

Mitarbeiter, Patienten, Freunde

wir

Titelthema:

Gesundheit – Mann / Frau

Pflege

Der „Joker“ in der Dienstplanung

Fotoserie

So verändert die Pandemie
unsere Arbeitswelt

DAS IST
IHR EXEMPLAR!
BITTE MITNEHMEN

DIE ZEITSCHRIFT DER PRO HOMINE!

pro homine

Krankenhäuser und Senioreneinrichtungen
Wesel-Emmerich/Rees gGmbH

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

inzwischen ist deutlich mehr als die Hälfte der Menschen in Deutschland doppelt gegen das Coronavirus geimpft. In der Mitarbeiterschaft der pro homine beträgt die Quote je nach Einrichtung gar zwischen 80 und 90 Prozent. Das sind erfreuliche Nachrichten. Dennoch: Als Träger von Krankenhäusern und Senioreneinrichtungen haben wir weiterhin ein wachsames Auge auf die nach wie vor sehr dynamische Entwicklung und bleiben gewappnet für das, was kommen mag. Aber ein bisschen Zuversicht erlauben wir uns. Sie ermöglicht einen nüchternen Blick auf die Dinge und gibt die Kraft, selbst aktiv zu werden und die Zukunft zu gestalten.

Ein Zeichen dafür sind die Bauprojekte zur Weiterentwicklung der pro homine, die jetzt auf den Weg gebracht wurden. Für das **Marien-Hospital** hat der Aufsichtsrat drei umfangreiche Vorhaben genehmigt:

- **Bau einer Decision Unit (Aufnahmestation) im Innenhof der Zentralen Notaufnahme ZNA**
Das Marien-Hospital ist seit dem Jahr 2019 der sogenannten erweiterten Notfallstufe für die ambulante Versorgung zugeordnet. Zu den baulichen Voraussetzungen gehört eine mit der ZNA verbundene Aufnahmestation. Das Investitionsvolumen beträgt 1,3 Millionen Euro. Mit der Fertigstellung ist frühestens Mitte 2022 zu rechnen.
- **Sanierung der Nasszellen im C-Flügel**
In diesem Bauteil werden die Patientenzimmer vergrößert und die Nasszellen integriert. Damit verbunden ist eine Umwandlung der bisherigen Dreibett-Zimmer in Zweibett-Zimmer. Dies geschieht auch, um die gestiegenen Anforderungen des Infektionsschutzes zu erfüllen. Investitionssumme: 1,5 Millionen Euro, Baustart noch 2021.



Herzliche Grüße
Ihr Johannes Hartmann
Geschäftsführer pro homine

- **Um- und Ausbau der OP-Zone, 1. Bauabschnitt**
Erster Schritt ist u.a. die Schaffung eines Hybrid-OPs, der mit einem weiteren OP an die vorhandene OP-Zone angebunden wird. In einem zweiten Bauabschnitt sollen die derzeitigen OP-Säle saniert werden. Ein Hybrid-OP ist wegen gesteigerter Anforderungen bei großen Eingriffen in der Gefäßchirurgie erforderlich. Zudem werden durch den Bau der beiden neuen OPs die Voraussetzungen geschaffen, um einen OP-Roboter im Marien-Hospital installieren zu können. In den ersten Bauabschnitt (Fertigstellung frühestens 2023) fließen 10,5 Millionen Euro. Der zweite Abschnitt könnte 2024 / 2025 folgen.

Erfreuliches gibt es von der Senioreneinrichtung St. Christophorus in Friedrichsfeld zu berichten:
Die Sanierung nach dem Großbrand im Februar 2021 geht zügig voran, so dass das Haus wohl im Oktober wieder bezogen werden kann.

Im St. Willibrord-Spital Emmerich wird voraussichtlich Ende 2021 die neue Eingangshalle fertiggestellt. Zudem wurden in Emmerich wichtige personelle Weichen gestellt: Dr. Heiko Rüttgers ist neuer Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie. Er führt die Abteilung gemeinsam mit Chefarzt Dr. Roland Hilgenpahl und wird die alleinige Leitung übernehmen, wenn Dr. Hilgenpahl voraussichtlich Mitte 2023 in den Ruhestand geht.

Diese Schlaglichter zeigen: In der pro homine geht es voran, um Patienten und Bewohnern weiterhin ein zeitgemäßes und zuverlässiges Versorgungsangebot machen zu können. Wir sind zuversichtlich, dieses Ziel erreichen zu können, und freuen uns, wenn Sie uns auf unserem weiteren Weg begleiten.

04 DIE WECHSELJAHRE DES MANNES – (K)EIN MYTHOS

05 Tipps aus der Naturheilkunde bei Wechseljahresbeschwerden



06 VORSORGE: SELBST IST DER MANN!

08 FRAUEN ZÖGERN BEI EINEM HERZINFARKT OFT ZU LANGE



12 FRAUEN REDEN OFFENER ÜBER DAS GESUNDBLEIBEN

14 Frauen essen anders – Männer erst recht

15 Einfach und gesund – Rezept



16 DAS ALTER –

eher was für Frauen...

18 Männergrippe – wenn er (weh-)leidet

20 Malerin und Lackiererin Elke Bucker

22 Thomas Laar ist der einzige männliche Kinderkrankenpfleger im Marien-Hospital

24 FOTOSERIE CORONA



26 Verlässliche „Jokerdienste“ in der Pflege

28 Vom guten Leben im Seniorenheim

30 BZNW: Skill- und Grade-Mix in der Pflege

32 JUBILARE 2021

34 Jubilarinnen: Carola Evers...

36 ... und Kathleen Becker

38 Ein Impuls der Seelsorge



39 Rätsel: Kennst du unsere wir?

39 Impressum

Gesundheit, Ernährung, Alter: Hier gibt es teils erstaunliche Unterschiede zwischen Mann und Frau. Darum geht es im Schwerpunkt dieser Ausgabe, die das Thema aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet – auch mal mit einem Augenzwinkern.

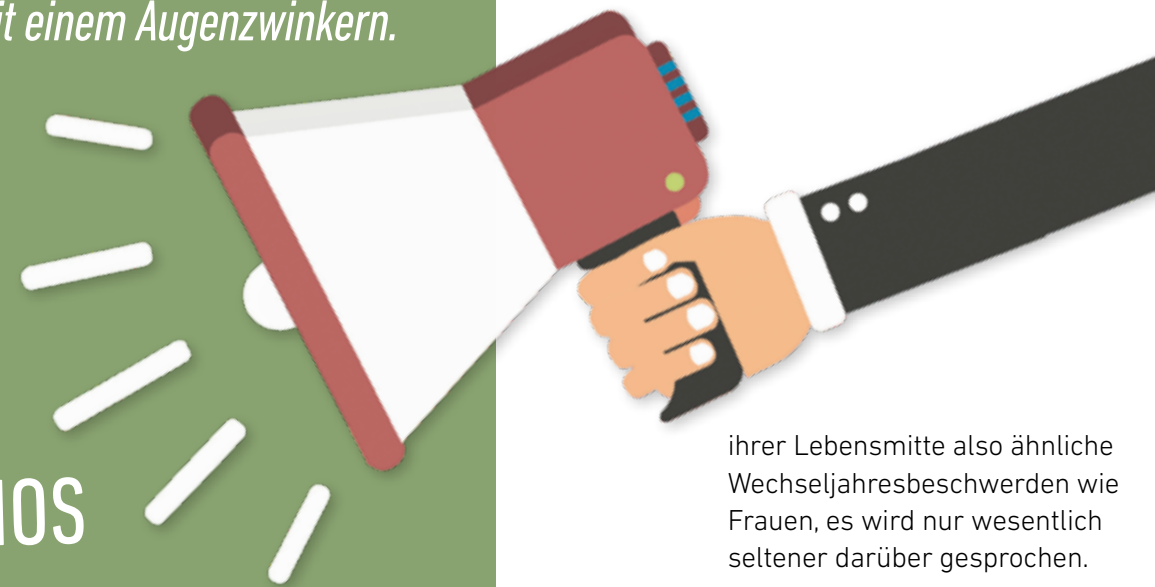
WECHSELJAHRE DES MANNES – (K)EIN MYTHOS

„Frauen lindern Wechseljahresbeschwerden mit Wirkstoffen aus der Naturheilkunde. Männer mit einem Porsche“. Nur ein flotter Spruch – oder mehr? Gibt es Wechseljahre beim Mann überhaupt oder sind sie eine Erfindung der Pharmaindustrie, wie einige Menschen behaupten? Und wenn sie tatsächlich vorkommen – wie äußern sich die Wechseljahre des Mannes?

Was „Mann“ für sich tun kann

- » Normales Gewicht anstreben und halten (Body-Mass-Index zwischen 18 und 25)
- » Ausgewogen und fettarm ernähren: wenig Fleisch, viel Gemüse, Obst und Ballaststoffe
- » Wenig Alkohol trinken
- » Nicht rauchen
- » Regelmäßig Sport treiben, z.B. Joggen, Radfahren oder Krafttraining
- » Entspannungstechniken anwenden wie Yoga, Tai-Chi oder autogenes Training
- » Und natürlich: ab und zu einen Porsche fahren :-)

Ab dem 40. Lebensjahr fällt der Testosteronspiegel im Blut des Mannes ab und verringert sich etwa um ein bis zwei Prozent jährlich. Dadurch kann es bei Männern im mittleren Lebensalter zu vielfältigen Symptomen kommen, z.B. Gefühlsschwankungen und Reizbarkeit, Libidoverlust und Erektionsstörungen, Schweißausbrüche, Gewichtszunahme und depressive Verstimmungen. Auch Glieder- und Gelenkschmerzen sind möglich, da Androgene den Knochenabbau fördern und so Osteoporose und Knochenbrüche verursachen können. Einige Männer haben in



ihrer Lebensmitte also ähnliche Wechseljahresbeschwerden wie Frauen, es wird nur wesentlich seltener darüber gesprochen.

Gesunde Lebensführung hilft

Die Hormonproduktion ist abhängig von der Lebensführung. Körperliche und sexuelle Aktivität, Stressabbau und eine gesunde Ernährung fördern die körpereigene Testosteronproduktion.

In jedem Fall empfiehlt sich der Gang zum Urologen. Dieser stellt fest, ob sich der Mann wirklich in den Wechseljahren befindet und schließt andere gesundheitliche Ursachen für die Symptome aus. Falls notwendig kann der Testosteronmangel durch eine Testosteronersatztherapie behoben werden. Dies führt häufig zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität. Das Hormon wird als Gel aufgetragen oder vom Arzt als Depotspritze verabreicht. Wichtig sind engmaschige Kontrollen zu Beginn der Therapie, um Nebenwirkungen zu kontrollieren und das Prostatakrebsrisiko einzuschätzen.

Lisa Quick

Tipps aus der Naturheilkunde bei Wechseljahres- beschwerden

Hilfe bei Hitzewallungen

- » Auslöser für Hitzewallungen wie Stress, Kaffee, Alkohol, Kaffee, Tabak und Gewürze meiden
- » Entspannungsübungen zur Stressreduktion wie z.B. Yoga oder Tai-Chi
- » Sport treiben bzw. körperlich aktiv sein, das reduziert Stress und stabilisiert die Durchblutung
- » Salbei-Extrakt (z.B. Sweatson; Dosierung: 3 x täglich 100 – 150 mg) zum hemmenden Einfluss auf die Schweißdrüsen
- » Saunagänge: Durch die wechselnden Kalt- und Warmreize wird das vegetative Nervensystem trainiert, was sich bei regelmäßiger Anwendung positiv auf Hitzewallungen auswirken kann
- » Wechselgüsse
- » Einnahme von Traubensilberkerze: z.B. Remifemin 2 x täglich. Eine deutliche Wirkung setzt erst nach zwei bis drei Wochen ein (nicht bei vorgeschädigter Leber)
- » Akupunktur (nach Absprache mit Arzt / Ärztin)

VORSORGE: Selbst ist der Mann!

Interview: Die wir-Redaktion sprach mit den Urologen im Marien-Hospital über Männergesundheit



Röntgenanlage der Urologie

Welche urologischen Krebserkrankungen kommen bei Männern am häufigsten vor und welche Risikofaktoren gibt es?

Mit ca. 70.000 Neuerkrankungen im Jahr ist das Prostatakarzinom die häufigste Krebserkrankung des Mannes. Besondere Risikofaktoren sind das steigende Alter, Übergewicht, eine ungesunde fleischlastige Ernährung sowie eine familiäre Disposition.

Das Blasenkarzinom ist mit etwa 12.000 Neuerkrankungen im Jahr in Deutschland deutlich seltener. Besondere Risikofaktoren sind Rauchen, Alkohol

und der Kontakt mit bestimmten chemischen Stoffen. An Nierenkrebs erkranken ca. 9500 Männer jährlich in unserem Land. Raucher haben gegenüber Nichtrauchern ein doppelt so hohes Risiko. Weitere Risikofaktoren sind unter anderem das steigende Lebensalter, Übergewicht, erhöhter Alkoholkonsum sowie der Missbrauch von bestimmten Schmerzmitteln.

Welche Vorsorgeuntersuchungen sind für Männer besonders wichtig?

Ab dem 45. Lebensjahr sollten alle Männer jährlich eine Tastuntersuchung der Prostata vom Urologen vornehmen lassen. Außerdem empfiehlt sich ein regelmäßiger Checkup beim Hausarzt. Der PSA-Test ist zurzeit nicht erstattungsfähig, aber sinnvoll. Er wird in allen Behandlungsleitlinien urologischer Fachgesellschaften (EAU, AUA) empfohlen.

Fünf Ärzte, drei neue OP-Räume

Die Ärzte der urologischen Belegabteilung im Marien-Hospital: Dr. Andreas Stammel, Dr. Miguel Garcia Schürmann, Dr. Patrick Follmann, Dr. Alexander Holz und Dr. Christian Kordes. Sie arbeiten seit August 2021 in drei neu konzipierten und eingerichteten Operationsräumen, die höchste Standards in der Patientenversorgung erfüllen.

Unsere Empfehlung lautet:

Gehen Sie regelmäßig und ohne Angst zu den Vorsorgeuntersuchungen bei Ihrem Hausarzt und Urologen. Bei der Früherkennung sind Sie selbst Ihr wichtigster Verbündeter. Beobachten Sie Ihren Körper auf Veränderungen, nehmen Sie diese ernst und lassen Sie bei Bedarf die Ursachen von einem Arzt abklären.

Studien weisen darauf hin, dass Männer weniger häufig an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen. Woran liegt das aus Ihrer Sicht?

Frauen nehmen zu etwa 70 Prozent an Vorsorgeuntersuchungen teil, Männer zu etwa 17 Prozent, und von diesen 17 Prozent werden viele von ihren Frauen geschickt. Wenn Männer keine Schmerzen haben und sich gut fühlen, also kein

Leidensdruck vorhanden ist, gehen sie eher selten zum Arzt.

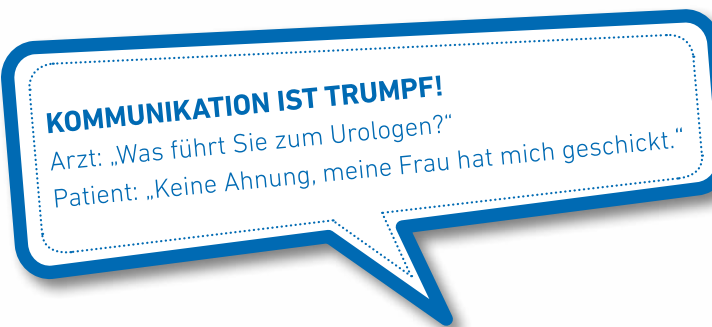
Wie ist die geschlechterspezifische Patientenverteilung in einer urologischen Praxis?

Etwa 75 Prozent der Patienten sind Männer, etwa 25 Prozent Frauen. Viele Männer sind ganz erstaunt, Frauen als Patientinnen beim Urologen vorzufinden. Sie empfinden den Urologen als Männerarzt.

Was können Männer aus Ihrer Sicht für ihre Gesundheit tun?

Eine gesunde Lebensweise ist die beste Möglichkeit, einer Krebserkrankung aktiv vorzubeugen. Dazu gehören eine ausgewogene gesunde Ernährung, regelmäßiger Sport sowie der Verzicht auf das Rauchen und übermäßigen Alkoholgenuss.

Lisa Quick



KOMMUNIKATION IST TRUMPF!

Arzt: „Was führt Sie zum Urologen?“

Patient: „Keine Ahnung, meine Frau hat mich geschickt.“



FRAUEN ZÖGERN BEI EINEM HERZINFARKT OFT ZU LANGE

Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Chefärztin der Klinik für Kardiologie am Marien-Hospital, über Symptome, Reaktionszeiten und Irrtümer

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Deutschland nach wie vor die führende Todesursache bei Frauen. Im Jahr 2019 starben nach Angaben des Statistischen Bundesamtes 178.596 Frauen an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, davon 18.361 an einem Herzinfarkt (Myokardinfarkt). „Viele Herzinfarkt-Todesfälle bei Frauen ließen sich vermeiden, würden die Herzinfarkt-Symptome richtig gedeutet – und so wertvolle Zeit gewonnen“, sagt Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Chefärztin der Kardiologie am Marien-Hospital in Wesel und Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung.

Es zählt jede Minute

Für Frauen wie für Männer gilt: Zögern sie bei Herzinfarkt oder akuten Brustschmerzen zu lange mit dem Notruf 112, riskieren sie ihr Leben (www.herzstiftung.de/Anzeichen-Herzinfarkt.html). In dieser Verzögerung liegt die Gefahr, dass der Patient plötzlich Herzkammerflimmern bekommt, ohnmächtig wird und in wenigen Minuten am plötzlichen Herztod versterben kann. Ebenso kann durch den Infarkt ein größerer Teil des Herzmuskels irreparabel zerstört werden und der Patient dadurch akut oder auch langfristig eine Herzschwäche entwickeln. Beim Herzinfarkt zählt deshalb jede Minute nach dem Prinzip: Zeit ist Herzmuskel.

Frauen rufen später den Notarzt

Bei über 65-jährigen Frauen vergehen bis zu viereinhalb Stunden, ehe sie in der Notaufnahme sind. Bei jüngeren Frauen dauert es durchschnittlich zweieinhalb Stunden. Im Vergleich: Bei über 65-jährigen Männern sind es rund dreieinhalb Stunden, bei jüngeren Männern gut drei Stunden, so die Herzstiftung mit Verweis auf eine Studie.

„Vernichtungsschmerz“ fehlt im Alter

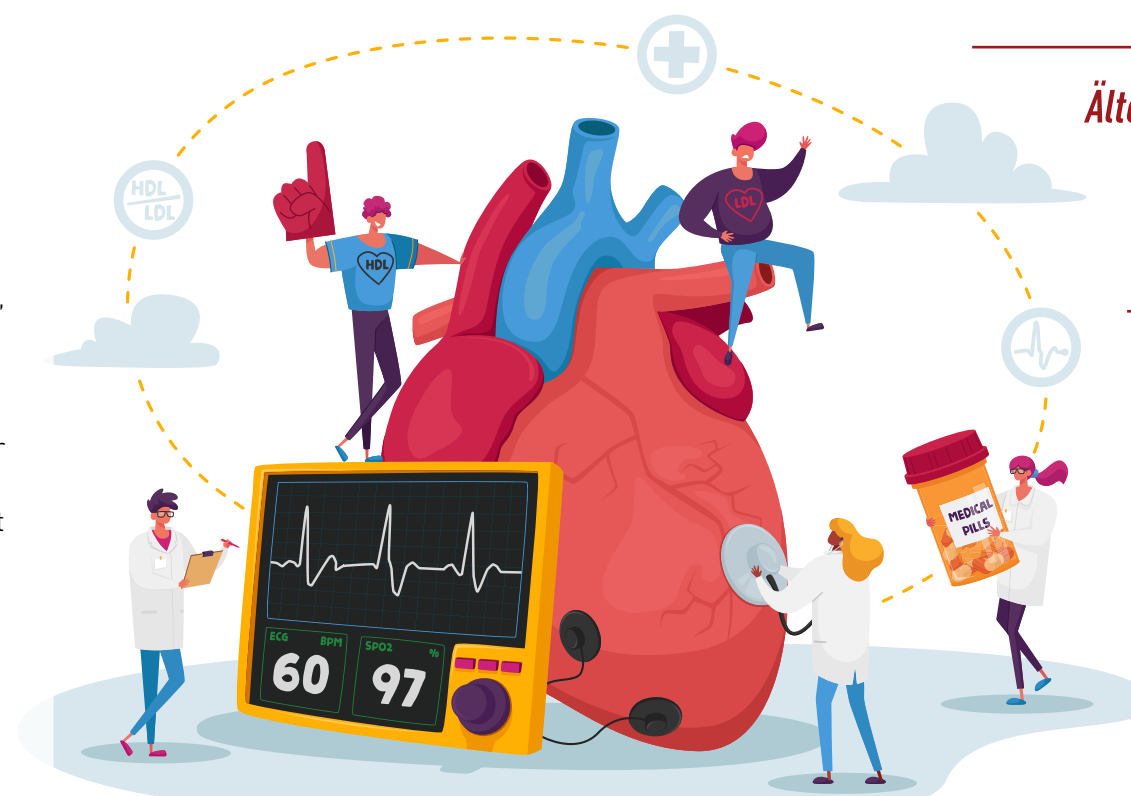
Es gibt mehrere Ursachen für diese enorme Verzögerungszeit bei Frauen. Zum einen leben ältere Frauen oft alleine und haben im Notfall niemanden, der bei einem Herzinfarkt Hilfe



Prof. Dr. med. Christiane Tiefenbacher ist Chefärztin der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie.

holt. Zum anderen erkennen sie den Herzinfarkt häufig nicht. Die Symptome sind vor allem bei älteren Frauen oft unspezifisch. Bei ihnen tritt seltener ein starker Schmerz im Brustkorb (Vernichtungsschmerz) auf. „Das Fehlen von Brustschmerzen ist ein Alterseffekt, der auch bei Männern zu finden ist. Je älter die Herzinfarkt-Betroffenen sind, desto weniger Brustschmerz nehmen sie wahr. Ältere Herzinfarkt-Patientinnen empfinden häufiger eher ein Druck- oder Engegefühl in der Brust“, erklärt Prof. Tiefenbacher. Begleitet ist dieses Gefühl häufig von Oberbauchbeschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Schweißausbruch, Rückenschmerzen, Kurzatmigkeit und Müdigkeit.

Ältere Herzinfarkt-Patientinnen empfinden häufiger ein Druck- oder Engegefühl in der Brust.



» weiterlesen



Möglichkeit, sich einem Hausnotrufsystem anzuschließen, wie es der Malteser Hilfsdienst, die Johanniter, der Arbeiter-Samariter-Bund, das Deutsche Rote Kreuz und andere Organisationen anbieten.

Diabetes und Bluthochdruck erhöhen das Risiko

Die meisten Frauen erleiden einen Herzinfarkt etwa zehn Jahre nach der Menopause. Bis zu den Wechseljahren sind die Herzkranzgefäße durch die Geschlechtshormone (Östrogene) relativ gut geschützt. Die Östrogene regulieren nicht nur den Zyklus und die Schwangerschaft, sondern sind auch an unterschiedlichen Prozessen des Stoffwechsels beteiligt. Sie beeinflussen Entzündungsreaktionen sowie die Blutgerinnung und wirken erweiternd auf die Blutgefäße. So können Östrogene vor der Bildung von arteriosklerotischen Ablagerungen in den Gefäßen schützen und vor einer koronaren Herzkrankheit bewahren.

Schmerzen im Oberbauch oft falsch gedeutet

Da die Beschwerden in der Brust bei älteren Frauen weniger ausgeprägt sind, rücken die unspezifischen Herzinfarkt-Symptome wie Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen in den Vordergrund. „Diese werden von den betroffenen Frauen nicht selten fälschlicherweise als harmlose Magenverstimmung gedeutet. Der lebensrettende Anruf bei der Rettungsstelle bleibt dann aus – oder findet erst verspätet statt“, weiß Prof. Tiefenbacher. Die Kardiologin rät Frauen, bei Verdacht auf einen Herzinfarkt sofort den Rettungsdienst unter der 112 zu rufen. Ältere Frauen haben zudem die

Jedoch können auch Frauen im Alter zwischen 40 und 50 Jahren gefährdet sein, besonders wenn sie rauchen. Neben Rauchen gehören Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel und Stress zu den Risikofaktoren für einen Herzinfarkt. Die genannten Einflussgrößen begünstigen die Koronare Herzkrankheit (KHK).

Koronare Herzkrankheit als Ursache

Bei der Koronaren Herzkrankheit handelt es sich um eine Erkrankung, bei der sich die Herzkranzgefäße verengen, die das Herz mit Blut versorgen. Verstopfen Ablagerungen aus

Fett und Kalk (Plaques) ein Gefäß komplett, ist ein Herzinfarkt die Folge. Die KHK geht dem Herzinfarkt fast immer voraus. „Der beste Schutz vor dem Herzinfarkt ist und bleibt ein gesunder Lebensstil“, betont Prof. Tiefenbacher. „Darüber hinaus sollten Frauen regelmäßig ihr Herz checken lassen und die dafür empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen. Wird die Koronare Herzkrankheit frühzeitig erkannt und behandelt, kann einem Herzinfarkt vorgebeugt werden.“

Typische Alarmzeichen für einen Herzinfarkt:

- **WAS:** Schmerzen, die länger als fünf Minuten anhalten
- **WO:** im Brustkorb, häufig hinter dem Brustbein; manchmal auch nur im Rücken (zwischen den Schulterblättern) oder Oberbauch (Verwechslung mit „Magenschmerzen“ möglich). Die Schmerzen können in die Arme, den Hals oder den Oberbauch ausstrahlen.
- **WIE:** Die Schmerzen sind flächenhaft und werden als brennend und drückend mit Engegefühl in der Brust beschrieben.

Faktoren, die vor einem Herzinfarkt schützen können:

- BEWEGUNG
- ENTSPANNUNG
- RAUCHFREI LEBEN
- GESUND ERNÄHREN
- GEMEINSAME MAHLZEITEN
- SOZIALE GEBORGENHEIT
- GRIPPEIMPfung

Was Frauen über ihr Herz wissen sollten, erläutert ein Sonderdruck der Deutschen Herzstiftung mit dem Titel: „Was ist bei Frauen anders? Koronare Herzkrankheit“. Dieser kann kostenfrei telefonisch unter Tel. 069 95 51 28 400 oder per E-Mail bestellung@herzstiftung.de (Stichwort: Frauen und Herzinfarkt) angefordert werden. Das eigene Herzinfarktrisiko können Interessierte mit dem Onlinetest „Herzinfarkt: Sind Sie gefährdet“ der Herzstiftung ermitteln. Einen Überblick über die Herzinfarktsymptome bietet das Merkblatt „Wie erkenne ich einen Herzinfarkt“ der Herzstiftung.

„FRAUEN REDEN OFFENER ÜBER DAS GESUNDBLEIBEN“

Es ist spannend, den Fragen nachzugehen, ob Frauen und Männer unterschiedlich fürsorglich mit ihrer eigenen Gesundheit umgehen, ob dabei die Tatsache, „Mutter werden zu können“, eine Rolle spielt und in welcher Weise Frauen und Männer dabei gegenseitig positiv oder negativ Einfluss aufeinander nehmen können. Darüber sprach die wir-Redaktion mit Prof. Dr. Stephan Böhmer, Chefarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe im Zentrum für Frauengesundheit am Marien-Hospital.

Wie ernst nehmen Frauen ihre Gesundheit?

Im Konflikt zur Ernsthaftigkeit der Vorsorge ist für Frauen die fokussierte geplante Gesunderhaltung deutlich sinnvoller als bei Männern, obwohl Frauen im Durchschnitt und Altersvergleich nicht gesünder sind. Da es noch zu wenige Aussagen zu Quoten bzgl. Vorsorgestrategien gibt, um hier tatsächlich einen Vergleich darzustellen, zeigen uns die Zahlen der Kostenträger und Screeningdaten, dass Frauen deutlich häufiger zur Vorsorge gehen als Männer.

Frauen haben ihren ersten konsequenten Kontakt, bei dem sie mit einem Facharzt über Gesundheit sprechen, wenn

Schwangerschaft/Mutterschaft ansteht. Dabei werden regelmäßig klinische Parameter und Laborwerte erhoben. Demzufolge entsteht systematisch ein größeres Eigeninteresse an der eigenen Gesundheit, vor allem natürlich im Kontext mit dem heranwachsenden Kind.

Wie ist es um die Offenheit im Umgang mit Gesunderhaltung bestellt?

Um bei meinem Fachgebiet zu bleiben: Die Ausrichtung der Frauenheilkunde ist körperlich betont. Frauen reden offener über das Gesundbleiben, weil die Bedeutung der damit verbundenen Ästhetik bei ihnen deutlich höher ist. Frauen entwickeln früh ein Bewusstsein z.B. für ein gesundes Lächeln, gesundes Haar, schöne Fingernägel etc. und somit für alles, was äußeres Zeichen und Ausdruck von Gesunderhaltung ist.

Wie sieht es mit „gesund alt werden“ aus?

Im Zusammenleben von Frauen und Männern sind es viel öfter die Frauen, die merken, dass



Prof. Dr. med. Stephan Böhmer ist Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

gesundheitlich etwas bei den Männern nicht stimmt. Das sprechen sie in der Partnerschaft offen an.

Darüber hinaus haben auch die Rahmenbedingungen, unter welchen Männer und Frauen alt werden, einen wissenschaftlich nachgewiesenen Einfluss. Hier sind sowohl Faktoren des „gemeinsam alt werden“ relevant als auch die Einkommenssituation im Alter. Die Statistik nennt hier Größenordnungen von etwa 40.000 Euro als grundlegenden Rahmen für gesundes Altern. Ein in Partnerschaft lebender Mann ernährt sich kontrolliert gesünder und hat deshalb eine um zehn Jahre höhere Lebenserwartung. Eine Frau in der Partnerschaft hat dadurch keinen „lebensverlängernden“ Vorteil. Eine alleinstehende Frau, gesund ernährt, lebt durchschnittlich fünf Jahre länger als ein alleinstehender Mann. Die kürzeste Lebenserwartung hat ein alleinstehender Mann, er stirbt im Durchschnitt zehn Jahre früher.

Sylvia Guth-Winterink



Ihr Fazit?

Gemeinsames, gesundes Altwerden hat das günstigste Setting und bietet die beste Chance für ein langes Leben.

Frauen essen anders – Männer erst recht



Frauen ticken in puncto Essen anders als Männer oder ist das nur ein Klischee? Jeder / Jede kann dies selbst beantworten. Einfach folgende Begriffe der Frau oder dem Mann zuordnen:

BIER – PROSECCO – GEMÜSEAUFLAUF – STEAK – HAXE
– SALAT – RUCOLA – DEFTIG – GESUND UND LEICHT
– STULLE – SCHNITTCHEN – GRILLEN – LADY TOAST –
HOLZFÄLLERSTEAK – ZUCKERSCHNECKE – GAZELLE



UND?

Studien belegen, dass Frauen ein anderes Essverhalten haben als Männer. Der Grundstock wird schon im Kindesalter gelegt.

Mädchen werden angehalten, mehr Obst und Gemüse als Fleisch zu essen, für eine zierliche und gute Figur.

Die Jungs brauchen Fleisch, damit sie groß und stark werden. Wie Popeye, nur ohne Spinat.

EINFACH UND GESUND ...

Rezept für Sie und Ihn, empfohlen von Diätassistentin Ingvelde Löll



Pellkartoffel mit Brokkoli-Dip

Zutaten:

Kartoffel mit Schale kochen

Zutaten für die Brokkoli-Creme:

250 g Magerquark
200 g Joghurt
½ Becher Crème fraîche (7 % Fett)
300 g Brokkoli frisch oder tiefgefroren
1 EL geröstete Pinienkerne oder Sonnenblumenkerne
Salz, Pfeffer, Muskatnuss, evtl. Zitronensaft und Orangensaft

Zubereitung:

Den frischen Brokkoli in Röschen zerteilen und in etwas Salzwasser dünsten. Anschließend abgießen und erkalten lassen.

Zwischenzeitlich den Quark mit dem Joghurt und der Crème fraîche verrühren.

Die Pinienkerne oder Sonnenblumenkerne ohne Fett in der Pfanne rösten. Nun die kalten Brokkoliröschen pürieren und mit der Crème verrühren.

Alles mit Salz, Pfeffer, Muskat und jeweils 1 Teelöffel Zitronensaft und Orangensaft abschmecken.



Fleisch steht für Kraft und Männlichkeit

Schon in der Steinzeit musste das Mamut gejagt, zerlegt und über dem Feuer zubereitet werden. Die Aufgabe des Mannes. Obst und Gemüse stehen für leicht und gesund. Für das Sammeln der Beeren und Pilze war die Frau zuständig. Das spiegelt sich heutzutage wider, indem der Mann mit der Bierflasche in der Hand grillt, während die Frau den knackigen und gesunden Salat zubereitet. *Eben Arbeitsteilung wie in der Steinzeit.*

Frauen beschäftigen sich mit der ausgewogenen Ernährung und sind (nicht immer) konsequent in der Umsetzung. Gekauft werden gesunde, frische und knackige Lebensmittel. Männer kaufen, wenn überhaupt, was schmeckt und achten dabei weniger auf Kalorien. Schließlich haben sie einen hö-

heren Energiebedarf als Frauen. Ein kleiner Bauchansatz ist auch nicht schlimm. Während Frauen kleine Portionen essen und langsam an der Möhre wie eine Gazelle knabbern, essen Männer doppelt so viel. Sie möchten satt werden.

Aber auch veganes Essen kann schmecken. Man(n) muss nur Hackfleisch und Sahne zugeben. Fleisch ist eben das Ge-

müse des Mannes. Doch eine Veränderung steht an, ein neuer Trend zeichnet sich ab: Immer mehr Männer essen nachhaltiger und bewusster. Sie emanzipieren sich. Tofu und Gemüse kann auch stark machen.

Ingvelde Löll

Diätassistentin im Marien-Hospital, Fachkraft für parenterale Ernährungstherapie, Diabetesassistentin DDG

DAS ALTER – eher was für Frauen...

Frauen- und Männergesundheit – seit das Titelthema für diese Ausgabe der „wir“ feststand, ergab sich im Austausch mit medizinischen und pflegerischen Kolleginnen und Kollegen eine spannende Diskussion, die es verdient, fortgesetzt zu werden. Die Redaktion hat Aussagen, die sich aus dem Behandlungsalltag im Krankenhaus und aus dem privaten Umfeld speisen, zusammengefasst. Die Diskussionsbeiträge erheben nicht den Anspruch, Ergebnisse aus Studien oder Statistiken zu sein, sondern sie spiegeln Erlebtes, Erfahrenes und Eindrücke im Umgang mit Männern und Frauen mittleren und höheren Alters wider.



Auf die Frage: **„Werden Frauen anders alt als Männer?“** gab es von verschiedenen Seiten sofort ein eindeutiges **Ja!**

Worin besteht der Unterschied? ...steht die nächste Frage im Raum.

Frauen werden seltener erschöpft erlebt, sind weniger klagsam, haben eine bessere Konstitution, ernähren sich bewusster und besser

– gesünder halt. Sie gehen insgesamt achtsamer mit sich selbst um, auch wenn es natürlich auch hier Ausnahmen gibt, und sie merken deutlich früher, „wenn etwas mit ihnen nicht stimmt“.

Frauen, auch oder gerade im höheren Alter, werden als exakter in ihrer Wahrnehmung erlebt. Diese Beobachtungen beziehen sich auf das Erleben im Pflegealltag und auch auf Beobachtungen aus dem familiären Umfeld.

„Wie ist es um die Gesunderhaltung im höheren Alter bestellt?“, will die Redaktion von den Diskutierenden wissen.

Frauen essen gezielter und bewusster. Sie haben viel mehr im Blick, ihr Gewicht zu halten, auch wenn das gerade im höheren Alter nicht mehr so gut gelingt; aber das Bewusstsein für gesunde Ernährung spielt im Alltag eine bedeutende Rolle. Dazu gehört auch, dass der Alkohol- und Zigarettenkonsum bei den Geschlechtern deutlich unterschiedlich ist. Es wird

Auf die Frage, ob Achtsamkeit einen Teil der im Durchschnitt höheren Lebenserwartung von Frauen ausmacht, reagieren die Diskutierenden überwiegend mit einem „gefühlten Ja“.

beobachtet, dass Männer deutlich mehr trinken und rauchen als Frauen – auch im Alter. Die Disziplin im Umgang mit diesen gesundheitsschädlichen Substanzen ist bei Frauen ausgeprägter.



Wenn es um den **Umgang mit Krankheit** geht, haben nach Ansicht der Diskutierenden die Frauen in der Auseinandersetzung und Verarbeitung von Kranksein ebenfalls die Nase vorn. Männer leugnen deutlich mehr, wenn sich Kranksein einstellt oder sie von Krankheit „bedroht sind“. Wenn es Männern gelingt, Kranksein anzunehmen, sind sie sehr klagsam. Niederrheinisch ausgedrückt: Sie jammern.

Hierzu haben alle in der Runde gleich zahlreiche Beispiele aus dem Alltag und die entsprechenden Karikaturen vor Augen oder verweisen auf Spots zum Umgang mit z.B. Grippe bei Männern. Zugegeben: Manche haben einen durchaus unterhaltsamen Charakter und amüsieren – Leben eben.

Sylvia Guth-Winterink



MÄNNERGRIPPE – WENN „ER“ (WEH-)LEIDET...

Wer kennt sie nicht, diese Werbung, in der ein leidender Mann sich bettlägerig mit Erkältungssymptomen quält und mit letzter Kraft seine Partnerin darum bittet, seine Mutter anzurufen. Stattdessen wirft die genervte Partnerin dem Mann ein bekanntes Erkältungsmittel zu, und schon kurze Zeit später schläft er entspannt und scheinbar genesen.



Ist die Männergrippe wirklich ein Mythos oder leiden Männer tatsächlich stärker ... Vieles spricht dafür, dass Männer härter betroffen sind.



Männergrippe: Dieser Begriff wird in der Regel mit einem Augenzwinkern verwendet und bezieht sich auf eine angeblich höhere Wehleidigkeit von Männern bei Symptomen wie Husten und Schnupfen. Das Internet ist voll von witzigen Sprüchen zu dem Thema, sie werden auf Karten oder T-Shirts gedruckt und bringen uns zum Schmunzeln. So liest man da zum Beispiel: „Wow, mein Mann ist multitaskingfähig! Er kann gleichzeitig husten UND jammern!“ oder: „Ist der Mann erst heiser, heult er wenigstens leiser“.

Kein Mythos

Aber ist die Männergrippe wirklich ein Mythos oder leiden Männer tatsächlich stärker an Erkältungs- und Grippe-symptomen?

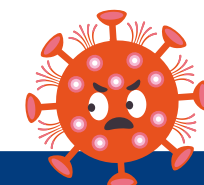
Vieles spricht dafür, dass Männer von Atemwegserkrankungen stärker betroffen sind. Laut einer Studie sind die Symptome vergleichsweise stärker ausgeprägt, und Männer brauchen etwa doppelt so lange wie Frauen, um sich von der Erkrankung zu erholen. Ihr Immunsystem reagiert schlechter auf

eine Gripeschutzimpfung, und sie entwickeln bei einer Grippeerkrankung häufiger eine begleitende Lungenentzündung.

„Übeltäter“ Testosteron

Woran kann das liegen? Wissenschaftler sehen das Testosteron als Ursache. Das männliche Geschlechtshormon wirkt immunsuppressiv, unterdrückt also die körpereigene Abwehr, wogegen das weibliche Sexualhormon Östrogen einen stimulierenden Einfluss auf die Immunabwehr hat. Zudem sind Männer häufiger Raucher, was Atemwegsinfektionen begünstigt. Frauen achten insgesamt mehr auf ihre Gesundheit, sie waschen sich etwa dreimal so häufig die Hände – eine gute Vorbeugung vor Infektionen.

Lisa Quick



Also, liebe Frauen: Wenn das Herzblatt im nächsten November hustet und prustet und sich zu geschwächt fühlt, um eine Teetasse anzuheben, dann ist der Schatz nicht etwa wehleidig, sondern leidet wirklich. Zeigen Sie Verständnis: So fühlt sich der Leidende verstanden und geliebt – die ideale Voraussetzung für eine baldige Genesung.

„FRISCH GESTRICHEN“ – IMMER EINE FREUDE

Elke Bücker arbeitet als Malerin und Lackiererin bei der pro homine



„Man sieht sofort, was man gemacht hat. Und die Leute freuen sich immer, wenn etwas frisch gestrichen ist und wie neu aussieht.“ Das vor allem ist es, was Elke Bücker an ihrem Beruf als Malerin und Lackiererin gefällt. Die 37-Jährige ist seit Mai 2020 bei GSS in der pro homine beschäftigt. Sie arbeitet insbesondere für die fünf Senioreneinrichtungen in Wesel und Voerde. Elke Bücker streicht Türrahmen, Betonsäulen, Flure, Treppenhäuser, Zimmer oder auch ganze Wohnbereiche – je nach Auftrag, den sie in der Regel vom stv. Geschäftsführer Josef Reining bekommt.

Elke Bücker hat im Malerbetrieb Block in Rees-Mehr von 2000 bis 2003 ihre Ausbildung gemacht. „Das ist ein Familienbetrieb, da hatte ich es als Frau einfacher, in diesen Beruf zu starten“, sagt Elke Bücker. Sie war danach noch in ihrem Beruf



„Man sieht sofort, was man gemacht hat. Und die Leute freuen sich immer, wenn etwas frisch gestrichen ist und wie neu aussieht.“

tätig, später sowohl im Farben-Großhandel als auch im Farben-Einzelhandel beschäftigt und hat die Erfahrung gemacht:

„Generell muss man sich als Frau schon beweisen können und zeigen, was man kann, um akzeptiert zu werden. Ich bin immer gut klargekommen.“

Bei der GSS kann die Mutter von zwei Kindern (vier und acht Jahre) ihre 16 Wochenstunden selbst einteilen. „Da bin ich sehr flexibel. Das ist komfortabel und hilft mir gerade während der Corona-Pandemie, Beruf und Kinderbetreuung gut unter einen Hut zu bringen.“

Was Elke Bücker ebenfalls schätzt: Bei der Gestaltung von Räumen kann sie eigene Ideen mit einbringen. Dabei muss es nicht immer Weiß sein: In der Senioreneinrichtung St. Elisabeth in Voerde-Spellen hat sie Teeküchen und einen Wohnbereich mit farbigen Wänden aufgehübscht, und in den neuen GSS-Büroräumen in Wesel trug sie großformatig das blau-grüne Logo der Gastronomie-Servicegesellschaft GSS auf – von Hand.



Gerd Heiming

Pflegedienst:

„ICH FÜHLE MICH NICHT ALS EXOT“

Thomas Laar ist seit 2002 der einzige männliche Kinderkrankenpfleger im Marien-Hospital



Der Anteil von Männern unter den Pflegekräften wächst stetig. So lag die Zahl der männlichen Berufsanfänger 2009 bei 19 Prozent, 2019 waren es bereits 25 Prozent, so das Statistische Bundesamt im Oktober 2020. (Quelle: Zeitschrift „Health & Care Management“, Ausgabe 05/2021, S.35).

Fast 20 Jahre ist es her, seit Thomas Laar seine Ausbildung zum Kinderkrankenpfleger absolvierte. Er ist seit 2002 der einzige männliche Kinderkrankenpfleger im Marien-Hospital. Thomas Laar durchlief nach seiner Ausbildung alle pädiatrischen Fachbereiche und ist inzwischen Teamleiter der Station K2a. Hier werden Kinder und Jugendliche aus dem Bereich der Sozialpädiatrie stationär betreut, Heranwachsende mit Diabetes Typ 1 beraten, eingestellt und behandelt sowie nach chirurgischen Eingriffen begleitet und versorgt.

Die wir-Redaktion sprach mit Thomas Laar über seine Rolle im Pflgeteam, seinen Umgang mit den jungen Patienten und die Attraktivität seines Berufs.

Wie geht es Ihnen als einzigem männlichen Kinderkrankenpfleger mit lauter Kolleginnen?

Sehr gut. Ich fühle mich selbst nicht als Exot, sondern als Teil des Teams. Für mich ist es seit Beginn der Ausbildung normal, dass ich in der Pflege ausschließlich mit Frauen arbeite. Ich werde sehr gepflegt von meinen Kolleginnen, sie wissen, was sie an mir haben. *(lacht laut)*.

Ehrlich gesagt erlebe ich – nicht nur in der Kinderkrankenpflege, auch in den Teams der Erwachsenenpflege –, dass der Pflegealltag in gemischten Teams deutlich lockerer und entspannter abläuft.

Nicht gegen, sondern mit Männern... oder anders formuliert: Wenn Frauen und Männer erfolgreich sein wollen, müssen sie zusammenarbeiten!

Das kann ich voll unterstreichen! Ich habe diesbezüglich nur positive Erfahrungen gemacht.

Wie werden Sie von den jungen Patienten und den Eltern wahrgenommen?

Durchaus positiv. Besonders bei männlichen Jugendlichen, Heranwachsenden in der Pubertät, wenn das Thema Scham beginnt, eine Rolle zu spielen. Dann ist es gut, dass z.B. bei einer Intimpflege ein Kinderkrankenpfleger zur Verfügung steht. Die Versorgungs- und Betreuungssituationen sind dann für die Jugendlichen und Eltern deutlich entspannter.

Der Bezugsaufbau ist deutlich angstfreier, wenn bei den jungen Mädchen weibliche Pflegenden und bei den Jungs ein Mann vor Ort ist.



„Steuermann“ Thomas Laar mit Kolleginnen der Station K2a in der Kinderklinik des Marien-Hospitals

Inzwischen gibt es mehr Männer in der Pflege. Was müsste in der Öffentlichkeit passieren, damit deren Anteil noch weiter zunimmt?

In der Kinderkrankenpflege hat sich in den letzten Jahren sehr viel mehr geändert als in den anderen Pflegeberufen. Der Stellenwert, den Pflege in der Gesellschaft hat, wandelt sich. Bei der Anerkennung und in der monetären Bewertung hat sich einiges getan. Die Kinderkrankenpflege ist weit weg von dem sich lange haltenden Begriff der Säuglingspflege; sie ist mit den Eltern, die in der Begleitung ihrer erkrankten Kinder nicht

mehr wegzudenken sind, Teil des Teams im Prozess der Krankheitsbewältigung. Das macht den Beruf attraktiver. Wir sind auf Augenhöhe mit den Behandlern in der Medizin und im Alltag. In der Versorgung hat die Technisierung, besonders in der Neonatologie, inzwischen einen großen Stellenwert. Die Medizintechnik ist ein weiteres attraktives Feld für technikaffine Männer, die in die Pflege gehen. Im Rahmen der neuen generalistischen Ausbildung und hinsichtlich der Sicherheit, die dieser Beruf auf dem Arbeitsmarkt bietet, ergeben sich weitere gute Argumente. Auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit flexiblen Arbeitszeiten ist eine Überlegung wert.

Mein Appell: Männer, hospitiert! Lernt uns und unseren Beruf kennen!

Sylvia Guth-Winterink



FOTOSERIE CORONA

Durch die Corona-Pandemie hat sich vieles in unserem Leben verändert – auch in Arbeitswelt der pro homine. Mehr erzählt unsere Foto-Story von Lisa Quick.



„Für den Menschen – ganz nah dran!“ Das gilt im St. Willibrord-Spital seit über 175 Jahren und jetzt erst recht.



Durchleuchtung schon am Eingang



Der lang ersehnte Pikes – noch nie haben wir uns so über eine Spritze gefreut!



Erst ausfüllen, dann einlassen



Corona-Post(s) vom OP-Team aus Emmerich



Essensausgabe nach Maß



Hurra – ich bin negativ



Auch bekannte Politiker sind bei einem Besuch im Hospital nur noch schwer zu erkennen.



Der Mundschutz – Zutat bei der Essenszubereitung



Erst rares Gut, dann Wegwerfprodukt



Immer wieder neue Regeln: Wir halten Abstand und bleiben uns im Herzen nah.



„Fehr-rückt“: Früher Café mit leckeren Torten und Wurstbrötchen, dann Abstrich-Ambulanz für Patienten, Mitarbeiter und Einwohner in Wesel



Viele kreative Ideen entstehen – hier der selbstgebastelte Spuckschutz für die Pflegekräfte der Intensivstation im Marien-Hospital



Mit Sicherheit: freundlicher Empfang am Eingang zum Krankenhaus



Vor Corona gab es Zelte für gemeinsame Feiern in der pro homine – heute schützen sie wartende Besucher vor den Elementen.

VERLÄSSLICHER DIENSTPLAN IN DER PFLEGE

JOKERDIENSTE: wichtigstes Element eines systematischen Ausfallmanagements

Ein Modell hat sich bewährt: Im Oktober diesen Jahres werden es bereits drei Jahre, in denen die verantwortlichen Dienstplaner, i.d.R. Stationsleitungen und deren Vertretungen im Marien-Hospital Wesel und im St. Willibrord-Spital Emmerich, den stationären Pflegedienst mit sogenannten „Jokerdiensten“ besetzen. So ist es möglich, tagesaktuelle Dienstauffälle sofort zu kompensieren, ohne dafür zusätzlich pflegerische Mitarbeiter/-innen in den Dienst nehmen zu müssen.

Kurz zur Geschichte:

Das Pflegemanagement wollte es zukünftig weitestgehend verhindern, dass pflegerische Mitarbeiter immer wieder zusätzliche Dienste leisten müssen, wenn Kollegen aktuell erkranken und für einen anstehenden Früh- oder Spätdienst einspringen, also einen Einsatz über die bereits geplanten Dienste hinaus leisten müssen. Dieser Tatbestand führt einerseits zu Überstunden und gleichzeitig zu einem nicht verlässlichen Dienstplan, weil geplantes Frei unerwartet wegfällt. Das macht Mitarbeitende unzufrieden und führt zu einer erheblichen körperlichen Mehrbelastung der Pflegeteams.

Gemeinsam mit den Mitarbeitervertretungen beider Häuser hat sich das Pflegemanagement zum systematischen Vorgehen bei einer Umstellung zum Jokerdienst auch extern beraten lassen und dann das **SAM** (Systematisches Ausfallzeiten-Management) entwickelt.

So funktioniert das System:

Die Ausfallreserve ist in jedem Stellenplan pro Fachbereich berechnet. Ein Teil dieser Reserve wurde nun nicht mehr sofort in die Dienstplanung mit einbezogen. So entstanden für die Stationen der Inneren Medizin und der operativen Bereiche in den Frühdiensten ein und in den Spätdiensten zwei Besetzungsreserven, die für Akutausfälle zur Verfügung stehen. In einem sich wiederholenden Rhythmus planen die Stationsleitungen einen oder zwei Mitarbeiter im Rahmen der jeweils vertraglichen Wochenstundenzahl zum Jokerdienst ein. Fällt dann jemand akut aus, geht dieser Kollege als „Joker“ auf die entsprechende Station und leistet dort Unterstützung. Es muss kein Pflegenden aus dem Frei geholt werden. Im Durchschnitt nimmt jeder examinierte Mitarbeiter der stationären Pflege einmal pro Monat einen Jokerdienst wahr. Für die Arbeit im nicht so vertrauten inneren oder chirurgischen Fachbereich wurden Tätigkeitskataloge erstellt.

Vorteile für die Pflegeteams:

Die Dienstpläne sind sehr viel zuverlässiger, und es entstehen insgesamt deutlich weniger Überstunden. Die Zufriedenheit der Pflegenden ist gestiegen. Die Mitarbeitenden lernen über das System andere Fachbereiche kennen, ohne den Arbeitsplatz wechseln zu müssen. Die Belastungen in den unterschiedlichen Fachbereichen werden transparenter, die Mitarbeiter sind flexibler und

lernen sich besser kennen. Vorbehalte und Vorurteile reduzieren sich oder sind inzwischen ganz weggefallen.

Im Zuge der Einführung der Pflegepersonaluntergrenzverordnung (kurz: PPUgV) hat das SAM wesentlich dazu beigetragen, dass die Dienstplanverantwortlichen die Besetzungen stabil halten konnten.

Sylvia Guth-Winterink

Fazit

Die Einführung des SAM hat alle, die für den Dienstplan verantwortlich sind, erheblich dabei unterstützt, die Besetzungen zu stabilisieren und damit die Patientenversorgung abzusichern. Die Dienstplanung ist erheblich stressfreier geworden und führt zu deutlich mehr Zufriedenheit der Mitarbeitenden.

Damit setzt der Arbeitgeber wichtige Akzente für Pflegenden im Schichtdienst, die einen Arbeitsplatz bevorzugen, an dem sie einen verlässlichen Dienstplan haben, der ihnen einen weitgehenden Spielraum für die Gestaltung ihrer Freizeit (mit und ohne Familie) ermöglicht.

VOM GUTEN LEBEN IM SENIORENHEIM

Kürzlich sind drei Menschen innerhalb einer Woche bei uns eingezogen: Eine Dame ist 86 Jahre alt, eine andere 97 Jahre und die dritte sogar 100 Jahre. Das kommt nicht so oft vor. Auffällig aber ist: Die Menschen, die neu ins Martinistift Wesel einziehen, werden immer älter.

Sie wirken häufig so fit und jung geblieben; sind schlagfertig und witzig; haben Sorgen und Probleme wie alle anderen Menschen auch. Manchmal verliert sich der eine oder die andere, ein anderes Mal gibt es Streit um den Lieblingsplatz in der Cafeteria. Es gibt Sorgen um die Kinder oder Enkelkinder, Trauer um verpasste Gelegenheiten, Ärger über Mitbewohner/-innen, Angst vor schlechten Diagnosen, schöne Erinnerungen an frühere Erlebnisse, Freude über besondere Aktionen. Es gibt viel Gutes: Gespräche mit viel Nähe, im Garten in der Sonne sitzen, Neues ausprobieren wie Malen oder Töpfern, neue Freundschaften entdecken oder auch Rückzug und Zeit für sich selber finden.

Wünsche, Träume, Wunder

Alltag im Seniorenheim? Ja, denn hier wird geliebt und gelebt, geweint und geflucht, gelacht und gefeiert. Es gibt schöne und auch weniger angenehme Tage. Es gibt Wünsche, Träume und Wunder; und manchmal vielleicht auch Langeweile, Trübsal oder Resignation. Eben all das, was in jedem anderen Lebensabschnitt auch immer schon wichtig war: **einfach das Leben leben.**

*„Solange man neugierig ist,
kann einem das Alter nichts anhaben“
Burt Lancaster*

21 von 48 Bewohnern sind älter als 90

Die Statistik über das Lebensalter unserer Bewohnerinnen und Bewohner ließ mich und meine Kolleginnen aus der Seniorenbetreuung staunen: 21 von insgesamt 48 sind über 90 Jahre alt. Unglaublich! Und vier Bewohner, die in diesem Jahr 100 wurden/ werden. Im Gegensatz dazu ist unser derzeit jüngster Bewohner gerade einmal 48 Jahre alt.

Spannende Unterschiede zeigen sich dadurch, nicht nur im Lebensalter. Häufig profitieren die Menschen im Martinistift gerade davon: Herr Amerkamp z.B. berät seine Mitbewohner/-innen gerne in Sachen



Internet, WhatsApp oder E-Mails, denn in diesem Bereich kann er seine beruflichen Erfahrungen einfließen lassen. Gerne bestellt er auch im Internet für andere. Im Gegenzug erfährt er viel von Gelassenheit und Lebenserfahrung und kann so vielleicht lernen, mit seinen körperlichen Beeinträchtigungen besser umzugehen.

Neue Herausforderungen

Manchmal nehmen Bewohner/-innen ganz neue, spannende Herausforderungen an: Manche trauen sich, eine kleine Gruppe zu leiten, andere werden noch einmal Schützenkönig oder Schützenkönigin, schlagen zum ersten Mal in ihrem Leben eine Djembé, malen ihr erstes Bild, kochen traditionelle Leckereien mit einer türkischstämmigen Mitarbeiterin, engagieren sich für andere oder heiraten sogar im Martinistift.

Eine Angehörige sagte mir einmal: Seltsam, früher war meine Mutter immer alleine, sie wollte es gar nicht anders; jetzt sagt sie mir, ich soll heute nicht kommen, weil gebastelt wird oder Bingo-Nachmittag ist und sie daran teilnehmen möchte. Sie sieht dann so zufrieden aus, wenn ich anschließend zu Besuch komme. Das hätte ich vorher niemals gedacht.

Eines haben die Menschen bei uns jedoch gemeinsam: Wenn ich sie frage, wie es ihnen im Martinistift geht, kommt häufig ein nachdenkliches Schmunzeln: „Es ist hier nicht wie mein altes Zuhause, aber ich fühle mich sehr wohl. Alle sind unglaublich nett, und ich bekomme die Hilfe und Unterstützung, die ich brauche. Dafür bin ich sehr dankbar.“ Ich hörte auch schon Worte wie

Wir suchen immer wieder neue Ehrenamtler, die Freude daran haben, in einem engagierten Team, unter fachkundiger Anleitung und Begleitung, mitzuwirken und uns zu unterstützen – ob bei Besuchen, Feiern und Festen, sei es einmal pro Woche, einmal im Monat oder auch einmal im Quartal. Wir suchen zusammen mit jeder Ehrenamtlerin / jedem Ehrenamtler die passende Aufgabe. Wer Interesse hat, nach der Coronazeit im Martinistift mitzuhelfen, kann sich gerne bei Frau Engelhardt melden, Tel. 0281 338410.



Arbeiten und leben gern im Martinistift: Andrea Hochstrat, Leiterin des Sozialen Dienstes (hinten, l.), ihre Stellvertreterin Yvonne Elsing sowie die Bewohner Guido Amerkamp und Hilde Termath.

diese: „Wenn ich gewusst hätte, wie es hier ist, wäre ich früher gekommen.“ Oder der Kommentar von Frau Termath: „Meiner Freundin in Düsseldorf sage ich am Telefon immer: Ja, du bist noch zu Hause, aber einsam. Ich habe hier mein neues Zuhause gefunden und bin vor allem nicht allein. Das ist mir viel wichtiger!“

Das sind schöne, berührende Äußerungen, die viel über den „guten Geist“ im Martinistift aussagen. Und sie sind ein verstecktes Lob für alle, die hier mit sehr viel Engagement, Freude und vor allem Berufung ihre Arbeit machen.

E-Bike auf der Wunschliste

Ich hoffe auf weiterhin gute Ideen, um mit viel Kreativität das

Leben im Seniorenheim für die verschiedenen Altersstufen zu einem guten Leben werden zu lassen. Aktuell äußerten Bewohnerinnen und Bewohner den Wunsch, häufiger mit dem Rad gefahren zu werden. Sie sind auf den Geschmack gekommen, als wir im letzten Jahr einen Rad-Rikschafahrer engagiert hatten. Es war schön für die Menschen, an einem Tag mit dem Fahrrad durch Wesel gefahren zu werden und den Rhein oder andere schöne Ecken in Wesel und Umgebung wiederzusehen. Vielleicht finden wir ja tatsächlich eine Möglichkeit, uns ein eigenes E-Bike anzuschaffen, um häufiger Spazierfahrten anbieten zu können.

Man ist immer nur so alt, wie man sich fühlt. Im Martinistift wohnen viele Menschen, die gerne Neues ausprobieren, sich darauf freuen und sich deutlich jünger fühlen, als sie wirklich sind. Vielleicht ist das ja ein Grund, warum so viele Menschen im Martinistift so alt werden dürfen?

Andrea Hochstrat

Mitarbeiterin in der Seniorenbetreuung, Martinistift Wesel

SKILL- UND GRADE-MIX IN DER PFLEGE

Unter Skill-Mix wird die passende Teamzusammensetzung im Bezug auf Fähigkeiten, Berufs- und Lebenserfahrung verstanden. Beim Grade-Mix geht es um die Durchmischung unterschiedlicher Bildungsabschlüsse innerhalb der Pflege.



Mit der Einführung des Pflegeberufgesetzes zum 1. Januar 2020 und der generalistischen Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann haben sich die Ausbildungsstrukturen im Bildungszentrum Niederrhein Wesel (BZNW) und in den ausbildenden Einrichtungen deutlich verändert, weiterentwickelt und vereinheitlicht.

Die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung von Menschen, aber auch die Gesundheitserhaltung und Gesundheitsförderung der Bürgerinnen und Bürger wird auch in Zukunft von zentraler Bedeutung sein.

Qualifizierte Teams

Ein Pflegeteam in Deutschland besteht aus Personen mit unterschiedlichen Qualifikationen. Mit

den dreijährig ausgebildeten Pflegefachfrauen und -männern, die die größte Berufsgruppe bilden, arbeiten einjährig ausgebildete Pflegehelfende (PflegefachassistentInnen) und akademisch gebildete Pflegebachelor und -master in der direkten Pflege zusammen.

In Nordrhein-Westfalen wurden bis 31.12.2020 zwei unterschiedliche staatlich anerkannte einjährige Ausbildungen in der Pflege geregelt. Dies sind die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz sowie in der Altenpflegehilfe. Beide Ausbildungen unterscheiden sich sowohl von der Stundenzahl als auch von den Kompetenzen, die das unterschiedliche Berufsprofil im entsprechenden Versorgungsbereich der Gesundheits- und Krankenpflege oder der Altenpflege kennzeichnen. Dies bedeutet, dass sich die beiden einjährigen Ausbildungen hinsichtlich des jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereichs in der Pflegepraxis deutlich unterscheiden.

Konsequent und klar

Deshalb war es konsequent und zielführend, die bisher getrennt geführten staatlichen Ausbildungen in den pflegerischen Assistenz- und Helferberufen zu stärken und weiterzuentwickeln. Die bisherigen einjährigen Ausbildungen werden zusammengeführt und durch



Ein Pflegeteam in Deutschland besteht aus Personen mit unterschiedlichen Qualifikationen.

Dr. Andreas Bock ist Schulleiter des BZNW.

eine generalistische, staatlich anerkannte Pflegefachassistentenausbildung abgelöst.

Das Pflegeberufgesetz bringt für die drei Qualifikationsniveaus Aufgabenklärungen und -ordnungen. Neben den Qualifikationen tragen individuelle Fähig- und Fertigkeiten zum pflegetherapeutischen Erfolg bei. Die Arbeitsebene benötigt durchdachte Strategien, um Pflegende (noch mehr) zum Einsatz ihrer Fertig- und Fähigkeiten im beruflichen Kontext zu bewegen.

Hauptziel eines Grade- und Skillmix ist eine qualitativ hochwertige Versorgung von Pflegebedürftigen bei gleichzeitig möglichst hoher Effizienz der pflegerischen Arbeit.

Aufgrund der einjährigen Ausbildungsdauer sind die Kompetenzen der Pflegefachassistentinnen und der Pflegefachassistenten insbesondere auf die Unterstützung von Pflegefachpersonen bei der Pflege, Betreuung und Begleitung von

Menschen aller Altersgruppen ausgerichtet.

Umfassendes Ausbildungsangebot

Das BZNW bietet, zusammen mit seinen praktischen Ausbildungspartnern, das gesamte Spektrum des Skill- und Grade-Mix in der Pflegebildung an. Beginnend mit der einjährigen Fachassistentenausbildung über die generalistische dreijährige Ausbildung bis hin zum Pflegestudium ist die Durchlässigkeit in der pflegeberuflichen Bildung am Bildungszentrum Niederrhein gewährleistet.

Ausführliche Informationen auf der Homepage:

www.bznw.de



Dr. Andreas Bock
Geschäftsführer/Schulleiter

Jubilare

MARIEN-HOSPITAL WESEL

25 JAHRE

Nicola Schröter, 01.01.2021
Elzbieta Wienert, 15.03.2021
Doris Lütge, 01.04.2021
Natalie Böing, 01.05.2021
Tanja Rodermond, 15.02.2021
Emma Lewin, 01.06.2021
Dorothee Helmes, 01.09.2021
Nadine Weber, 01.09.2021
Mirjam Kestel, 01.10.2021
Marijke Tuytschaever, 01.10.2021
Monika Fengels, 01.10.2021
Claudius Ledwig, 01.10.2021
Melanie Meckenstock, 01.11.2021
Birthe Ledwig, 15.11.2021

30 JAHRE

Halina Duleczus, 01.05.2021
Sabine Stemmer, 01.07.2021
Heike Hülser, 01.09.2021
Sandra Paßens, 01.10.2021
Alena Guth, 01.10.2021
Tanja Pollmann, 01.10.2021
Dr. Bernhard Artmeyer, 01.10.2021
Silke Hober, 01.10.2021
Dorothea Perczak, 15.10.2021
Andrea Then, 01.11.2021
Gerhild Meyboom, 01.11.2021
Anette Borgers, 01.12.2021

35 JAHRE

Anke Kemper, 01.04.2021
Sabine Schnelting, 01.04.2021
Carola Evers, 01.08.2021
Nicole Bitschinski, 11.08.2021
Barbara Daniels, 11.08.2021

40 JAHRE

Susanne Menz, 01.04.2021
Anke Keyzers, 01.04.2021
Simone Gietmann, 01.05.2021
Sigrid Funk, 01.06.2021
Anette Schmitz, 01.07.2021
Karin Egeling, 01.10.2021
Jutta Dahlhaus, 01.10.2021

45 JAHRE

Karin Drunkemühle, 01.04.2021
Karin Schubert, 01.08.2021
Lydia Hautmann, 01.10.2021
Monika Grundmann, 01.10.2021

PRO HOMINE

25 JAHRE

Kathleen Becker, 01.10.2021

35 JAHRE

Angelika Bremer, 01.06.2021

45 JAHRE

Sabine Seegers, 01.04.2021

Jubilare

ST. WILLIBRORD-SPITAL EMMERICH

25 JAHRE

Enrico Herrmann, 01.01.2021
Britta-Maria Steinkamp-Thra, 01.03.2021
Hildegard Ruhoff, 01.04.2021
Hendrik Theysen, 01.04.2021
Monica Colenbrander, 01.04.2021
Stefan Lanwer, 15.04.2021
Birgit Cordis, 01.06.2021
Regina Heck, 01.09.2021
Ruth Selk, 01.10.2021
Britta Heisterkamp, 01.10.2021

30 JAHRE

Dr. med. Petra Fischer Siebers, 01.01.2021
Kersten Remy, 01.01.2021
Marianne van Rossum-Elbers, 01.04.2021
Gregor Noy, 01.04.2021
Veronika Thormann, 01.04.2021
Josefine van Acken-Baumann, 01.04.2021
Marina van Fuerden, 02.04.2021

Karen van Holt, 01.05.2021
Annette Ketz, 01.07.2021
Petra Mündges, 01.09.2021
Roswitha Zebel, 01.09.2021
Katrin Müller, 01.09.2021
Kerstin Frericks, 01.10.2021
Burkhard Artz, 01.10.2021
Kirstin Braam, 01.10.2021
Barbara Lenz, 01.11.2021

35 JAHRE

Hanny Oostendorp, 01.04.2021
Neriman Keles, 01.04.2021
Linda Rölling, 01.04.2021
Andrea Flintrop, 01.04.2021
Wiltrud Passens, 01.04.2021
Heinz-Jürgen Heuermann, 01.04.2021
Bärbel Tebbe, 02.04.2021
Monika van Elk, 09.06.2021
Michael van Holt, 01.10.2021
Franz-Werner Schürmann, 12.11.2021

40 JAHRE

Thomas Voetmann, 01.04.2021
Iris Braam, 01.04.2021
Elke Burger, 18.05.2021

45 JAHRE

Barbara Berg, 01.10.2021
Katrin Helmes, 01.10.2021
Erika Greve, 01.10.2021

Jubilare

SENIORENEINRICHTUNGEN

St. Elisabeth Spellen

25 JAHRE

Susanne Holstein, 01.01.2021
Kirsten-Bettina Kemming, 01.03.2021
Dorothea Aniol, 01.04.2021
Birgit Kasper, 01.04.2021
Jörg Scholzen, 01.04.2021

St. Christophorus Friedrichsfeld

25 JAHRE

Gabriele Hülsmann, 01.03.2021

St. Lukas Wesel

25 JAHRE

Maria Raszke-Zylla, 01.01.2021

Nikolaus-Stift Wesel

25 JAHRE

Vera Langenberg, 01.07.2021
Mira Sieverding, 01.11.2021

30 JAHRE

Melanie Janßen, 15.01.2021
Christiane Rückert, 01.06.2021
Gesina Zeien, 01.07.2021

35 JAHRE

Ursula Gubela, 01.07.2021

Agnes-Heim Rees

30 JAHRE

Anja Hansmann, 01.08.2021
Birgit Jacobs, 01.04.2021
Birgit Pintzke, 01.03.2021

40 JAHRE

Gabriele Hommen, 01.04.2021

St. Joseph Millingen

25 JAHRE

Stephanie Billmann, 01.07.2021

St. Augustinus Emmerich

25 JAHRE

Bianca Dörkes, 01.09.2021
Heike Rynalski, 01.10.2021
Birgit Hostert, 01.10.2021

30 JAHRE

Pia Dahmen, 01.09.2021

35 JAHRE

Martina Hoymann, 01.04.2021

40 JAHRE

Edith Arntz, 01.04.2021

Willikensoord Emmerich

25 JAHRE

Eugenia Salamin, 01.10.2021
Irmgard Hettinga, 01.01.2021
Martina Verwey, 01.06.2021
Claudia Timmermann, 11.06.2021
Kitty Buiting, 01.10.2021

35 JAHRE

Anita Migchelbrink, 01.08.2021
Ludger Stenten, 01.07.2021



Marien-Hospital

„EINE WEITE SICHT AUF DIE KINDER“

Physiotherapeutin Carola Evers arbeitet seit 35 Jahren in der Frühförderstelle

Ein **„bewegtes Leben“**: das ist bei Carola Evers wörtlich zu verstehen. Als Physiotherapeutin in der Interdisziplinären Frühförderstelle (IFF) des Marien-Hospitals kümmert sie sich um Kinder mit Bewegungseinschränkungen, deren Entwicklung verzögert ist, die behindert oder von Behinderung bedroht sind. „Das ist eine Aufgabe, die mich erfüllt“, sagt Carola Evers. Im August beging sie ihr 35-jähriges Dienstjubiläum. In die Schar der Gratulanten reihte sich auch Geschäftsführer Johannes Hartmann ein, der ihr für den langjährigen Einsatz dankte.

Einrichtung besteht seit über 40 Jahren

Der Berufsweg von Carola Evers begann 1985 mit dem Anerkennungsjahr in der Krankengymnastik des Marien-Hospitals. Anschließend folgten viele

Jahre als Physiotherapeutin in der Kinderklinik und in der Unfallchirurgie des Krankenhauses. Dann wechselte Carola Evers endgültig zur Frühförderstelle, für die sie zuvor bereits parallel gearbeitet hatte. Die rehabilitative Einrichtung (gegründet vor 46 Jahren) leistet Hilfestellung und gezielte Förderung für Kinder von der Geburt bis zur Einschulung. Die Familien sind mit einbezogen. Das Leistungsspektrum umfasst heilpädagogische, psychologische und medizinisch-therapeutische Maßnahmen sowie ein offenes Beratungsangebot für Eltern.

„Wir haben eine weite Sicht auf die Kinder“, sagt Carola Evers. Diese fächerübergreifende Teamarbeit weiß sie besonders zu schätzen. Als Krankengymnastin hat die 56-Jährige heute mehr als früher mit älteren Kindern zu tun, die sie bis zur Einschulung begleitet. Sie führt das u.a. auf die zunehmende Förderung der Inklusion zurück und darauf, dass die Zahl der heilpädagogischen Kindertagesstätten zurückgeht.

14 bis 22 junge Patienten pro Woche

Carola Evers betreut zwischen 14 und 22 Kinder pro Woche, in der Regel ein- bis zweimal wöchentlich für je 45 Minuten. Dies geschieht nicht nur in den modernen, hell und farbenfroh eingerichteten Räumen der Frühförderstelle in Wesel, sondern auch in Kitas, bei den Kindern zu Hause oder im Bewegungsbad im Haus der Gesundheit am Marien-Hospital.

Die Physiotherapeutin verfügt über zwei Zusatz-Ausbildungen, die ihr krankengymnastisches Spektrum deutlich erweitern: Vojta und Bobath. „Vojta ist eine neurophysiologische Therapieform, bei der Bewegungsmuster abgerufen werden, die



„... kümmert sie sich um Kinder mit Bewegungseinschränkungen, deren Entwicklung verzögert ist, die behindert oder von Behinderung bedroht sind. „Das ist eine Aufgabe, die mich erfüllt“, sagt Carola Evers.“

im Gehirn gespeichert sind“, erklärt Carola Evers. Hingegen sei Bobath spielerischer ausgerichtet. Dabei gehe es mehr darum, den Kindern Impulse zur Bewegung zu geben und sie dabei zu begleiten.

Während ihres Berufslebens hat Carola Evers mehrere Umzüge innerhalb des Marien-Hospitals, der Kinderklinik und der Frühförderstelle mitgemacht, mehrmals wechselten Standorte und Adressen. Auch in dieser Hinsicht hatte die Physiotherapeutin ein **„bewegtes Leben“**.

Gerd Heiming



Die Interdisziplinäre Frühförderstelle ist mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) seit Oktober 2013 in einem Gebäude an der Breslauer Straße in Wesel untergebracht, was eine effektive Vernetzung dieser beiden Einrichtungen des Marien-Hospitals gewährleistet. Zudem unterhält die Frühförderstelle seit 2010 eine Nebenstelle in Rheinberg.

Kathleen Becker arbeitet seit 25 Jahren im St. Willibrord-Spital

„WENN MAN NICHTS MEHR TUT, ENTWICKELT MAN SICH ZURÜCK“

25 Jahre bei einem Arbeitgeber, das ist schon etwas Besonderes in dieser Zeit. So lange arbeitet Kathleen Becker im St. Willibrord-Spital Emmerich. Sie blickt im Gespräch mit der wir-Redaktion auf eine abwechslungsreiche Berufstätigkeit.



Nach einem Einstieg in die Ausbildung zur Arzthelferin absolvierte Kathleen Becker zwischen 1993 und 1996 die dreijährige Pflegeausbildung. Ein Einsatz im OP während der Ausbildung führte zu einer Wunschanstellung im Zentral-OP im St. Willibrord-Spital. Begeistert ist sie hier eingestiegen in ein Team, in dem mit Pflege und Medizin auf Augenhöhe gearbeitet wird. Fachweiterbildung für den Operationsdienst und eine Qualifizierung zur Qualitätsbeauftragten und Projektmanagement im OP folgten. Dann war im vergangenen Jahr der Wunsch gereift, sich erneut weiterzubilden und zu entwickeln. Jetzt ist Kathleen Becker im Medizin-

controlling tätig, hat sich zur Kodierfachkraft fortgebildet und bringt am neuen Arbeitsplatz ihre Erfahrung aus Pflege und OP ein.

Was hat die OP-Tätigkeit über viele Jahre für Sie so attraktiv gemacht?

Schon früh habe ich gemerkt, dass ich einen chirurgischen Schwerpunkt habe. Im OP konnte ich meinen Wunsch, eigenständig, eigenverantwortlich und vorausschauend zu arbeiten, in jeder Hinsicht verwirklichen. Getragen von dem Anspruch, dem Chirurgen beim Einsatz der Instrumente und Materialien „einen Schritt voraus“ zu sein, habe ich mich gut auch auf immer neue Eingriffsarten eingestellt. Das war spannend und anspruchsvoll zugleich. Am interessantesten war und ist die Unfallchirurgie und Orthopädie. Hier konnte ich mich immer handwerklich einbringen.

Sie finden sich also auch in einem Baumarkt mit Schrauben, Platten und Sägen gut zurecht?

Das will ich wohl behaupten. Die technischen Möglichkeiten in den benannten medizinischen Fachbereichen haben mich immer fasziniert. Wenn es durch geeignete Operationsverfahren gelingt, den Patienten nach Unfällen mit Platten oder Gelenkersatz wieder sehr nah an die Physiologie und Beweglichkeit heranzuführen und in Teamarbeit eine gute Mobilitätsqualität

für Menschen aller Altersgruppen zu erreichen, ist das eine sehr befriedigende Arbeit.

Und doch haben Sie sich erneut beruflich neu ausgerichtet.

Ich kann nicht rasten. Irgendwann ist eine Neuausrichtung dran. Dazu kommt, dass ich so lange es geht berufstätig sein möchte. Da heißt es, die Ressourcen den Anforderungen anzupassen. In meiner neuen Tätigkeit kann ich auch eines meiner Hobbys mit der Arbeit kombinieren: Detektivarbeit und Puzzeln. Beim Kodieren geht es darum, die bestmögliche Erlössituation für die Klinik aus den dokumentierten medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen zu generieren. Das ist spannend – genauso, wie eine Fremdsprache zu lernen oder sich damit zu beschäftigen, wie Menschen in unterschiedlichen Situationen reagieren.

Höre ich da noch das Interesse für Fremdsprachen und Psychologie heraus?

Ja, unbedingt. Ich lerne seit einem Ferienaufenthalt Schwedisch. Und sich mit Psychologie zu beschäftigen, bringt einen Erkenntnisgewinn für das eigene Handeln und das bessere Verstehen in einem Beruf, der sehr von menschlichen Begegnungen geprägt ist.

Sylvia Guth-Winterink



„Wenn es durch geeignete Operationsverfahren gelingt, den Patienten nach Unfällen mit Platten oder Gelenkersatz wieder sehr nah an die Physiologie und Beweglichkeit heranzuführen, ist das eine sehr befriedigende Arbeit.“

NEU anfangen



Das Seelsorge-Team im Marien-Hospital (v.l.): Irmgard Berg (ev. Pfarrerin), Katharina Mikolaszek (kath. Seelsorge), Sr. Lincy (kath. Seelsorge)

Wir alle haben sicherlich noch die erschütternden Bilder von der Hochwasserkatastrophe in NRW und Rheinland-Pfalz im Kopf. Wassermassen, die alles mitgerissen haben, traumatisierte Menschen, die ihr Hab und Gut oder sogar Angehörige in den Fluten verloren haben; sie stehen vor den Trümmern ihrer Existenz und müssen wieder „bei null“ anfangen.

Das sind schreckliche Erfahrungen, die ich nicht teilen möchte. In Anbetracht dieser Bilder wurde mir wieder einmal deutlich, wie instabil, wie zerbrechlich, wie vergänglich alles ist.

Gleichzeitig gab es aber auch Bilder, die Menschen zeigten, wie sie kurz nach der Schockstarre wieder anpackten und begannen, die Trümmer zu beseitigen und ihre Welt neu zu gestalten. Was für eine Kraft! Sie zeigt mir, dass die menschliche Existenz mehr ist als die Summe der materiellen Dinge, die es (scheinbar) zum Leben braucht.

Die Kraft zum Neubeginn wohnt dem Menschen inne, sie will nur aktiviert werden. Leider sind es oft die schlimmen Erlebnisse, die diese Energie freisetzen: Ein überlebter Unfall, eine überstandene schwe-

re Krankheit, ein Jobverlust, das Scheitern einer Beziehung oder eben eine Naturkatastrophe sind häufig die Auslöser für neue Entscheidungen, für eine geänderte Ausrichtung des Lebens. Den eigenen Sehnsüchten und Bedürfnissen mehr Beachtung zu schenken, das Leben wertzuschätzen und es bewusster zu genießen – das gewinnt dann an Bedeutung.

Es lohnt sich, das eigene Leben immer wieder auf die Notwendigkeit des neuen Anfangs hin zu prüfen: Bin ich glücklich? Wie fällt meine Lebensbilanz aus? Lebe ich im Gleichgewicht? Von vorne zu beginnen, muss nicht immer bedeuten, mit der Vergangenheit zu brechen. Manchmal reicht ein Perspektivwechsel oder eine andere Art und Weise des Umgangs mit den Herausforderungen, um zu erkennen, dass jeder Moment des Lebens ein Geschenk ist und jeder Tag eine Chance zum Neubeginn!

Katharina Mikolaszek

Pastoralreferentin in der katholischen Seelsorge am Marien-Hospital und in den Weseler Senioreneinrichtungen der pro homine

„Es muss das Herz bei jedem Lebensrufe bereit zum Abschied sein und Neubeginne, um sich in Tapferkeit und ohne Trauern in andre, neue Bindungen zu geben. Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne, der uns beschützt und der uns hilft, zu leben.“ (Hermann Hesse)

KENNST DU UNSERE WIR?

Hier fragen wir nach den Inhalten dieser Ausgabe. Alle Antworten auf unsere Rätselfragen finden Sie beim aufmerksamen Lesen. Unter allen Einsendungen werden drei Preise im Wert von 60 Euro, 30 Euro und 15 Euro verlost.



Wie heißt die Chefärztin der Kardiologie im Marien-Hospital?



Wie nennt sich ein flexibler Dienst in der Pflege?



Welche beiden Farben hat das Logo der GSS?



Wer arbeitet als Pastoralreferentin in der Seelsorge im Marien-Hospital?

Schreiben Sie Ihre Lösungen bitte auf eine Karte und senden Sie diese bis zum 31. Oktober 2021 an die: wir-Redaktion
z.Hd. Lisa Quick
Postfach 10 00 95
46482 Wesel
oder per Mail an:
lisa.quick@prohomine.de

Sie sind sicherlich gespannt auf die Lösungen der Ausgabe 01/2021:

- 1) Etwa 6000 Malzeiten täglich, 2) Steffen Große Thier,
- 3) 113 Auszubildende, 4) 40 Jahre Hostessendienst

Hier sind unsere Gewinnerinnen:

1. Preis (60 Euro) gewinnt: Katja Schraven / Senioreneinrichtung Willikensoord Emmerich
2. Preis (30 Euro) gewinnt: Andrea Berntsen / Marien-Hospital Wesel
3. Preis (15 Euro) gewinnt: Sabine Welling / St. Willibrord-Spital Emmerich

Herzlichen Glückwunsch!

Impressum wir II/2021:

Redaktionsteam: Sylvia Guth-Winterink (Zentrale Pflegedirektorin Krankenhäuser pro homine), Gerd Heiming (Öffentlichkeitsarbeit pro homine), Lisa Quick (Breast Care Nurse Marien-Hospital), Sabine Seegers (Zentrale Personalleiterin pro homine)

Weitere Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe: Dr. Andreas Bock (Schulleiter BZNW), Johannes Hartmann (Geschäftsführer pro homine), Andrea Hochstrat (Leiterin Sozialer Dienst Martinistift Wesel), Ingvalde Löll (Diatassistentin im Marien-Hospital), Katharina Mikolaszek (Pastoralreferentin in der Seelsorge am Marien-Hospital), Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher (Chefärztin der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie im Marien-Hospital)

Konzept und Gestaltung: Aliye Ufermann (Öffentlichkeitsarbeit pro homine)

Titelbild 123rf /// inspirestock

123rf /// S. 4-5: artursz, S. 6: auremar, S. 7: graphicbee, S. 8-9: lemonos, S.10: belchonock, S. 12: letia, S. 12-13 alga2000, S. 14: moniqcca, S. 15: jaromirlein, S. 16: sirirak, S. 17: kanghj103, takkuu, S. 19: jossdiim, kesu87, S. 22: Robert Kneschke, S. 26: maystra, Garry518, ake1150 S. 28-29: pressmaster S. 32-37: ntstudio, S 38: koosen Shutterstock /// S. 8: abhijith3747, S. 14: rastlily, S. 18: Master1305, S. 19: tommaso79 AdobeStock /// S. 30 pikselstock

Dieser Druck ist:



Arbeiten im Gesundheitswesen
sind echte Likes im Leben!



AUSBILDUNG IN DER PRO HOMINE

Mach eine Ausbildung zur/zum:

» **Pflegefachfrau/-mann** ab **01.04.22, 01.08.22, 01.10.22**

» **Pflegefachassistenz** (1-jährige Ausbildung) ab **01.06.22**

» **Kauffrau/-mann im Gesundheitswesen** ab **01.08.22**

in einem unserer Krankenhäuser, Marien-Hospital Wesel und St. Willibrord-Spital Emmerich, oder in einer unserer Senioreneinrichtungen in Wesel, Rees oder Emmerich

SENDE UNS DEINE BEWERBUNG

über unser Online-Formular: www.prohomine.de
oder per E-Mail an: bewerbung@prohomine.de
oder per Post an: **pro homine gGmbH**
Kramperstraße 1, 46483 Wesel

Für Fragen und weitere Informationen steht die Personal-
abteilung unter **Tel.: 0281 104-1027** zur Verfügung.

**JETZT
BEWERBEN**



pro homine gGmbH • Kramperstraße 1 • 46483 Wesel • Tel.: 0281 104-1027 • www.prohomine.de • bewerbung@prohomine.de

pro homine gGmbH
Kramperstraße 1
46483 Wesel
www.prohomine.de

prohomine
Krankenhäuser und Senioreneinrichtungen
Wesel-Emmerich/Rees gGmbH