenlage zeigte er auch die Anwendung eines Defibrillators. Im Anschluss hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, Fragen zu stellen und das Gelernte an Reanimationspuppen praktisch zu üben.

Die Veranstaltung war auch in dieses Mal ein großer Erfolg, dies zeigen die Auswertungsergebnisse der Evaluation. 85 % gaben an, dass sie erneut an der Veranstaltung teilnehmen würden. Besonders positiv wurde von einigen Teilnehmer*innen das Nordic Walking zu Beginn der Veranstaltung sowie die Verständlichkeit und die Inhalte wahrgenommen. Die Gesamtzufriedenheit wird mit gut bis sehr gut bewertet.

Wir bedanken uns für Ihre Teilnahme und freuen uns Sie im März 2025 zu einer weiteren spannenden Patientenveranstaltung begrüßen zu dürfen!

B.A. LISA GRÄBE, DIPL.-MED. OLAF HABERECHT

ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG HERZINSUFFIZIENZ-GRUPPEN IN SACHSEN-ANHALT

Herzinsuffizienz ist eine weit verbreitete Erkrankung, bei der das Herz seine Aufgabe nicht mehr ausreichend erfüllen kann. Infolgedessen wird der Körper nicht mehr optimal mit sauerstoffreichem Blut versorgt, was zu einer erheblichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Betroffenen führt. Diese Funktionsstörung des Herzens gehört zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland (vgl. Deutsches Herzzentrum der Charité, 2022). Im Rahmen des Projektes „Herzinsuffizienz-Gruppen“ soll die Selbstständigkeit und Selbstversorgung der erwerbstätigen Patient*innen gefördert und die Alltagsbelastbarkeit wiederhergestellt werden. Dabei steht nicht nur die Vermeidung eines Krankheitsfortschritts im Vordergrund, sondern auch die Erhaltung beziehungsweise Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Diese Aspekte wurden auch bei unserer Eröffnungsveranstaltung am 27. November 2024 im Chu-Tan-Center verdeutlicht. Neben der Präsentation der im Folgenden benannten Projektinhalte, erfolgte die feierliche Übergabe der Berufungsurkunden. Die Veranstaltung begann und endete mit einer entspannten musikalischen Darbietung durch Groß-



Chu Tan Cuong

meister Chu Tan Cuong sowohl auf der Gitarre als auch auf dem Saxophon. Initiiert wird das Projekt vom Landesverband für Prävention und

Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V. (LVPR). Die Förderung wird durch die DRV Mitteldeutschland gewährleistet.

ZIELE DES PROJEKTS

Die Ziele des Projektes sind vielfältig und verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz zur Verbesserung der Gesundheitslage von Menschen mit Herzinsuffizienz. Das übergeordnete Ziel besteht darin, die Lebensqualität der Betroffenen zu steigern und den vorzeitigen Renteneintritt zu verzögern.

Im Detail umfasst das Projekt folgende Ziele:

- » Etablierung flächendeckendes ganzheitliches Konzept → landesweite Verbesserung Versorgung der Patient:innen
- » Reduzierung kostenintensiver Behandlungen → präventive Maßnahmen und frühzeitige Interventionen
- » Gewinnung, Ausbildung und Einsatz von Multiplikator*innen → qualifizierte Ansprechpartner und Unterstützer in der Versorgungskette
- » Entlastung von Krankenhäusern und weiteren Gesundheitseinrichtungen → Reduzierung Zahl stationärer Aufenthalte
- » Übertragung und Ausweitung der erfolgreichen Struktur auf weitere Bundesländer → flächendeckende Versorgung und Prävention
- » Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Übungsleiterinnen → umfassende Betreuung der Patienten

Für das kommende Jahr sind seitens des LVPR zwei Fortbildungen im Rahmen des Projektes angesetzt. Wir freuen uns, Sie sowohl vom 14. bis 16. März als auch vom 26. bis 28. September begrüßen zu dürfen.

DIE URKUNDENÜBERGABE

Herr Dr. med. Wohlfahrt als Vertreter des BG Klinikum Bergmannstrost Halle und Herr Chu Tan Cuong als Vertreter des Chu-Tan-Center erhielten beide eine Berufungsurkunde durch den LVPR, welche Sie dazu befähigt, Herzinsuffizienz-Gruppen zu gründen und zu leiten. Wir freuen uns über das Engagement und erhielten anschließend einen spannenden Einblick in das Chu-Tan-Center und dessen Trainingsräumlichkeiten.



Von links nach rechts:
Dipl. med. Olaf Haberecht, Dr. Kai Wohlfarth,
Chu Tan Cuong, B.A. Lisa Gräbe

Für weitere Informationen zum Projekt „Aufbau von Herzinsuffizienz-Gruppen“ sowie zur Teilnahme und den Schulungsterminen, steht der Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V. (LVPR) zur Verfügung.

**GEMEINSAM FÜR EINE
HERZGESUNDE ZUKUNFT!**

B.A. ANNA STECHER, DIPL. MED. OLAF HABERECHT

„WIR WOLLEN ETWAS BEWEGEN“ – DIE AG BEWEGUNG

Am 22. November 2024 trafen sich die Akteure der AG Bewegung im Ministerium für Gesundheit und Soziales in Magdeburg, um gemeinsam die nächsten Schritte zu besprechen. Die AG Bewegung wurde 2014 gegründet und verfolgt das Ziel, ein gesundes Bewegungsverhalten in der Bevölkerung zu fördern und die Bewegungsangebote zu verbessern.

Dass mangelnde Bewegung gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit hat, ist mittlerweile allgemein bekannt. Zu den Folgen zählen unter anderem Bluthochdruck, Diabetes mellitus und koronare Erkrankungen. Alarmierend sind auch die Zahlen für Adipositas, da Deutschland 2019 mit seinem Wert über dem EU-Durchschnitt lag (Statistisches Bundesamt, 2024).

Die AG Bewegung vereint Expert*innen aus verschiedenen Bereichen der Bewegung und Gesundheitsförderung und ist damit interdisziplinär aufgestellt. Sie bringt Fachwissen aus unterschiedlichen Sektoren zusammen, darunter Kostenträger, Interessenvertretungen sowie Gesundheits- und Sportorganisationen. Die Leitung und Organisation der Veranstaltung obliegt dem Landessportbund Sachsen-Anhalt e.V. (LSB) und der Landesvereinigung für Gesundheit (LVG).

Im Rahmen des Treffens wurden die Ziele für die Jahre 2025 und 2026 präzisiert, die darauf abzielen, eines der fünf Gesundheitsziele in Sachsen-Anhalt zu erreichen. Diese beziehen sich auf die folgenden Bereiche: Verbesserung

der Bewegung, Ernährung und Zahngesundheit, Erreichung eines altersgerechten Impfstatus sowie die Senkung des Anteils an Raucher*innen und alkoholbedingten Gesundheitsschäden.

Ein weiteres Thema der Diskussion war die Verknüpfung der Bereiche Bewegung und Ernährung. Angesichts ihres direkten Zusammenhangs wurde betont, wie wichtig es ist, beide Aspekte miteinander zu verbinden, um eine noch größere Wirkung in der Gesundheitsförderung zu erzielen.

Zusammenfassend strebt die AG Bewegung an, Netzwerke zu schaffen und bestehende Strukturen weiter auszubauen, sowie Stellung zu aktuellen Entwicklungen und Veränderungen zu beziehen.

Ziel: **Förderung des Bewegungsverhaltens sowie der Bewegungsangebote**



WISSEN SCHAFFT GESUNDHEIT!

GESUNDHEITSWISSEN TO-GO

JANUAR

Tag des Patienten



FEBRUAR

Notruf/ Erste- Hilfe



MÄRZ

Gesunde Ernährung



APRIL

Bewegungsfreude im Alltag



MAI

Tag der Pflegenden



JUNI

Hitzeaktionstag



JULI

Hydration im Sommer



AUGUST

Gesundes Altern



SEPTEMBER

Atemtechnik für mehr Gesundheit



OKTOBER

Menopause



NOVEMBER

Herzwochen



DEZEMBER

Mental stark durch die Feiertage



WIR DANKEN UNSEREN UNTERSTÜTZERN:



Deutsche
Rentenversicherung



IMPRESSUM

Herausgeber:

Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
der Bundesländer Sachsen-Anhalt & Thüringen e.V.
Eislebener Str. 7 a
06449 Aschersleben
Telefon: 03473 97-4720
Telefax: 03473 97-4711
E-Mail: info@lvpr.info
www.lvpr.info

Redaktion:

Herr Dipl.-Med. Olaf Haberecht
Frau B.A. Anna Stecher

Layout & Druck:

Druckerei Mahnert GmbH
Hertzstraße 3
06449 Aschersleben
www.mahnert-druck-design.de

Ausgabe:

2/2024

Auflage:

400 Stück