

Ausgabe 01/2018

wir:

Mitarbeiter, Patienten & Freunde



ATZ sichert Lebensqualität bei Verletzungen im Alter

IN EIGENER SACHE

... mach mit



Du findest uns auf 

Wir machen in Facebook – seit Kurzem. Sowohl das Marien-Hospital Wesel als auch das St. Willibrord-Spital Emmerich haben eine eigene Facebook-Seite. Hier veröffentlichen wir News, Veranstaltungen und Vorträge, Grüße etc. Und da das sehr viel Zeit, Input und vor allem Ideen kostet, würden wir uns freuen, wenn Ihr die Seiten abonniert. Auch freuen wir uns über Eure Ideen und Inhalte, um die Seiten lebendig zu halten. Schickt uns einfach eine Mail an klinikkommunikation.grp@prohomine.de

Euer Marketingteam

... bitte weitersagen

Pflegekräfte gesucht!

Für unsere Einrichtungen suchen wir

- Gesundheits- und KrankenpflegerInnen
- AltenpflegerInnen

Alle Stellenanzeigen – auch zu anderen Berufsfeldern – finden Sie im Internet unter www.prohomine.de/aktuelle-stellenangebote.htm

Impressum

V.i.s.d.P.: Die Redaktion

Sylvia Guth-Winterink (S.GW),
Gerd Heiming (GHg),
Lisa Quick (LQ),
Sabine Seegers (S.S.)

An dieser Ausgabe haben

mitgewirkt:

Dr. Andreas Bock, Annette Fehr,
Sylvia Guth-Winterink,
Johannes Hartmann, Gerd Heiming,
Kirsten Kemming, Reinhard Kersten,
Mechtild Lacher-Lehmann,
Lisa Quick, Gaby Saccaro,
Sabine Seegers, Lotte Werdelmann

Wir danken für die Fotos:

Anja Hansmann, Andrea Hochstrat,
Lisa Quick, Gaby Saccaro, Sabine
Seegers

Titel:

©stylephotographs/123RF
©Tyler Olson/123RF
©WavebreakMediaMicro/fotolia.com

S. 26:

©kzenon/123RF
©Dmitry Naumov/123RF
©photobac/123RF

S. 27:

©Oksana Kuzmina/123RF
©Александр Савченко/123RF
©Wavebreak Media Ltd/123RF
©deklofenak/123RF
©kzenon/123RF
©ammentorp/123RF
©stylephotographs/123RF
©Wavebreak Media Ltd/123RF



Thema

Das Alterstraumatologische Zentrum ATZ im Marien-Hospital	5
Die Pflege im ATZ	8
Das ATZ im St. Willibrord-Spital	10
Die Behandlung im ATZ	10
Erste Weseler Seniorenmesse	11

pro homine

Geleitwort des Geschäftsführers	4
Interview mit Karl-Ferdinand von Fürstenberg, stv. Geschäftsführer der pro homine	12
Marien-Hospital: Neue Chefarzte in der Frauenklinik, Abschied vom Leiter der Zentralen Notaufnahme	14
Chefarztwechsel: Dr. Stephanie Boßerhoff folgt Dr. Ullrich Raupp	22
Trauer um prägende Persönlichkeiten	31

Gesundheit und Medizin

Auszeichnung für das Diabetes-Team der Kinderklinik am Marien-Hospital	16
Risiko-Check für die Bauchschlagader	16
Jens Andreas ist neuer Chefarzt im Niederrheinischen Wirbelsäulenzentrum Emmerich	17
Bandscheiben-OP – live	18
Gut besuchter Darmtag im Marien-Hospital	19
Qualitätssiegel für das Schlaf-labor im St. Willibrord-Spital	19
Symposium: 40 Jahre Notarztdienst in Emmerich	24
Besondere Strahlentherapie	30
Guter Start auf der neuen Intensiv-station des Marien-Hospitals	35
Krebs im Alter	38
Brustkrebsinfotag in Wesel gut besucht	40

Senioren

Nikolaus-Stift Wesel verabschiedete zwei „Urgesteine“	20
Erinnerungen beim Kaffeekränzchen in Rees	21
Hochzeit im Martinistift Wesel	32
Sternstunde und ein farbenfrohes Bild im Agnes-Heim Rees	34
Bischof weihte Kapelle im erweiterten Agnes-Heim	41

Gesundheitszentrum

Neues aus dem Gesundheitszentrum pro homine	26
20 Jahre Gesundheitszentrum	28

Mitarbeiter

Küchenchef Reinhard Kersten im Ruhestand	29
Christian Friedhoff leitet die Abteilung MIT	29
172-jährige Tradition: Willibrordfest in Emmerich	39
Honorarprofessur für Chefarzt Dr. van Alst	40
Jubilare 2018	42
Bester Pflegelehrer Deutschlands	43
Wechsel im Pflegemanagement des Marien-Hospitals: Hanna Berger-Roscher folgt Marianne van Beeck	44

Unterhaltung

wir:weltweit – eine Zeitung reist um die Welt	36
Rezept I: Lachsfilet	43
Rezept II: Nusshörnchen	45
Kennst du unsere wir?: Kreuzworträtsel	46
	47



Liebe Leserinnen und Leser,

erlauben Sie mir, dieses Vorwort mit einem persönlichen Bekenntnis zu beginnen: Ich habe mein Leben lang gerne gearbeitet und tue es noch. Deshalb bin ich dem Aufsichtsrat der pro homine dankbar, dass er mir im Alter von 64 Jahren die Möglichkeit gegeben hat, meine langjährige Erfahrung im Gesundheits- und Sozialwesen einzusetzen, um die Marktposition dieses bewährten Unternehmens weiter zu stärken. Das ist eine großartige Herausforderung, der ich mich mit Zuversicht und Elan stelle. Ich tue dies in dem Bewusstsein, dass ein Geschäftsführer nur so gut ist wie sein Team. Seit meinem Dienstbeginn im April 2018 habe ich viele gute, engagierte und erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennengelernt, ohne die ein großer und vielseitiger Konzern wie die pro homine nicht „laufen“ würde. Auf dieser Basis können wir gemeinsam etwas Gutes für die Menschen schaffen, die sich uns anvertrauen. Darauf freue ich mich.

Kurz zu meiner Person: Ich stamme aus Bottrop, bin studierter Diplom-Kaufmann und war mehr als 38 Jahre bei der St. Elisabeth-Stiftung Essen und der daraus hervorgegangenen Contilia Gruppe (Essen) tätig – u.a. als Geschäftsführer der St. Elisabeth-Krankenhauses Oberhausen, des Elisabeth-Krankenhauses Essen und des St. Marien-Hospitals Mülheim an der Ruhr. Hinzu kommen Geschäftsführungsmandate in Senioreneinrichtungen, Servicegesellschaften, Medizinischen Versorgungszentren und Stiftungen.

Und nun als weiterer Meilenstein die pro homine. Der Aufgabenzettel ist lang, ich möchte an dieser Stelle nur auf einige markante, für alle „sichtbare“ Projekte hinweisen. Im Marien-Hospital Wesel sind die Arbeiten im Bauteil A auf der Zielgeraden. Es entstehen moderne Patientenzimmer für die Innere Medizin (1. Obergeschoss) und die Geriatrie (2. Obergeschoss) inklusive der Übergänge zu den Stationen A1b und A2b, die bereits fertiggestellt sind. Der Bau eines Hybrid-OPs, in dem das gesamte Spektrum der Gefäßchirurgie unter höchsten hygienischen Standards und bei reduzierter Strahlenbelastung angewendet werden kann, ist ein weiterer wesentlicher Baustein zur Weiterentwicklung des Marien-Hospitals. Ebenfalls auf der Agenda steht die Einrichtung einer zentralen Umkleide für das Personal. Im Treppenhaus, nahe der Krankenhauskapelle, bekommt ein neuer Aufzug für den Bettentransport bis ins dritte Obergeschoss seinen Platz. Und: Im Sockelgeschoss wird ein „Pufferplatz“ für Patientenbetten eingerichtet.

Sowohl im Marien-Hospital als auch im St. Willibrord-Spital Emmerich steht die Umgestaltung des Eingangsbereichs an – offen, freundlich, lichtdurchflutet, klar strukturiert: das sind die Kennzeichen der künftigen „Portale“, die unseren Patienten und Besuchern signalisieren: Sie sind uns herzlich willkommen!

Im Haus der Gesundheit in Wesel bezieht Herr Dr. Kai König, der mehrere Jahre als Oberarzt am Marien-Hospital tätig war, zum Juli 2018 die neuen Räumlichkeiten seiner kardiologischen Praxis. Noch im Planungsstand befindet sich die Neugestaltung der Zentralen Notaufnahme im Marien-Hospital.

Zur wirtschaftlichen Entwicklung ist festzuhalten: Im Marien-Hospital gab es 2017 eine positive Leistungsentwicklung. Die Zahl der stationären Patienten stieg gegenüber 2016 um drei Prozent auf 19.600 Fälle. Dieser erfreuliche Trend verstärkte sich im ersten Quartal 2018 mit einem Plus von fast sechs Prozent gegenüber I/2017. Im St. Willibrord-Spital hat sich die Leistungsentwicklung nach Einschnitten durch die Verlagerung der Gynäkologie und Geburtshilfe zum Marien-Hospital stabilisiert. Die bauliche Zielplanung wird weiterentwickelt.

Die neun Senioreneinrichtungen der pro homine sind baulich in einem hervorragenden Zustand und wie seit vielen Jahren wirtschaftlich sehr stabil. Die von der Politik eingeführte Einzelzimmer-Quote von mindestens 80 Prozent wird in allen Häusern problemlos erfüllt – teils schon seit Jahren. Belege der hohen Akzeptanz aller Senioreneinrichtungen sind die ausgezeichneten Bewertungen sowohl der Bewohner als auch der Kostenträger.

Diese beispielhaft aufgeführten positiven Entwicklungen sind nur möglich dank des Einsatzes der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ihnen allen dafür ein herzliches Dankeschön! Mit der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen, Veränderungsprozesse zu unterstützen und denen Vertrauen entgegenzubringen, die im Kleinen wie im Großen Entscheidungen zu treffen haben, trägt jede(r) Einzelne zum Erfolg des Unternehmens bei. Gerade als „alter Hase“ weiß ich um die positive Energie, die dadurch freigesetzt wird. Wir sollten sie gemeinsam nutzen – für die pro homine, für den Menschen.

Herzliche Grüße
Ihr Dipl.-Kfm. Johannes Hartmann
Geschäftsführer

Im Alter Mobilität sichern, Grenzen überwinden und Selbstständigkeit erhalten

Das Alterstraumatologische Zentrum ATZ ist eine Spezialeinheit am Marien-Hospital Wesel zur Versorgung von verletzten älteren Menschen – Interview mit den verantwortlichen Chefärzten

Die Zahl der schwerverletzten Patienten über 70 Jahre nimmt aufgrund des demografischen Wandels zu. Durch Verletzungen (Traumata) im höheren Lebensalter, verursacht insbesondere durch Unfälle und Stürze, steigt nicht nur die Sterblichkeitsrate, sondern für die Betroffenen auch die Wahrscheinlichkeit, in einer Pflegeeinrichtung versorgt werden zu müssen. Angesichts dieser Entwicklung sind ganzheitliche Behandlungs- und Versorgungskonzepte gefragt, die den gesamten Menschen mit seiner Erkrankungssituation und seinem sozialen sowie familiären Umfeld im Blick haben. Dabei steht im Mittelpunkt, ein Höchstmaß an Mobilität und Selbstständigkeit, also Lebensqualität für Betroffene und Angehörige zu erhalten bzw. wieder zu erreichen – so geschieht es im ATZ.

Mit der allgemeinen Lebenserwartung steigt auch ständig die Zahl älterer, betagter und hochbetagter Menschen, die bei Unfällen verletzt werden und die darüber hinaus an akuten und/

oder chronischen Erkrankungen leiden. Die Alterstraumatologie trägt diesen vielschichtigen Zusammenhängen in ihrem Versorgungskonzept Rechnung. Es zeichnet sich im medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Handeln durch eine fachübergreifende Zusammenarbeit aus. Ausdruck hierfür ist das Alterstraumatologische Zentrum (ATZ) am Marien-Hospital, das seit fast zwei Jahren etabliert ist und im vergangenen Herbst zertifiziert wurde. Das ATZ im St. Willibrord-Spital Emmerich wird 2019 zertifiziert.

Im Gespräch mit der wir:-Redaktion beschreiben die beiden für das ATZ Wesel verantwortlichen Chefärzte **Dr. Frank Kuzcera** (Klinik für Geriatrie und Tagesklinik) und **Dr. Levent Özokyay** (Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie) die Arbeit des Zentrums, berichten von Erfahrungen und zeigen Perspektiven für die weitere Versorgung von älteren Trauma-Patienten auf.



Ein Kennzeichen des ATZ: gemeinsame Visite von Ärzten der Geriatrie und der Orthopädie / Unfallchirurgie

Im ATZ werden behandelt:

- Hüftgelenksnahe und -ferne Oberschenkelbrüche
- Oberarmbrüche
- Wirbelkörperbrüche
- Brüche sonstiger Lokalisation

Die Identifikation von Trauma-Patienten für das ATZ beginnt bereits in der Zentralen Notaufnahme. Patienten ab einem Alter von 75 Jahren werden in das ATZ aufgenommen.

Im ATZ betreute Patienten haben den Vorteil eines „niederschweligen Zugangs“ zu zwei Fachbereichen gleichzeitig: Unfallchirurgie und Geriatrie.

Die **Unfallchirurgie** befasst sich mit den operativen und konservativen (nicht-operativen) Verfahren zur Wiederherstellung und Erhaltung der durch Unfälle geschädigten Körperstrukturen bzw. Organe.

Die **Geriatrie** bildet den Zweig der Medizin, der sich mit den präventiven, klinischen, rehabilitativen sowie sozialen Aspekten von Krankheiten beim älteren bzw. hochaltrigen Menschen beschäftigt.

Wenn nun beim Patienten im ATZ neben dem Unfallgeschehen ein kognitives oder internistisches Problem auftaucht, wird die Behandlung parallel vom Geriater übernommen. Behandelnde Ärzte beider Disziplinen sind in die tägliche Therapieplanung und Umsetzung einbezogen.

wir-Redaktion: Das ATZ am Marien-Hospital besteht fast zwei Jahre. Wie viele Patienten wurden bisher interdisziplinär behandelt, versorgt und betreut?
Dr. Özokay: Wir blicken im gesamten Zeitraum bis heute auf etwa 370 Patienten zurück, von denen im ersten Jahr etwa 130, im zweiten 220 interdisziplinär behandelt wurden. Zunächst wurde mit sechs Betten gestartet, durch den zwischenzeitlich sehr schnell gestiegenen Bedarf verfügt das ATZ nun über zwölf Betten. Diese Zahl ist nicht starr, sondern kann variabel gestaltet werden, wenn kurzfristig noch mehr Patienten zur interdisziplinären Versorgung im beschriebenen Rahmen anstehen. Die Einheit ATZ ist in die Geriatrie integriert, damit die Therapieangebote der Fachabteilung genutzt werden können.

angewandten Operationsmethoden, die dazu führen, dass der Patient nach zwei Stunden wieder auf der Bettkante sitzt. Zum anderen fragen wir Geriater und Internisten uns: Warum ist der Patient gestürzt? Es geht um die Trauma-Ursache, zum Beispiel Kreislaufschwäche, Durchblutungsstörungen.

Darüber hinaus wird die Zeit vor dem Unfallgeschehen unter die Lupe genommen: besteht eine Herzschwäche oder Diabetes (Zuckerkrankheit)? Sind diese Patienten medikamentös korrekt eingestellt? Unschärfen hier können zu Krisensituationen, etwa Stürzen, führen. Auch Lebensraum, Lebensumstände sowie die geschilderten Gesundheitsprobleme haben einen Einfluss auf die gesamte Lebensqualität des Patienten.

Teambesprechung mit den weiteren am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen statt: Pflegedienst, Physiotherapeuten, Sozialdienst und Pflegeberatung. Hier wird das Gesamtbehandlungskonzept individuell auf den Patienten abgestimmt, Ziele festgelegt und besprochen, in welcher Weise der Patient aktiv mitgenommen und an der Erreichung des Ziels beteiligt wird.

Dr. Kuzcera: Der Patient bekommt auch direkt im Gespräch gesagt, dass er in einer besonderen Einheit behandelt wird, nämlich der Kombination aus Unfallchirurgie und Geriater. Nicht alle Patienten sind aus gesundheitlichen Gründen in der Lage, dies zu realisieren, aber die Angehörigen begreifen in der Regel sehr schnell, dass sich diese Spezialeinheit von anderen Fachbereichen unterscheidet.

wir-Redaktion: Ist die Versorgung eines Patienten im ATZ aufwendiger und kostenintensiver, als wenn er „nur“ in der Unfallchirurgie behandelt würde?

Dr. Özokay: Ja, der Aufwand in der fachbereichsübergreifenden Behandlung kann durchaus größer sein. Es werden pro Patient mehr „Arztstunden“ investiert, da interdisziplinäre Abstimmungen und Therapieentscheidungen gemeinsam getroffen werden. Ein Teil dieser Mehraufwendungen ist durch die Abrechenbarkeit der sogenannten „Geriatrischen Komplexbehandlung“ bei den Kostenträgern möglich.

wir-Redaktion: Den Mehrwert hat also in erster Linie der Patient.

Dr. Kuzcera: Absolut. Konkret machen wir Folgendes mit dem Patienten: Wir verkürzen durch diese Form der Betreuung und Behandlung erheblich die Liegedauer, die auch immer ein Risiko für den Patienten bedeutet. Statt 14 Tage Chirurgie und 14 Tage Geriatrie gleich 28 Tage Komplexbehandlung und einer anschließenden Rehabilitation haben wir durch die Behandlung im ATZ lediglich eine Verlängerung von vier oder fünf Tagen und das bei abschließender Behandlung. Der Weg der Behandlung und Betreuung im ATZ ist also eindeutig verkürzt bei gleichwertigem Ergebnis. Der Patient geht mit der gleichen Kompetenz, die er sonst erst nach 28 Tagen hätte, im Schnitt nach 18 oder 19 Tagen nach Hause.

wir-Redaktion: Und eine längerfristige Entfernung vom Heimatort bleibt ihm erspart, was ja mit zunehmendem Alter zusätzliche Verunsicherung durch Standortwechsel und Abwesenheit von den nächsten Angehörigen bedeuten kann...

Ziel unserer gemeinsamen Versorgung ist es, dass er in die Versorgungsstufe zurückkehrt, aus der er vor dem Sturzeignis gekommen ist. Meistens gelingt uns das!

wir-Redaktion: Woran merkt der Patient, dass er im ATZ behandelt wird und nicht allein in einer der Fachabteilungen?

Dr. Özokay: (schmunzelnd) Optisch nimmt er eine größere Zahl von Ärzten bei der Visite wahr. Zwei unfallchirurgische Oberärzte, ein geriatrischer Oberarzt und jeweils ein Assistenzarzt des Fachbereiches der Station bringen ihre Fachkompetenz ans Patientenbett. Jede Fachdisziplin behandelt zunächst ihren Schwerpunkt – mit der Perspektive der Gesamtschau auf die Akut- und Begleiterkrankungen und die Lebenssituation des Patienten. Die erforderliche Therapie berücksichtigt genau das, was in unserem Selbstverständnis Ganzheitlichkeit meint. Dazu findet einmal in der Woche eine

wir-Redaktion: Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist also eine gemeinsame Versorgung der Patienten durch Geriatrie und Unfallchirurgie/Orthopädie – wie sieht das praktisch aus?

Dr. Özokay: Bei Visiten, Besprechungen, Indikationsstellungen und Behandlungsabsprachen bringen die genannten Fachdisziplinen ihre Fachkompetenzen ein und können dadurch einen ganzheitlichen Ansatz in der Therapie umsetzen. Die Begleiterkrankungen werden gleichwertig neben der Akutverletzung gesehen und behandelt.

wir-Redaktion: Beim Blick auf die Begleiterkrankungen ist doch sicher die internistische/geriatrische Sichtweise gefragt?

Dr. Kuzcera: Die Begleiterkrankungen bei Patienten im höheren Alter beeinflussen die Alltags- und Versorgungsfähigkeit. Zum einen sind da die Einschränkungen durch die Fraktur. Da sollen Stabilität und Mobilität wieder erreicht werden, etwa im Rahmen der

Ablauf, den wir standardisiert und im Prozess gut durchdacht ablaufen lassen – mit all den individuellen Ansprüchen, die der Patient nachvollziehbarerweise auch hat. Trotzdem ist das Ergebnis kein Zufallsprodukt. Der Erfolg besteht darin, die Prozesse anzuschauen, diese mit zwei Kliniken abzustimmen und dann eine definierte Versorgung über 24 Stunden sicherzustellen mit all dem, was in einer Akutklinik passieren kann. Dies auch unter Berücksichtigung von Infektionslagen wie Lungenentzündung oder Harnwegsinfekt, die teilweise schon bei der Aufnahme mitgebracht wurden. Insgesamt ist das Ergebnis wirklich gut, das wurde uns bei der Zertifizierung unter Vorlage aller Zahlen bestätigt.



Dr. Levent Özokay, Chefarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie

wir-Redaktion: Von welchem Steigerungsbedarf einer Behandlung im ATZ des Marien-Hospitals gehen Sie angesichts der Altersentwicklung aus?

Dr. Özokay: Vorausgesagt wird, dass im Jahr 2030 die Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems die Hauptindikationen für stationäre Aufnahmen sein werden, noch vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Daraus generiert sich ein deutlich höherer Bedarf. In den nächsten zehn Jahren nehmen wir eine Steigerung auf 30 bis 35 Betten an. Das wäre ein eigener interdisziplinärer Bereich.

Aus den bereits vorliegenden Daten der Fachverbände geht hervor, dass ein verunfallter älterer Patient in einem zertifizierten ATZ versorgt werden sollte. Ein zertifiziertes Zentrum versteht sich ja als „lernendes System“ auch der Weiterentwicklung. Nur so können die Versorgungserfordernisse erfüllt werden. Dabei werden medizinische Neuerungen, technische Entwicklungen und Fortschritte in Wissen und Behandlung integriert.

Weil Dienstleistungen mit diesen Ansprüchen in einer alternden Gesellschaft nur von Mensch zu Mensch geleistet werden können, werden wir

uns bezüglich der erforderlichen personellen Besetzungen stark einsetzen müssen!

wir-Redaktion: Haben Sie beide bezüglich Versorgungsqualität und Entwicklung im ATZ Wünsche, die Sie gerne aussprechen möchten?

Dr. Özokay: Ich wünsche mir, dass mit noch mehr Disziplinen im Hause eine so erfolgreiche Zusammenarbeit möglich ist wie mit der Klinik für Geriatrie. Das ist fachlich und menschlich eine extrem hervorragende Kooperation, die gerade auch den ärztlichen Mitarbeitern und mir selbst Spaß macht.

Darüber hinaus wünsche ich mir, dass wir aus dieser Erfahrung für die gemeinsame Behandlung von geplanten und einbestellten, also sogenannten elektiven Patienten lernen. Diese Patienten haben Fragestellungen, die über die allein chirurgische Sicht hinausgehen, zum Beispiel eine Vielzahl von Medikamenten, die sie gleichzeitig einnehmen, und die den Unfallchirurgen alleine beim Lesen überfordern (lacht).

Wunsch wäre es auch, durch noch mehr persönliche Betreuung und Pflege den individuellen Charakter einer medizinischen Betreuung deutlicher betonen zu können.

Dr. Kuzcera: Ich wünsche mir, dass über allem stehen kann: Das ATZ hat eine gute Qualität, weil Menschen, die hier tätig sind, eine gute Qualität abliefern. Damit wir dieser Aussage gerecht werden können, müssen wir uns auf Dauer überlegen, welche Versorgungsschwerpunkte innerhalb des ATZ zu berücksichtigen sind. Es gibt kognitiv eingeschränkte Patienten, die in dieser Einheit versorgt werden. Hierfür werden wir einen eigenen Bereich einrichten müssen.

Mein Wunsch ist vor allem mehr Personal für die Betreuung der Patienten im ATZ. Die Unterstützung an Physiotherapie hinsichtlich der kontinuierlichen Mobilisierung der Patienten muss ausgebaut werden. Gleiches gilt für den modernen Hilfsmittel-Einsatz. Hier müssen wir auf Qualifizierung eigener Mitarbeiter setzen und diese im Unternehmen halten.

Darüber hinaus wünsche ich mir, dass wir dem Thema Ernährung mehr Bedeutung zumessen. Was können wir bei der Zufuhr von Flüssigkeit, Nahrung, Mikronährstoffen vor einer Operation verbessern?

Fortsetzung auf Seite 8

Ich schätze die gewachsene, sehr gute Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie. Die Mitarbeiter sind sehr interessiert, weil die zu betreuende Klientel eine völlig andere Patientengruppe ist.

wir:-Redaktion: Haben Sie beide auch voneinander etwas gelernt?

Dr. Özokyay: Ja, den Blickwinkel, aus dem wir die Patienten sehen: weg vom rein unfallchirurgischen, orthopädischen Problem hin zu der Tatsache, dass da ein Mensch mit vielen Facetten und einer Fraktur ist.

Dr. Kuzcera: Hinter einem stabilisierten Bruch steckt das Handwerk, die hohe Kunst der geeigneten und gewählten Methode. Das sind Gedanken, die ich mir heute beim Betrachten eines post-operativen Röntgenbildes mache. Wir haben mittlerweile ein anderes Verhältnis zu den Systemen, die wir einsetzen, wenn wir Patienten einen Katheter legen oder Zugänge für Infusionen: schnell anlegen, weil sie benötigt werden, aber auch wieder schnell entfernen, sobald sie nicht mehr erforderlich sind.

wir:-Redaktion: Unser Markenzeichen im ATZ ist: Wir arbeiten zusammen – für den Patienten! Passt das?

Dr. Kuzcera: In folgendem Sinne: Wir arbeiten fachabteilungsübergreifend parallel am Patienten unter deutlicher Verkürzung seines Krankenhausaufenthaltes, bei einem guten Outcome.

Dr. Özokyay: In Ergänzung dazu: mit einem adäquaten Übergang in den ambulanten Bereich, mit geeigneten Ansprechpartnern und einer mobilitätsfördernden und -erhaltenden Unterstützung unter Berücksichtigung der begleitenden Angehörigen.

S.GW

Die Bedeutung der Pflege im ATZ

Über die Bedeutung pflegerischer Leistungen im ATZ sprach die wir: mit Simone Helling, Gesundheits- und Krankenpflegerin und kommissarische Leitung der Station A2b in der Geriatrie im Marien-Hospital, in die das ATZ integriert ist, und mit Klaus Hund, Mitarbeiter im Pflegemanagement Marien-Hospital.

Wir nehmen den folgenden Fall an: Der ältere, betagte oder hochbetagte Patient bringt neben bereits bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen, z.B. durch chronische oder internistische Erkrankungen, nun das Akutgeschehen mit, den Sturz. Alles zusammen führt zu nicht unerheblichen Einschränkungen. Oftmals erleben wir im Pflegealltag dazu eine deutlich herabgesetzte bis nicht vorhandene Bereitschaft, sich am Gesundwerden persönlich zu beteiligen. Das hat unterschiedliche Gründe.

Falsche Erwartungen

Deutlich wird dies an folgendem Beispiel: Am ersten post-operativen Tag wird der Patient von den Therapeuten und den Pflegenden auf die Bettkante mobilisiert und danach aus dem Bett geholt. Die Erwartung des Patienten geht aber eher in die Richtung, so früh nach der OP „in Ruhe gelassen zu werden“. Oft heißt es dann: „Lasst mich doch langsam beikommen, gebt mir Zeit.“ Die Betroffenen verkennen völlig die Krankheitssituation, in der sie sich befinden. Das Akutgeschehen und die Begleiterkrankungen verlangen frühestmögliche Mobilisation. „Die Be-

gleiterkrankungen entwickeln negative Auswirkungen, wenn wir nicht zügig mobilisieren“, weiß Simone Helling.

Weil die Patienten hochbetagt sind, treffen wir auch auf ältere Angehörige. Der Sturz im höheren Alter führt insgesamt zu stärkerer Unsicherheit im Behandlungsprozess und damit zu deutlich mehr Gesprächsbedarf. Es bestehen viele Fragen, z.B. zur Klärung der häuslichen Versorgung und den damit verbundenen organisatorischen Aufwendungen. Bei der gemeinsamen Visite der Chirurgen und Geriater wird der Patient mit all seinen Facetten betrachtet, sozusagen ganzheitlich. Hierbei bringt die Pflege vor allem die Unterstützungs- und Betreuungsbedarfe in den Therapieplan ein, die mit den Begleiterkrankungen korrespondieren.



Innerhalb der Alterstraumatologischen Zentren (ATZ) in beiden Krankenhäusern der pro homine umfasst die Zusammenarbeit der Spezialisten aus den Fachbereichen Geriatrie und Unfallchirurgie/Orthopädie medizinische, pflegerische und therapeutische Aspekte mit dem Ziel, vorhandene Stärken (Ressourcen) der Patienten so zu aktivieren, dass sie ihren Alltag weitestgehend selbstständig bewältigen können. Dadurch wird ein großer Teil ihrer Lebensqualität und der ihrer Angehörigen erhalten.

Viele Beteiligte

Zudem bringen Sozialdienst, Pflegeberatung, Pflegeüberleitung sowie die Familiäre Pflege und die anschließende ambulante Nachbetreuung, die oft schon während des stationären Krankenhausaufenthaltes eingeleitet wird, die erforderlichen weiteren Schritte auf den Weg. So wird eine weitere Grenze am Übergang zwischen stationärer und ambulanter Versorgung individuell gehandhabt und der Übergang in die nächste Versorgungsstufe überwunden.

S.GW

Der Pflegealltag im ATZ

Der pflegerische Alltag im ATZ ist vor allem im morgendlichen Ablauf eine Herausforderung. Im engen Zeitfenster zwischen 6:15 Uhr und 8:30 Uhr laufen parallel verschiedene Tätigkeiten, berichtet Pflegemanager Klaus Hund.

Die zu betreuenden Patienten erfordern einen hohen Pflegeaufwand, daneben existiert ein sehr eng getakteter Ablaufplan: zu operierende Patienten müssen zum OP begleitet werden, die ATZ-Visite muss vor OP-Beginn stattfinden, eine kurze geriatrische Frühbesprechung erfolgt, und zu einer bestimmten Zeit

müssen Frühstück und Medikamente verabreicht werden. Daneben beginnen die Funktionsbereiche mit der Arbeit und fordern Patienten zu Untersuchungen an. Da sind keine fünf Minuten übrig.

Anspruchsvolle Tätigkeit

Pflegemanager Klaus Hund weiß, dass die sehr anspruchsvolle Tätigkeit in physischer und psychischer Hinsicht durchaus belastend ist. Aktivierende Pflege ist gefragt, um die Fähigkeit des Patienten, sich selbst zu versorgen, zu motivieren und zu steigern. Angehörige

benötigen Anleitung bei der Unterstützung des Betroffenen. Diesem Umstand muss im Stellenplan in Qualität und Quantität entsprochen werden.

„Unsere Aufgabe im Pflegemanagement ist es, diese hochaufwendige Arbeit wertschätzend zu begleiten und die Kolleginnen und Kollegen in ihrem Tun zu motivieren und zu unterstützen“, betont Klaus Hund. In der interdisziplinären Arbeit heißt das, auch sorgfältig mit den vorhandenen Ressourcen umzugehen, die nicht in die unmittelbare Patientenversorgung fließen.

S.GW



Hilfsmittel:
Greifzange und Sockenanzieher

Gute Erfahrungen

Im Marien-Hospital sind die fast zweijährigen Erfahrungen mit dem ATZ sehr gut. Vor allem Angehörige melden durchweg positiv zurück, dass die Fragen und Nöte der Patienten in den Blick genommen und sofort behandelt werden. Das gilt auch für die beteiligten Therapeuten, Sozialdienst und

Pflegeberatung, die von Anfang an mit ihm Boot sind. Pflege und Medizin rechnen mit einem steigenden Bedarf an ATZ-Betten (derzeit zwölf) in den kommenden Jahren.

Zu prüfen ist, ob eine gemeinsame geriatrisch/chirurgische Behandlung

hochaltriger Patienten auch bei geplanten (elektiven) Eingriffen Sinn macht, z. B. beim Einsatz eines künstlichen Gelenks.

ATZ startete auch im St. Willibrord-Spital Emmerich erfolgreich



Sie kooperieren im ATZ Emmerich: Sabine Piel, Departmentleiterin Unfallchirurgie, und Dr. Guido Orth, Chefarzt der Geriatrie.

Die enge Kooperation der Orthopädie / Unfallchirurgie und der Abteilung für Altersmedizin (Geriatrie) im Emmericher St. Willibrord-Spital wird nicht erst seit September vergangenen Jahres großgeschrieben. Mit der Einrichtung eines Alterstraumatologischen Zentrums (ATZ) im Herbst 2017 wird die interdisziplinäre Behandlung geriatrischer Trauma-Patienten auch am Emmericher Krankenhaus weiter intensiviert.

Behandlungsablauf

Die Zusammenarbeit von Unfallchirurgen und Geriatern beginnt mit der Aufnahme des Patienten. Die Operationsfähigkeit wird überprüft und möglichst verbessert. Dies kann durch apparative Voruntersuchungen wie einen Herzultraschall oder die Umstellung von Medikamenten geschehen. Chirurgen und Anästhesisten wählen ein altersgerechtes, schonendes Narkose- und Operationsverfahren. Den Altersmedizinern kommt die Aufgabe der internistisch-geriatrischen Abklärung, der Überwachung sowie der frühen Mobilisation und Wiederherstellung der Alltagsfähigkeiten des Patienten zu. Es finden tägliche gemeinsame Visiten der beiden Fachdisziplinen und wöchentliche Besprechungen im gesamten therapeutischen Team statt. Jeder Patient wird nach einem individuellen Therapieplan behandelt, der auf seine subjektiv wichtigsten Therapieziele zugeschnitten ist. Es erfolgt eine laufende Anpassung der Behandlung in rehabilitativer und medizinischer Hinsicht.

Das ATZ-Team

Zum Team des ATZ gehören nicht allein Ärzte. Ihre Arbeit kommt nicht aus ohne speziell ausgebildete Pflegekräfte, die den Patienten aktivierend pflegen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen (man unterschätze nicht die Ängste, die ein Sturz auslöst, hier hilft ein Gespräch oft mehr als ein Beruhigungsmittel) sowie Neuropsychologen, Sozialarbeiter und Seelsorger. Im ATZ hat die Medizin begriffen, dass der kranke, in diesem Fall verletzte ältere Mensch schneller, ganzheitlicher und interdisziplinärer Hilfe bedarf.

Wir-Gefühl im ATZ

Medizinisch verantwortlich im ATZ des St. Willibrord-Spital sind Dr. Guido Orth, Chefarzt der Geriatrie, und Departmentleiterin Sabine Piel für die Unfallchirurgie. Beide beschreiben im Gespräch mit der wir:-Redaktion die Zusammenarbeit als harmonisch, konstruktiv und respektvoll vor der Fachlichkeit des Gegenübers. Dies gilt gleichfalls für die handelnden Berufsgruppen im Zentrum. Anregungen für Verbesserungen werden aktiv angenommen. Die Zusammenarbeit und das gemeinsame Lernen macht wirklich Freude.

Ausweitung der Bettenzahl

Mit sechs Betten, integriert in die geriatrische Abteilung, wurde im ATZ begonnen. Es wurden in nur einem Quartal bereits über 40 Patienten erfolgreich behandelt. Das Alterstraumatologische Zentrum wurde auf acht Betten ausgeweitet, eine weitere Steigerung auf mindestens 15 Betten ist nach Aussage der verantwortlichen Ärzte möglich. Käme es dazu, könnten auch weitere Diagnosen dazu kommen. Die Fachdisziplinen müssen miteinander klären, welcher Patient mit welchem Akutgeschehen am meisten von Beginn an von einer gemeinsamen Behandlung profitiert.

Schon jetzt ist festzuhalten, dass der Patient und seine Angehörigen profitieren, ebenso das Krankenhaus. Der medizinische und therapeutisch-pflegerische Mehraufwand wird den Krankenkassen in Rechnung gestellt und führt zu einer Erlössteigerung.

Qualität mit Prädikat

Die gute Qualität der gemeinsamen Versorgung spiegelt sich in erfolgreicher Behandlung und gutem Prozessablauf wider. Das ATZ-Team erwartet deshalb für die in 2019 anstehende Zertifizierung ein gutes Ergebnis. Bis dahin soll sich das Zentrum zu einem Behandlungsprädikat erfolgreicher interdisziplinärer Zusammenarbeit entwickeln und im Versorgungsangebot des St. Willibrord-Spitals in der Öffentlichkeit bewusst wahrgenommen werden.

Die wir:-Redaktion wünscht weiterhin viel Erfolg!

S.GW

Erste Weseler Seniorenmesse zeigte die Vielfalt der Medizin im Alter

„Grenzen überwinden – Mobilität sichern“ – und das ausgerechnet bei Schnee und Eis: Es schien, als wollte das Wetter das Motto der 1. Weseler Seniorenmesse Anfang Dezember 2017 Lügen strafen. Und doch fiel die Bilanz durchweg positiv aus. Wohl 150 Frauen und Männer machten sich allen Widrigkeiten zum Trotz auf den Weg ins Bühnenhaus zu der Veranstaltung von Marien-Hospital und Seniorenbeirat der Stadt Wesel.

An Ständen, in Vorträgen und durch Aktionen gab es viele nützliche Informationen und Hinweise rund um das Thema „Medizin im Alter“ und im Speziellen zum Alterstraumatologischen Zentrum (ATZ) am Marien-Hospital, das sich erstmals einer breiten Öffentlichkeit vorstellte.

„Vielfältiges Programm“

Wesels Bürgermeisterin Ulrike Westkamp lobte in ihrem Grußwort das „außerordentlich interessante und vielfältige Programm“ der Seniorenmesse. Es gebe ein beeindruckendes Angebot für ältere Menschen (Medizin, Hilfsmittel-Versorgung, unterstützender Service), und dazu zähle auch das ATZ des Marien-Hospitals als kompetenter Partner, so die Bürgermeisterin.

Teilhabe an der Gesellschaft

Dr. Frank Kuczera, Chefarzt der Geriatrie, sagte einleitend, wesentliches Ziel des Zentrums sei es, alten Menschen nach Unfällen und Knochenbrüchen die Mobilität wiederzugeben. Dafür arbeiten die Geriatrie und die Orthopädie / Unfallchirurgie mit Chefarzt Dr. Levent Özokyay eng zusammen. Beide Chefärzte hatten die Idee zu Wesels erster Seniorenmesse, an der sich auch der Seniorenbeirat der Stadt beteiligte. Dessen Vorsitzende Gertrud Liman betonte, die Teilhabe an der Gesellschaft und das Bewusstsein, gebraucht und anerkannt zu werden, sei in jedem

Lebensalter ein existenzielles menschliches Bedürfnis, auch für Hochaltrige.

Einem Vortrag zum ATZ von Ltd. Oberarzt Dipl. med. Olaf Schmidt und Oberärztin Olga Naumov war zu entnehmen, dass 2017 in dem Zentrum von Januar bis Ende Oktober 194 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 84 Jahren behandelt wurden. 158 davon wurden mobilisiert nach Hause entlassen, nur 19 mussten in eine Reha. „Darauf sind wir stolz“, sagte Olaf Schmidt.

Vom Umgang mit Demenzkranken

Anschaulich und eindringlich schilderte Pflegeberaterin und Fachkrankenschwester Martina Flores die Auswirkungen von Demenz auf Betroffene und Angehörige. Kernaussagen: Pflegenden Angehörige spüren einen starken Leistungsdruck durch das Umfeld; in der Regel trägt eine Person die Hauptlast; bei der Pflege durch den Partner kommt es zur Aufgabe von sozialen Kontakten, um den Kranken zu schützen; das Hauptproblem der Pflegenden ist die Einsamkeit; sie müssen lernen, Hilfe anzunehmen und einen „gesunden Egoismus“ zu entwickeln; Demenz ist angstbesetzt, Stress verstärkt die Symptome des Erkrankten; gewohnte Kommunikationsformen und Verhaltensmuster müssen aufgebrochen werden; der kranke Mensch geht in einem schleichenden Prozess in eine andere Realität – das zu erleben und damit umzugehen lernen, ist schwer und bitter.

Ltd. Oberarzt Dr. Michael Paridon (Geriatrie) erklärte in einem Vortrag zur Osteoporose, dass von dieser Erkrankung (weniger Masse und geänderte Struktur der Knochen) mehr Frauen als Männer betroffen seien. Vorbeugend helfen der Verzicht auf Tabak und Alkohol gegen Osteoporose, zu empfehlen sind auch Milchprodukte und viel Bewegung, vor allem auch im Sonnenlicht, das Vitamin D liefert. Das Ehepaar Andreja und

Stefan Mai zeigte Möglichkeiten der Bewegungstherapie bei Osteoporose.

Brillen, Pflegebett, Scooter

Hilfsmittel, Serviceangebote und Aktionen zur Altersmedizin: Davon boten die Aussteller eine interessante und abwechslungsreiche Palette. Optik Iserloh zeigte Spezialbrillen, die Caritas stellte ihr Demenz-Servicecenter und die Wohnberatung vor, das Sanitätshaus Luttermann präsentierte Rollatoren und einen „Turner“ zum aktiven Umsetzen eines mobil eingeschränkten alten Menschen. Das Sanitätshaus Bergmann war mit einem Pflegebett vertreten, die Arbeiterwohlfahrt informierte über ambulante und stationäre Pflege und das Thema Wohnen im Alter. Das Sanitätshaus Lang zog die Aufmerksamkeit mit einem Elektroscooter in „Motorradgestalt“ auf sich.

Wie es ist, wenn Laufen, Sehen und Hören nachlassen, konnten Besucher nachempfinden, indem sie in einen „Altersanzug“ stiegen und die Beschwerden unmittelbar am eigenen Leib erfuhren.

Übungen zum Mitmachen

Am Stand des Marien-Hospitals präsentierten sich neben dem ATZ und dem Endoprothetikzentrum der Sozialdienst, die Senioreneinrichtungen und die Ernährungsberatung sowie das Gesundheitszentrum, dessen Leiterin Mechthild Lacher-Lehmann darüber hinaus Kraft- und Beweglichkeitsübungen zum Mitmachen anbot. Außerdem auf der Bühne: das FiF-Improvisationstheater, u.a. mit einer „Wunderpille“ aus Patagonien. Mit einem eigenen Stand war auch Bettina Siegfried als „Klinik-Clownin“ des Marien-Hospitals vertreten. Rege in Anspruch genommen wurde der kostenlose Ultraschall der Halsschlagader, mit dem das Marien-Hospital sein Angebot abrundete.

GHg



Ursachenforschung

Wenige ältere Patienten verletzen sich durch einen klar definierbaren Grund, z. B. einen Verkehrsunfall. Beim geriatrischen Patienten, der oft durch eine Fülle von chronischen Krankheiten und die Einnahme zahlreicher Medikamente und in Folge dessen mit Fähigkeitsstörungen im Alltag – etwa Gangunsicherheit – belastet ist, stellt der Sturz in der Regel ein dramatisches Ereignis dar.

Stürze, Operationen und die Nachbehandlung im Sinne einer frühen geriatrischen Rehabilitation sind ein fachbereichsübergreifendes Thema. Je stärker die interdisziplinäre Behandlung realisiert wird, umso höher ist die Chance für den Patienten, seine Erkrankung komplikationsarm und mit einem optimalen Ergebnis für seine künftige Selbstständigkeit zu überstehen. Typische Erkrankungen, die im ATZ behandelt werden, sind Brüche des Oberschenkelhalsknochens, des Ober-, bzw. Unterschenkelknochens, des Beckens, der Schulter, des Armes und ggf. Rippenserienfrakturen.

Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung im ATZ sind der Gesundheitszustand vor dem Sturz, das Risiko, welches alleine von der anstehenden Operation ausgeht, und das Ausmaß, in dem die Ursache des Sturzes abgeklärt werden muss, um künftige Stürze durch eine kompetente Ursachenerforschung und Prävention zu vermeiden.

„Wenn alle mitziehen, sind wir erfolgreich“

Ein Gespräch mit Karl-Ferdinand von Fürstenberg, stv. Geschäftsführer der pro homine, über die Weiterentwicklung des Unternehmens, eine gute Patientenversorgung und seine Freude an der Arbeit

Karl-Ferdinand von Fürstenberg ist seit Mai 2017 stv. Geschäftsführer sowohl der pro homine als auch des Marien-Hospitals. Im Interview mit der wir: spricht er über seine Aufgaben, Veränderungsprozesse im Unternehmen, die Führungskultur und wie er entspannt.

wir:-Redaktion: Sie haben Ihren Wechsel zur pro homine seinerzeit mit den Worten begründet, Sie seien motiviert, mehr Verantwortung zu übernehmen. Worin besteht diese Verantwortung?

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Grundsätzlich ist zunächst zu sagen: Herr Hartmann als Geschäftsführer und ich verteilen die Führungsverantwortung des Konzerns auf unser beider Schultern. Während er sich mehr den strategischen Aufgaben widmet, befasse ich mich in erster Linie mit den operativen Belangen, also dem „Tagesgeschäft“, sowie vielen administrativen Themen, vor allem im Bereich Controlling und Rechnungswesen. Das gilt sowohl für die pro homine als auch für das Marien-Hospital. Darüber hinaus kümmere ich mich um das Medizinische Versorgungszentrum MVZ und das Reha-Zentrum. In den wesentlichen Themen und bei wichtigen Entscheidungen stimmen wir uns eng miteinander ab.

wir:-Redaktion: Was beschäftigt Sie da gerade besonders?

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Ein großes Thema ist die engere Zusammenarbeit des Reha-Zentrums Niederrhein, des MVZ und des Gesundheitszentrums. Hier voranzukommen ist mir wichtig, denn alle Einrichtungen sind von großer öffentlicher Strahlkraft. Ziel muss es sein, das Leistungsspektrum auf unsere Kernfelder zu konzentrieren und die Organisationsstrukturen zu verbessern. So wird es möglich, auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten und Kunden gezielter einzugehen. Davon werden insbesondere sowohl ambulante als auch postoperative Patienten unterschiedlicher Fachrichtungen durch eine ganzheitliche und interdisziplinäre Behandlung profitieren. Auf der anderen Seite werden wir auch Leistungen nicht mehr anbieten, weil der Bedarf gut durch andere Anbieter gedeckt ist (z.B. Gerätetraining).

wir:-Redaktion: Warum legen Sie viel Wert darauf, die Angebote der pro homine besser miteinander zu vernetzen?

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Wir müssen übergreifende Lösungen für die Ambulanzen und die Patientensteuerung finden. Im Marien-Hospital verfügen wir über sehr beeindruckende Expertisen, über hohe Fachkompetenzen und sehr viel Empathie. Das müssen wir zusammenbringen, zum Beispiel in der Onkologie oder in der Kooperation von Senologie und Frauenklinik. Dabei kommt es auch darauf an, die Spezialisierungen und Besonderheiten der einzelnen Abteilungen, die Patienten binden, zu erhalten. Insgesamt gilt: Wir brauchen Strukturstabilität, auch in den Sekretariaten der klinischen Abteilungen.

wir:-Redaktion: Das klingt nach viel Arbeit und birgt die Gefahr, dass man sich verzettelt.

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Man muss sich und anderen Prioritäten setzen und klar machen, dass nicht alles gleichzeitig zu schaffen ist.

wir:-Redaktion: Was steht für Sie aktuell oben auf der Liste?

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Klar ist: Unser Fokus ist auf die Ergebnis-sicherung gerichtet. Deshalb hat Vorrang, was die Leistungsentwicklung stabilisiert und die Kosten reduziert. Das fängt bei der Notaufnahme an. Wir müssen weg von unzumutbaren Wartezeiten und Strukturen schaffen, mit denen der Rettungsdienst zufrieden ist, denn sonst fährt er andere Krankenhäuser an. Wenn über unser Haus schlecht geredet wird, und sei es nur wegen schlechter Prozesse oder zu langer Wartezeiten, schadet uns das. Deshalb müssen wir positive Botschaften produzieren. Dazu gehört

Karl-Ferdinand von Fürstenberg (37) hat an der Ruhr Universität Bochum Wirtschaftswissenschaften mit den Schwerpunkten Controlling, Unternehmensprüfung und Mikroökonomie studiert. Anschließend war er zunächst von November 2004 bis Juni 2007 bei der PricewaterhouseCoopers Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (Essen) tätig und wechselte dann als Assistent der Geschäftsführung zum Malteser-Konzern nach Köln. Bei der Malteser Rhein-Sieg gGmbH übernahm er im Juli 2009 die Stelle des stv. Kaufmännischen Direktors und Personalleiters im Malteser Krankenhaus St. Hildegardis (Köln). Von Juli 2010 bis zu seinem Wechsel nach Wesel war er Kaufmännischer Direktor dieser Klinik. Karl-Ferdinand von Fürstenberg ist verheiratet und Vater von vier Kindern.



für mich, dass wir zügig die Planung für das Erdgeschoss im Bauteil A zu Ende bringen und die Maßnahmen umsetzen. Die Stichworte hier sind: Zentrale Notaufnahme, Elektiv-Ambulanz für die mit Termin einbestellten Patienten, Aufwachraum und Hybrid-OP.

wir:-Redaktion: Stichwort Leistungsentwicklung: Wie beurteilen Sie die aktuelle Lage der beiden pro homine-Krankenhäuser?

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Im Marien-Hospital Wesel gab es 2017 trotz Umstrukturierungen und erheblicher Bautätigkeit, die gewohnte Abläufe sehr stark beeinträchtigt hat, eine deutliche Ertragssteigerung. Das ist eine tolle Leistung. Für das St. Willibrord-Spital Emmerich brauchen wir eine Zukunftsstrategie. Das Haus muss sich nicht verstecken. Es hat eine gute Perspektive, weil dort hervorragende Medizin gemacht wird. Nehmen wir als Beispiel das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum: Es ist die größte nicht-universitäre Wirbelsäulenchirurgie in Nordrhein-Westfalen. Und mit jährlich 500 Prothesen ist das Emmericher Krankenhaus in der Orthopädie ebenfalls top. Ich kann mir gut vorstellen, dort auch ein Leuchtturm-Angebot für die Versorgung von mehrfach erkrankten älteren Menschen zu schaffen.

wir:-Redaktion: Was ist grundlegend für eine gute Patientenversorgung?

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Eine gute Patientenversorgung ist eine gemeinschaftliche Aufgabe, die nur auf Augenhöhe aller Beteiligten zu schaffen ist. Dabei kommt es wesentlich auf die Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten an. Das ist eine Frage der Haltung und des wertschätzenden Miteinanders. Wenn alle mitziehen, sind wir erfolgreich. Das schafft Zufriedenheit und fördert das Verantwortungsbewusstsein. Jeder Einzelne trägt zum Erfolg bei und kann Vorschläge dazu machen, besser zu werden. Das zu fördern, ist eine Top-Führungsaufgabe, da sehe ich mich in der Pflicht.

wir:-Redaktion: Worauf kommt es dabei besonders an?

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Es geht darum, einander Vertrauen zu geben, sich genügend Zeit für die Abstimmung mit den Beteiligten und die Entwicklung von Lösungen zu nehmen und vor allem eine menschliche Komponente zuzulassen. Wir sind eine Dienstgemeinschaft. Da muss auch Raum sein, sich gemeinsam über Dinge zu freuen oder sie zu betrauern. Danach muss es aber natürlich auch weitergehen.

wir:-Redaktion: Sie sind jetzt seit einem guten Jahr im Unternehmen – Zeit auch für eine erste persönliche Bilanz.

Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Arbeit darf auch Spaß machen, und das kann ich für mich bestätigen. Hier ist viel zu bewegen, aber dafür muss man sich reinhängen. Das tue ich gern.

wir:-Redaktion: Wie entspannen Sie?
Karl-Ferdinand von Fürstenberg: Ich mache viel Sport, mehrmals in der Woche. Weil aber für das regelmäßige Laufen oder Fußballspielen doch nicht so viel Zeit ist, wie es wünschenswert wäre, habe ich auch zu Hause Geräte für die Fitnesserhaltung.

GHG



Ärztlicher Direktor Dr. Jürgen Hinkelmann hieß die neuen Chefarzte Prof. Dr. Stephan Böhmer und Antoni Wallner herzlich willkommen.



Dr. Martin Raiber, in Begleitung seiner Ehefrau Yun-Jo, wurde als Chefarzt der Zentralen Notaufnahme verabschiedet.



Prof. Dr. Stephan Böhmer ist Facharzt für Frauenheilkunde, insbesondere auch mit den Schwerpunkten Perinatal- und Geburtsmedizin sowie operative Gynäkologie und gynäkologische Onkologie. Der gebürtige Cloppenburgler studierte in Hannover Medizin. Nach Studien-Auslandsaufenthalten in England, den USA und der Schweiz arbeitete er an der Frauenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover. Dort folgten Facharzt-Prüfung und Habilitation mit anschließender ordentlicher Professur. 1997 wurde Privatdozent Dr. Böhmer Leitender Oberarzt am Städtischen Klinikum Osnabrück und wechselte im November 2003 ans EKO.

Größeres Spektrum

Am Marien-Hospital stellt er sich neuen Aufgaben. Hier möchte er die Geburtshilfe, das Perinatalzentrum und die Pränatalmedizin stärken. Darüber hinaus plant Prof. Böhmer die Aus-

weitung operativer endoskopischer Verfahren (Schlüsselloch-Chirurgie) und weiterer spezieller Operationstechniken, um die Kompetenz der gynäkologischen Abteilung bei Krebsoperationen zu erweitern. Hinzu kommt die Gründung eines Beckenboden- und Inkontinenz-Zentrums, die in der Verantwortung von Oberarzt Dr. (TR) Serhat Aker in Vorbereitung ist.

Austausch und Kooperationen

Der neue Chefarzt sucht den intensiven fachlichen Austausch mit seinen niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und den Kooperationspartnern. Im eigenen Haus strebt er eine enge Zusammenarbeit der Frauenklinik mit den anderen Fachabteilungen an, insbesondere dem Brustzentrum unter Leitung von Dr. Daniela Rezek, Chefarztin der Senologie, sowie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit Chefarztin Prof. Dr. Monika Gappa. GHg

Festlich:

Begrüßung der Chefarzte

Prof. Dr. Stephan Böhmer und

Antoni Wallner und

Verabschiedung von Chefarzt

Dr. Martin Raiber

Neue Gesichter in der Frauenklinik und in der Zentralen Notaufnahme

Willkommen und Abschied: Gleich drei Chefarzte des Marien-Hospitals standen im Januar 2018 im Mittelpunkt einer Feierstunde in der Musikschule Wesel. Im Beisein von über 100 geladenen Gästen wurden Prof. Dr. Stephan Böhmer und Antoni Wallner als Chefarzte der Frauenklinik offiziell begrüßt und Dr. Martin Raiber, langjähriger Chefarzt der Zentralen Notaufnahme, in den Ruhestand verabschiedet. Aufsichtsrat, Kuratorium und Verein Marien-Hospital waren in der Musikschul-Aula ebenso vertreten wie Geschäftsführung, Kolleginnen und Kollegen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ehemalige Weggefährten, Freunde und Familienmitglieder. Zum festlichen Rahmen trug auch Musikschülerin Kadra Dreizehnter am Klavier bei.

In der sehr persönlichen und emotionalen Rede von Dr. Raiber wurde greifbar, wie schwer ihm der Abschied aus dem Marien-Hospital fällt. Anhand der Begriffe Zufall – Schicksal – Fügung beschrieb er sein Wirken und Werden. Er sei stolz darauf, 34 Jahre lang Teil des Marien-Hospitals gewesen zu sein, sagte Dr. Raiber und stellte in seiner Abschiedsrede fest: „Pflichtbewusstsein und Zuverlässigkeit sollen Schwaben auszeichnen. Sie stehen zu dem, was sie versprechen und zusagen. Da bin ich auf meine schwäbischen Gene stolz. In Anlehnung an einen Werbespot könnte ich sagen: ‚Das MHW – mein Leben!‘ Fast hätte ich gesagt: ‚Mein MHW – mein Leben!‘“

Die Nachfolge von Dr. Martin Raiber als Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme trat im April 2018 Guido Schwarz an.

Hervorragender Ruf

Prof. Böhmer wechselte vom Evangelischen Krankenhaus Oberhausen (EKO) nach Wesel. Mit dieser personellen Weichenstellung schafft die pro homine eine weitere Voraussetzung zur Schaffung einer leistungsstarken und marktgerechten Gynäkologie und Geburtshilfe in der Region. Der Grundstein dafür wurde bereits im Juli 2017 gelegt, als die Abteilung des St. Willibrord-Spitals Emmerich nach Wesel verlagert und mit der Frauenklinik des Marien-Hospitals zusammengelegt wurde. Damit einher ging der Wechsel des Emmericher Chefarztes Antoni Wallner nach Wesel.

Deutlich über 1000 Geburten

Bei der Einführungsveranstaltung im Januar traten Prof. Böhmer und Antoni Wallner gemeinsam ans Mikrofon und verdeutlichten damit, dass sie die Frauenklinik im Kollegialsystem führen. Antoni Wallner machte nicht viele Worte und begründete dies mit der amüsanten Einleitung: „Sokrates hat sein Leben verloren, weil er zu viel geredet hat.“ Er betonte, dass ihm nach seinem Wechsel von Emmerich nach Wesel viele nette Leute, ein professionelles Team und eine gut strukturierte Station erwartet hätten. „Wir haben frischen Wind mit neuen Techniken und Methoden gebracht, so dass schon am Jahresende 2017 viele Rekorde gebrochen wurden“, so Antoni Wallner. So stieg die Zahl der Geburten auf 1150 – eine neue „Bestmarke“. Antoni Wallner schloss mit der Zusage, er werde das Lebenswerk von

Dr. Matthias Imach, des langjährigen Chefarztes der Frauenklinik, der im September 2017 kurz nach seinem Ausscheiden viel zu früh verstorben ist, schützen und weiterentwickeln.

Wie ein Rennfahrer

Prof. Dr. Stephan Böhmer stellte mit Blick auf seinen Chefarzt-Kollegen Antoni Wallner gleich zu Beginn seiner Rede fest: „Wir sind gemeinsam als Team unterwegs.“ Die Zusammenarbeit mit ihm und die Tatsache, dass am Marien-Hospital die Kernkompetenzen nicht nur für eine erfolgreiche Frauenheilkunde vorhanden seien, hätten die Entscheidung für Wesel ganz einfach gemacht. Dabei, betonte der neue Chefarzt, spielten auch Mitarbeiter-Zufriedenheit und Qualitätssicherung eine wichtige Rolle. Seine Arbeit als Arzt verglich Prof. Böhmer mit einem Formel-1-Rennfahrer: Für den Erfolg ist der Akteur wichtig, aber mindestens ebenso wichtig sind die Rahmenbedingungen. Der Chefarzt zählte zu seinen Zielen am MHW, auch komplexere, anspruchsvollere gynäkologische Operationen und

Schwangerschaften ans Haus zu holen und den Einsatz von minimal-invasiven Techniken auszuweiten. Er setze darauf, Medizin „auf Augenhöhe aller Berufsgruppen zu machen, um gemeinsam die Ziele zu erreichen“, unterstrich Prof. Böhmer und schloss: „Ich hoffe, Sie können mich gebrauchen.“

Für Vergnügen im Publikum sorgten die Pantoffeln im Esel-Look, die ihm seine Frau zum Start in der Stadt mit dem „Esel-Echo“ geschenkt hat und die er herzeigte mit dem Hinweis, sie seien sehr bequem und rutschfest. GHg



Kadra Dreizehnter am Klavier



Chefarzt Prof. Böhmer mit dem „Modell Esel“

„Viel Gewinn, wenig Erfolg“

Ärztlicher Direktor Dr. Jürgen Hinkelmann hatte für seine Rede die These „Viel Gewinn ist zu wenig Erfolg“ gewählt, weil die Ökonomisierung der Medizin im Großen wie im Kleinen weiter zugenommen habe. Er beschrieb Entwicklungen in der Krankenhaus-Landschaft, die ihm als „Profi“ Sorge bereiten und die Auswirkungen auf die Patienten vor Ort haben.

Er forderte, soziale und ökonomische Nachhaltigkeitsziele in die Unternehmensziele zu integrieren. Ziel müsse es sein, den Patienten im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu halten. Zum Ausscheiden von Dr. Martin Raiber stellte Dr. Hinkelmann fest, dieser hinterlasse eine Lücke, „die nicht leicht und schnell gefüllt werden kann“.

Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes ist das Marien-Hospital bundesweit top



Das Diabetes-Team der Kinderklinik am Marien-Hospital (v. l.): Elke Fischer, Ingrid Bennemann, Dr. Dirk Bierkamp-Christophersen und Claudia Schüttel

Kinder mit Diabetes benötigen eine regelmäßige und intensive medizinische Begleitung, denn diese unheilbare chronische Erkrankung hat Auswirkungen auf das Alltagsleben nicht nur des jungen Patienten, sondern der gesamten Familie. In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Marien-Hospital werden Kinder und Jugendliche mit Typ 1 Diabetes optimal betreut. Das wurde dem Team um Oberarzt Dr. Dirk Bierkamp-Christophersen gleich doppelt bescheinigt. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) verlieh der Klinik die Anerkennung als Zertifiziertes Diabeteszentrum, und in einer Abstimmung des Forums Diabetes-Kids wählten Eltern das Marien-Hospital zu den bundesweit

besten Kliniken bei der Behandlung von Kindern mit Typ 1 Diabetes.

Dr. Bierkamp-Christophersen, Facharzt für Pädiatrie (Kinderheilkunde), ist spezialisiert auf Kinderdiabetologie und -endokrinologie (Lehre von den Hormonen). Zu seinem Team gehören die speziell ausgebildeten Diabetes-Beraterinnen Ingrid Bennemann, Elke Fischer und Claudia Schüttel.

Über 160 junge Patienten

Sie betreuen inzwischen über 160 Kinder vom Säuglingsalter bis zur Volljährigkeit. „In den vergangenen 20 Jahren hat sich die Zahl der Kinder mit Diabetes verdoppelt“, weiß der Diabetologe. Die Ursache dafür ist nicht bekannt. Am wahrscheinlichsten ist eine Kombination aus erblichen Anlagen und Umweltfaktoren. Sicher ist: An Ernährungsfehlern – zum Beispiel zu vielen Süßigkeiten – liegt es nicht.

Kinder und Jugendliche haben in der Regel den Typ 1 Diabetes. Bei dieser Stoffwechselstörung wird das lebensnotwendige körpereigene Hormon Insulin, das den Blutzucker reguliert, in der Bauchspeicheldrüse zu wenig oder gar nicht gebildet. Die Kinder benötigen eine lebenslange Behandlung mit täglich mehrfachen Insulingaben. Der sehr viel häufigere Typ 2 Diabetes tritt vorrangig bei übergewichtigen Erwachsenen auf.

Im Marien-Hospital erfolgt nach Diagnosestellung eine stationäre Schulung

zu unterschiedlichen Aspekten von der Ernährung bis zu akuten Komplikationen. Junge Patienten mit Diabetes stellen sich wenigstens alle drei Monate vor, um die Diabeteseinstellung zu überprüfen. Sie werden geschult, und die Familien haben die Möglichkeit, Sorgen und Ängste im Zusammenhang mit der chronischen Erkrankung ihres Kindes zu besprechen. Hinzu kommt eine sozialrechtliche Beratung. Damit das Kind gut integriert bleibt, sucht Dr. Bierkamp-Christophersen auf Wunsch der Eltern auch den engen Kontakt zu Lehrern und Erziehern.

In einem bundesweiten Benchmark stellt das Marien-Hospital regelmäßig seine Behandlungsleitlinien auf den Prüfstand. „So ist sichergestellt, dass wir die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Entwicklungen in unsere Arbeit mit einbeziehen“, erklärt Dr. Bierkamp-Christophersen. Dies betrifft z.B. Insulinpumpen, die bei drohender Unterzuckerung automatisch die Zuckerezufuhr unterbrechen, oder mit Handys kombinierte Alarmsysteme für die Zuckermessung. All dies dient dem einen Ziel, das Dr. Bierkamp-Christophersen so beschreibt: „Die Patienten und ihre Angehörigen sollen sich gut informiert und betreut fühlen, so dass sie angstfrei mit der Erkrankung leben können.“ Die beiden jetzt erfolgten Auszeichnungen belegen, dass dies im Marien-Hospital hervorragend gelingt. „Das macht uns stolz und ist Ansporn zugleich“, betont Chefärztin Prof. Dr. Monika Gappa.

GHg

Gefragter Risiko-Check für die Bauchschlagader

Tatort Aorta: Der öffentliche Screeningtag der Gefäßchirurgie im Marien-Hospital war ein voller Erfolg: 110 Personen nutzten die Gelegenheit zu einem kostenlosen Ultraschall der Bauchschlagader zur Feststellung eines Aneurysmas. Chefarzt Dr. Jürgen Hinkelmann, Assistenzärztin Tais Mourao und Gefäßassistent Alex Elbers freuten sich über die große Resonanz. Die Besucher betrieben nicht nur Vorsorge, sondern informierten sich im Gespräch mit den Experten auch über die modernen Verfahren der minimal-invasiven (gewebeschonenden) Gefäßoperationen.

Unter einem Aneurysma versteht man die Erweiterung einer Schlagader (Ar-

terie). Aneurysmen können angeboren sein oder sich im Laufe des Lebens bilden. Alkoholmissbrauch und Rauchen verstärken das Risiko. Die Hauptgefahr besteht darin, dass ein solches Aneurysma plötzlich aufplatzt und es zu einer inneren Verblutung kommen kann. Am häufigsten ist von einer solchen Aussackung die Bauchschlagader betroffen. Dieses Krankheitsbild wird als Bauchschlagaderaneurysma (BAA) bezeichnet. Während der normale Durchmesser der großen Hauptschlagader etwa zwei Zentimeter beträgt, spricht man von einem Aortenaneurysma, wenn der Durchmesser auf mehr als drei bis vier Zentimeter wächst. Ab fünf Zentimetern und mehr steigt die Gefahr, dass das

Aneurysma platzt, deutlich. Deshalb muss die Aussackung dann beseitigt werden. Grob geschätzt dürften alleine in Wesel 500 Bürger daran erkrankt sein.

Lebensbedrohlich

„Das Tückische an dieser lebensbedrohlichen Krankheit ist, dass sie im Vorfeld meistens keine Beschwerden bereitet und die Menschen völlig ahnungslos sind“, sagt Chefarzt Dr. Hinkelmann. Durch eine einfache und schmerzfreie Ultraschall-Untersuchung (Screening) lässt sich leicht Klarheit schaffen.

GHg

Ein starkes Team: Assistenz- und Oberärzte sowie Mitarbeiterinnen in der Ambulanz und im Sekretariat bilden das Rückgrat des Wirbelsäulenzentrums in Emmerich unter Leitung von Chefarzt Jens Andreas (2. v. l.).

Jens Andreas ist neuer Chefarzt des Niederrheinischen Wirbelsäulenzentrums



Das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum am St. Willibrord-Spital Emmerich setzt seine weithin anerkannte Arbeit unter neuer Leitung fort: Jens Andreas übernahm zum 1. Januar 2018 die Chefarzt-Position des Zentrums, das seit 25 Jahren besteht. Jens Andreas ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und war seit Januar 2013 Leitender Oberarzt des Zentrums. Das medizinische Spektrum deckt sowohl die operative als auch die konservative (nicht-operative) Wirbelsäulen-Orthopädie ab.

Jens Andreas ist 43 Jahre alt. Er stammt aus Herdecke, hat in Düsseldorf Medizin studiert und wechselte vor neun Jahren vom Evangelischen Krankenhaus Mülheim nach Emmerich. Als Chefarzt trat er die Nachfolge von Dr. Martin Theis an.

Spektrum einer Uniklinik

„Ich habe eine hervorragende Abteilung übernommen, deren Leistungsspektrum dem einer Uniklinik entspricht“, betont Jens Andreas. Ein versiertes Team aus Ärzten, Pflegepersonal und Therapeuten gewährleistet die medizinische Versorgung und die spezifische Nachbehandlung, auf die Wirbelsäulen-Patienten oft angewiesen sind. Dies findet über Emmerich hinaus Anerkennung, was sich auch an folgenden Zahlen ablesen lässt: ca. 1000 operative, 1200 konservative (nicht-operative) und 4500 ambulante Patienten pro Jahr.

Das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum hat sich auf die Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen und Verletzungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule spezialisiert. Dazu zählen:

- verschleißbedingte Veränderungen der Wirbelsäule
- Wirbelkanaleinengungen (Spinalkanalstenosen)
- Bandscheibenvorfälle

- Verletzungen der Wirbelsäule wie z.B. Brüche
- Brüche bei Osteoporose
- Fehlstellungen nach Brüchen
- Folgezustände nach Voroperationen an der Wirbelsäule
- angeborene und erworbene Instabilitäten und Formabweichungen
- Tumore der Wirbelsäule inklusive Metastasen
- entzündliche und infektiöse Erkrankungen
- rheumatische Erkrankung der Wirbelsäule
- Wirbelsäulenverkrümmungen

Engstellen des Nervenkanals (Stenosen), die überwiegend an der Lenden- und Halswirbelsäule auftreten, werden nicht ausschließlich durch Versteifungs-Operationen behoben, sondern wenn möglich durch weniger invasive Verfahren (mikrochirurgische Dekompression). Bei Bandscheibenvorfällen an der Halswirbelsäule kann statt einer Versteifung ggf. eine Bandscheibenprothese zum Einsatz kommen, um die Beweglichkeit in den operierten Wirbelsäulenabschnitten zu erhalten. Beschädigte Wirbelkörper bei älteren Menschen lassen sich – zum Beispiel bei Osteoporose – per Ballon aufrichten und durch das Einspritzen von Knochenzement stabilisieren. Dies geschieht minimal-invasiv durch kleine Hautschnitte. Sollte doch eine Stabilisierung mittels Schrauben und Stäben erforderlich sein, können in der heutigen Zeit auch diese minimalinvasiv eingebracht werden.

Schonende OP-Technik

Der Vorteil einer weniger invasiven Operationstechnik liegt auf der Hand. Die Patienten sind schneller wieder auf den Beinen. Es werden weniger Weichteile wie z.B. Muskeln durchtrennt. Dies führt zu einer zügigeren Weichteil- und Wundheilung. Ältere Patienten entwickeln dadurch weniger Begleitkomplikation (z.B. Lungenentzündungen). Jüngere

Patienten sind auf diesem Wege zeitnah wieder in ihrem „normalen Alltag“ zurück.

Teilweise jedoch ist der Ersatz von Wirbelkörpern erforderlich. Dies ist nicht nur bei Brüchen, sondern auch bei bakteriellen Entzündungen, die den Knochen zerstören können, und bei der Operation von Tumoren (z.B. Metastasen) an der Wirbelsäule in einzelnen Fällen notwendig. Der Zugang erfolgt je nach Erkrankung durch die Brust, den Bauch, die Lende oder den Rücken. Diese Patienten benötigen unmittelbar nach einer solchen Operation eine spezialisierte und intensive Nachbehandlung. Diese ist durch entsprechend geschulte und fortgebildete Mitarbeiter in der Pflege und Krankengymnastik gewährleistet. Die konservative Behandlung von Verschleißerkrankungen ist ein weiterer Schwerpunkt des Wirbelsäulenzentrums am St. Willibrord-Spital. Dies ist z.B. durch Spritzenkuren und Krankengymnastik möglich.

Konzept gegen chronische Schmerzen

Als neuer Baustein ist die Einführung einer sogenannten „multimodalen Schmerztherapie“. Hierbei kommen nicht nur die Mitarbeiter aus der orthopädischen Abteilung, sondern auch Schmerztherapeuten und Psychologinnen zum Einsatz. Es ist ein Konzept für Patienten mit chronischen Schmerzen, bei denen operative Maßnahmen nicht in Frage kommen, keinen Erfolg gebracht haben oder auch „klassische“ Spritzenkuren keine Linderung gezeigt haben.

Passgenaue Therapien

Bei der Behandlung von lokalen Rückenschmerzen bietet die Abteilung kleinere operative Verfahren an (Denervation / Verödung). Dabei wird ein Nervenast, der die Schmerzen aus den kleinen Wirbelgelenken weiterleitet und sonst keine Funktion hat, mit Strom und Hitze durchtrennt. Gleichzeitig wird

damit das Kreuz-Darmbein-Gelenk (ISG oder SIG) mitbehandelt. Wirbelgleiten ist ein weiteres Krankheitsbild, mit dem sich die Spezialisten in Emmerich befassen. In diesen Fällen erfolgen in der Regel aufwendigere operative Eingriffe.

Chefarzt Jens Andreas möchte hervorheben, dass jeder Patient im Einzelnen betrachtet und eine individuelle Therapieempfehlung erfolgen sollte. „Wir behandeln keine Röntgenbilder, sondern Menschen“, sagt er.

Privates

Noch etwas Privates zum neuen Chefarzt: Das handwerkliche Geschick, das für seine berufliche Tätigkeit unerlässlich ist, bewies der 43-Jährige auch privat beim Umbau seines Hauses in Hünxe. Dort lebt er mit seiner Frau, einer Kinderärztin, und drei Kindern im Alter von 6, 9 und 13 Jahren. In der Freizeit steht die Familie obenan. In der verbleibenden Zeit zählen Joggen, Windsurfen und die ehrenamtliche Organisation eines Benefizrockkonzerts („Rock am See“ in Voerde) zu seinen Hobbys.



Alles im Blick: Chefarzt Jens Andreas während einer Bandscheiben-Operation

Jens Andreas wurde Ende Februar offiziell als neuer Chefarzt des Wirbelsäulenzentrums am St. Willibrord-Spital begrüßt. Die Geschäftsführung unterstrich, das Wirbelsäulenzentrum werde unter neuer Leitung nichts von seiner Leistungsfähigkeit und seinem überregional guten Ruf einbüßen.

Jens Andreas betonte, die neue Aufgabe eine „Chance für uns alle gemeinsam, um die Abteilung und das Haus weiterzuentwickeln“. Er bekräftigte: „Wir haben hier die großartige Chance, Menschen, die mit starken Schmerzen und erheblichen Einschränkungen zu uns kommen, von ihrer Last zu befreien und ihnen hoffentlich dauerhaft eine bessere Lebensqualität zurückzugeben.“

Grußworte sprachen Ärztlicher Direktor Dr. Jochen Heger und Chefarzt Dr. Roland Hilgenpahl. Sie nannten Jens Andreas einen kompetenten Kollegen und betonten dessen überaus ruhige und besonnene Art. GHg

Kontakt zum Niederrheinischen Wirbelsäulenzentrum:

Sprechstundentermine unter Tel. 02822 73-1710, montags bis donnerstags von 8 bis 16 Uhr und freitags von 8 bis 13 Uhr

Erster Wirbelsäulentag in Emmerich mit Live-OP: gelungene „Operation“ im St. Willibrord-Spital



Eine Operation vor Publikum – das hatte es in der 25-jährigen Geschichte des Niederrheinischen Wirbelsäulenzentrums am St. Willibrord-Spital bisher nicht gegeben. An einem Samstag im April 2018 erlebten etwa 150 Zuschauer die Premiere einer Live-OP und spendeten nach der gelungenen Operation allen verantwortlichen Akteuren im und außerhalb des OP-Saals Beifall.

Um der Öffentlichkeit die große Leistungsfähigkeit des Zentrums vor Augen zu führen, operierte Chefarzt Jens Andreas mikrochirurgisch den Bandscheibenvorfall einer Patientin. Dabei wurde deutlich: Eine Operation ist Teamwork, ein Assistenzarzt, Anästhesisten und OP-Personal waren ebenfalls im Einsatz.

Publikum „nah dran“

Was im OP-Saal geschah, wurde zeitgleich in die Krankenhaus-Cafeteria übertragen, wo alle 75 Plätze besetzt und auch die Stehtische dicht umlagert waren. Das Publikum – darunter auffallend viele junge Leute – verfolgte das Geschehen auf drei Doppelbildschirmen. Moderator im OP war der freie Journalist und Anästhesist Dr. Christian Hermanns (Aachen), Erläuterungen zum Eingriff gab in „Echtzeit“ Jens Andreas. Dessen Blick durchs OP-Mikroskop wurde 1:1 in die Cafeteria übertragen, so dass die Zuschauer optisch so nah am Geschehen waren wie der Chefarzt selbst. Die Patientin wurde in Bauchlage operiert, das Publikum blickte von oben auf das Operationsfeld.

Mehr als 2000 Patienten pro Jahr

Zur Einführung hatte Oberarzt Boy Arthur Visser Krankheitsbilder der Wirbelsäule erläutert und das erweiterte medizinische Spektrum des Wirbelsäulenzentrums vorgestellt. In der größten nicht-universitären Einrichtung dieser Art in NRW werden pro Jahr über 2000 Patienten behandelt, die Palette der Erkrankungen reicht von Nackenschmerzen bis zu Tumoren.

Oberarzt Markus Stucke referierte einleitend über Aufbau und Funktion der Bandscheibe und gab Erläuterungen zum Krankheitsbild der Patientin sowie zum Ablauf der OP. Nur etwa 20 Minuten dauerte der eigentliche Eingriff, dann war der Bandscheiben-Vorfall entfernt. Was auf dem Monitor unter dem Mikroskop überaus groß erschien, entpuppte sich als ein nur fingerkuppengroßes, rötliches Etwas, das Moderator Hermanns zum Abschluss der Übertragung in die Kamera hielt.

Viele Besucher nutzten im Umfeld der Live-OP die gute Gelegenheit, mit Ärzten und Therapeuten über das Thema „Rücken“ zu sprechen, Fragen zu stellen und sich über die drei Behandlungswege des Zentrums zu informieren: präventiv, konservativ, operativ. Fazit aller Beteiligten: eine sehr gelungene Premiere, Wiederholung erwünscht und wahrscheinlich, ehe die nächsten 25 Jahre vergangen sind.

Über 200 Besucher beim Darmtag des Marien-Hospitals

Großer Darmtag – großer Erfolg: Über 200 Besucher kamen Anfang Oktober 2017 ins Haus der Gesundheit und informierten sich unter dem Motto „Medizin zum Entdecken“. Auf dem Programm, gestaltet von Selbsthilfgruppen und Experten des Marien-Hospitals, standen Informationen, Beratung, Präsentationen und Aktionen, darunter eine Ultraschall-Untersuchung, endoskopisches Operieren und vieles andere.

Vorträge und Präsentationen

Veranstalter waren die Klinik für Innere Medizin II (Gastroenterologie / Onkologie) und die Klinik für Allgemein- und

Visceralchirurgie. Ärzte referierten zu folgenden Themen: entzündliche Erkrankungen des Darms, Darmkrebs aus Sicht der Chirurgie, Proktologie, chronische entzündliche Darmerkrankungen bei Kindern und Möglichkeiten der modernen Darmkrebstherapie. Die Zuhörer konnten auf Karten anonym Fragen notieren, die an Ort und Stelle beantwortet wurden. In einem Showroom demonstrierten Ärzte anschaulich neue schonende Verfahren bei Dickdarm-Operationen und eine Endoskopie. Hinzu kam eine Stoma-Beratung. An Informationsständen präsentierten sich die Selbsthilfgruppen ILCO Nieder-

rhein-Westmünsterland und Crohn-Colitis Wesel sowie das zertifizierte Darmzentrum, das Darmkrebszentrum, der Sozialdienst und das Patienten-Informationen-Zentrum (PIZ). Eine Ernährungsberatung rundete das Programm ab. Damit verbunden waren BMI-Bestimmung und Körperfettmessung. In einer Smoothie-Bar gab es gesunde Obst-Mixgetränke und Müslis inklusive der passenden Rezepte, außerdem Bio-Äpfel aus Wesel-Bislich.

Der nächste Darmtag findet am 13. Oktober 2018 statt.

GHg



Das Schlaflabor Emmerich hat die Qualitätsprüfung erneut bestanden

Das Schlaflabor des St. Willibrord-Spitals in Emmerich hat die Qualitätsprüfung durch die DGSM (Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin) bestanden. Das Verfahren dient dazu, die Versorgung der Patienten in der Schlafmedizin zu sichern und zu verbessern. Dies wurde dem Schlaflabor erneut bescheinigt. Die Zertifizierung ist Ausdruck für die gute Arbeit des Teams unter Leitung von Chefarzt Dr. Andreas Klimkiewicz, zu dem folgende Mitarbeiterinnen gehören: Oberärztin MU Dr. Jarmila Jacobs, Claudia Pommerin, Gaby Pommerin, Uta Steyer, Sandra Bucksteeg und Simone Stephan.

Alle zwei Jahre

In Deutschland existieren mehr als 300 Schlaflabore, von denen aktuell aber nur 139 akkreditiert sind. Dazu zählt bereits seit September 1999 das des

St. Willibrord-Spitals. Das Schlaflabor nimmt alle zwei Jahre an der Qualitätssicherung teil. Diese umfasst die Anzahl der vorgenommenen Untersuchungen, Diagnosen und Therapien. Die Ausstattung des Schlaflabors sowie der Personalschlüssel einschließlich Qualifikation der Mitarbeiter sind weitere Kriterien. Im Zertifizierungsverfahren bewerten die Gutachter drei Behandlungsfälle eines von der DGSM festgelegten retrospektiven Stichtags. Das Schlaflabor in Emmerich hat alle Prüfungen seit 1999 bestanden.

Laut Robert-Koch-Institut gehören Schlafstörungen zu den häufigsten Gesundheitsbeschwerden in der Bevölkerung. In Deutschland sind etwa sieben Millionen Menschen davon betroffen. Schlafstörungen gelten inzwischen als Volkskrankheit, und immer mehr Menschen suchen deswegen ein Schlafla-

bor, um sich untersuchen und therapieren zu lassen.

Sechs Plätze, 1000 Patienten

Im St. Willibrord-Spital stehen sechs polysomnographische Messplätze zur Verfügung. Im Jahr werden hier bis zu 1000 Patienten untersucht und behandelt. Die Wartezeit auf eine diagnostische Untersuchung im Schlaflabor beträgt zurzeit vier Monate, für eine Kontrolluntersuchung mit Optimierung der Therapie bis zu einem Jahr.

GHg



Das Nikolaus-Stift verabschiedete zwei „Urgesteine“ in den Ruhestand: Christa Heimburger und Horst Termath

Christa Heimburger und Horst Termath wurden im Kreise von Kolleginnen und Kollegen verabschiedet, Worte des Dankes sprach Josef Reining, stv. Geschäftsführer der pro homine Senioreneinrichtungen (v. l.).



Im Mai 1996 bezogen sie gemeinsam ihre Büros im damals neu eröffneten Nikolaus-Stift, zum Jahresende 2017 verließen beide die Senioreneinrichtung und verabschiedeten sich in den Ruhestand. Mit Christa Heimburger und Horst Termath sagten zwei „Urgesteine“ Adieu und wurden gebührend von ihren Kolleginnen und Kollegen in die Rente entlassen.

Christa Heimburger arbeitete bis 1988 in ihrem gelernten Beruf als Industriekauffrau und wechselte 1988 zum Marien-Altenheim nach Büderich – ihrem „Heimatsdorf“. Dort war sie in der Verwaltung als „Mädchen für alles“ tätig, führte das Sekretariat, schrieb Rechnungen, kümmerte sich um die Buchhaltung und, und, und...

„Langweilig war es nie“

Das Marien-Altenheim wurde dann vom Marien-Hospital übernommen, ebenso die Außenstelle des Martinistifts in der Voerder Straße. Diese beiden Einrichtungen wurden im Nikolaus-Stift zusammengeführt. Dort war Christa Heimburger 21 Jahre lang Verwaltungsangestellte. Für alle, die das Haus am Südring betreten, war sie das „Gesicht“ am Empfang und in der Telefonzentrale des Nikolaus-Stifts. „Langweilig war es nie“, sagte Christa Heimburger zu ihrem Abschied. „Ich habe nie dagesessen und überlegt, was ich tun soll.“ Zur Führung des Sekretariats gehörten nicht nur Schriftverkehr, Terminverwaltung und Pflege der Akten, sondern Christa Heimburger führte auch die Heimkasse und die Verwahrgeldkasse der Bewohner, Überwachung der Kontobewegungen inklusive. In die Organisation

größerer Veranstaltungen (z. B. Frühlings- oder Nikolausbasar) war Christa Heimburger ebenfalls eingebunden. Im Laufe der Jahre seien die Aufgaben immer komplexer geworden, sagte sie rückblickend: „Mehr Vorschriften, mehr Papier.“ Dass sie dennoch immer gerne im Nikolaus-Stift gearbeitet hat, lag vor allem am Kontakt zu den Menschen, der Christa Heimburger besonders am Herzen lag.

Nun ist sie zwar mit 63 Jahren in den Ruhestand gegangen, hat sich aber nicht zur Ruhe gesetzt. „Das ist nichts für mich“, sagte sie. Christa Heimburger will mit ihrem Mann – er ist schon eine Weile in Rente – häufiger verreisen (Nordsee/Ostsee) und mehr Sport machen. Bei allem Schaffensdrang freut sich die „Neu-Rentnerin“ aber doch, dass sie den Tag nun ruhiger angehen kann: „Früher musste ich um sechs Uhr aufstehen und bis sieben über die Rheinbrücke sein. Das ist jetzt vorbei.“

„Es war eine schöne Zeit!“

Mit einem positiven Fazit verließ auch Horst Termath (59) das Nikolaus-Stift: „Es war eine schöne Zeit!“ Der gebürtige Weseler und gelernte Großhandelskaufmann studierte in Düsseldorf Sozialarbeit mit dem Schwerpunkt Jugendarbeit und begann 1991 als alleiniger Sozialarbeiter für gleich zwei Häuser: Martinistift Wesel und St. Elisabeth Spellen. Der Wechsel von der Jugendarbeit in die Altenhilfe war eine große Herausforderung, aber er hat diesen Schritt nicht bereut. Lange Jahre war Horst Termath auch in der Senioren-Betreuung aktiv, leitete von 1992 bis 2012 Bewohnerfreizeiten mit mindestens

einer Fahrt pro Jahr. Ziele waren u. a. Berlin, Ostfriesland, Bad Bevensen und die Niederlande.

„Arbeit immer komplexer“

Sein „Hauptgeschäft“ aber war bis zuletzt die zentrale Heimplatzvergabe und Heimaufnahme. Wie Christa Heimburger, so sagte auch Horst Termath: „Die Arbeit ist im Laufe der Jahre immer komplexer geworden.“ Dies lag vor allem an mehrmaligen Gesetzesänderungen, neuen Verordnungen und Bestimmungen. Zum Ende seines Berufslebens verriet Horst Termath: „Man muss nicht alles wissen; aber man muss wissen, wo etwas steht, wer etwas weiß oder wen man anrufen kann.“ 21 Jahre lang hat er im Nikolaus-Stift ratsuchenden Bewohnern und Angehörigen geholfen. „Ich habe es gern getan“, sagte er. Dabei war sein Anspruch, umfassende Unterstützung zu leisten und niemanden einfach weiterzuschicken. Der Lohn: „Die Leute waren oft dankbar dafür und haben das auch zum Ausdruck gebracht.“ Seine Arbeit erforderte eine gute Kooperation mit den Kolleginnen und Kollegen in den Heimverwaltungen, den Sozialdiensten, der Buchhaltung, den Sozialämtern, den Pflegekassen und vielen anderen. „Auch für mich stellten sich immer wieder neue Fragen, weil ich über die grundlegenden Dinge Bescheid wissen wollte.“

20 Jahre Kunstausstellungen

Gesetzestexte lassen in der Regel wenig Kreativität zu. Anders als die Kunst, die gerade davon lebt. Auch auf diesem Feld hat Horst Termath Prägendes für das Nikolaus-Stift geleistet. 20 Jahre lang organisierte er, unterstützt von

der Weseler Künstlerin Marlene Lipski, Ausstellungen in dem schmucken, lichtdurchfluteten Gebäude. Der selbst gesteckte Anspruch war hoch und wurde durchweg erfüllt: Bewohnern, Besuchern und der breiten Öffentlichkeit sollten die Werke von profilierten und gut ausgebildeten Gegenwartskünstlern aus Deutschland nahegebracht werden. Von 1996 bis zum Ende der Reihe in 2016 entwickelte sich das Nikolaus-Stift zu einem Ort für Kunst auf hohem Niveau.

Vor einem Jahr fand die letzte Ausstellung statt, jetzt war auch „Finissage“ für Horst Termath. Als Rentner möchten er und seine Frau u.a. mit dem Campingbus nach Portugal fahren, außerdem kann er sich vorstellen, bei Partys und

Feiern wieder Musik aufzulegen – wie „damals“ als angehender Sozialarbeiter. So schließt sich der Kreis.

GHg



INFO

Zwei Nachfolgerinnen

Carmen Grewer übernahm die Stelle von Christa Heimburger. Sie war bisher in der Heimverwaltung des Martinistifts tätig. Anstelle von Horst Termath arbeitet nun Alexandra Velsing, zuvor Sekretärin der Geschäftsführung im St. Willibrord-Spital Emmerich, im Nikolaus-Stift.

Besonderes Kaffeekränzchen weckte Erinnerungen

„Kaffeekränzchen“, wie sie früher waren, stellen ein wichtiges Ritual dar und eröffnen viele Möglichkeiten der Aktivierung.

So lud Esther Kannenberg, Mitarbeiterin im Betreuungsteam, die Senioren im Reeser Agnes-Heim zu einem besonderen Kaffeekränzchen ein. Am liebevoll von ihr mit altem Blümchen-Geschirr und besonderer Keksdose gedeckten Tisch nahmen alle gerne Platz.

Das „gute Geschirr“

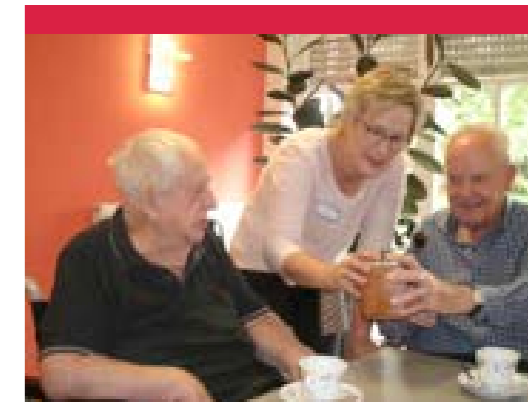
Im entspannten Beisammensein konnten die Teilnehmer Kaffeebohnen riechen, den Kaffee in der Mühle mahlen, ihn gemeinsam aufbrühen, genussvoll probieren und genießen. Es entstand ein reger Gedankenaustausch darüber, bei welchen Gelegenheiten früher das sogenannte „gute Geschirr“ auf den Tisch kam. „Wie gesellig und gemütlich waren doch die Kaffeerunden im Kreis der Familie“, erinnerte sich Herr Legeland. „Ein Plätzchen oder Kuchen gehörte auch immer dazu“, meinte Frau

Timp und schaute lächelnd auf die mit selbstgebackenen Plätzchen gefüllte Porzellan-Keksdose.

Frau Konrad begann dann, eifrig mit der Holz Kaffeemühle die Bohnen zu mahlen. Als das frische Kaffeepulver im Porzellanfilter aufgegossen wurde, zog sogleich der altbekannte aromatische Duft durch den Raum. „Das ist wie früher“, rief Frau Wozny. Die Senioren nickten dazu bekräftigend und freuten sich schon auf den frisch aufgebrühten Kaffee.

„So muss Kaffee schmecken“, betonte Herr Schenk schmunzelnd, nachdem er ihn genussvoll probiert hatte. „Kaffeepausen sind Tankstellen für Geist und Gemüt“. In diesem Sinne versprach Frau Kannenberg, das gemütliche Kaffeekränzchen bald zu wiederholen.

Gaby Saccaro, Betreuungsteam





Gute Wünsche und ein Hammer als Staffelstab:
Dr. Ullrich Raupp mit seiner Nachfolgerin
Dr. Stephanie Boßerhoff

Ein würdiger Abschied von Chefarzt Dr. Raupp und ein herzliches Willkommen für Chefärztin Dr. Boßerhoff

200 Gäste in der Musikschule beim Wachwechsel
in SPZ, Frühförderung und KJPP

Standing ovations für Dr. Ullrich Raupp: In der mit rund 200 Gästen voll besetzten Aula der Musikschule wurde der Chefarzt von SPZ, IFF und KJPP Ende November 2017 feierlich in den Ruhestand verabschiedet. Festlich ging es zu im großen Saal, mal ernst, mal heiter und getragen von einem spürbaren „Wir-Gefühl“ – kurzum: ein würdiger Abschied nach 23 Jahren Marien-Hospital.

Mehrere Redner brachten ihre große Wertschätzung für Dr. Raupp zum Ausdruck, indem sie sowohl seine fachlichen Qualitäten als auch seine persönlichen Stärken herausstellten. Der neuen Chefärztin Dr. Stephanie Boßerhoff galten die besten Wünsche für die Aufgabe und die Überzeugung, in ihr eine würdige Nachfolgerin gefunden zu haben. Aufsichtsrat, Kuratorium und Verein Marien-Hospital waren ebenso vertreten wie Kooperationspartner, Geschäftsführung, Kolleginnen und Kollegen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ehemalige Weggefährten, Freunde und Familienmitglieder. Zum festlichen Rahmen trug auch Musikschülerin Kadra Dreizehnter am Klavier mit Stücken von Mozart und Brahms bei.

Der 1. Dezember 2017 markierte auch einen „Neuanfang“ für Claudia Vogt.

Die langjährige und erfahrene Oberärztin, die die KJPP mit aufgebaut und wesentlich geprägt hat, übernimmt die fachärztliche Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP). Chefärztin Dr. Stephanie Boßerhoff dankte ihr ebenso wie dem neuen stv. Leiter des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ), Markus Nehrke, und Ulrich Knüwer, pädagogischer Leiter der Interdisziplinären Frühförderstelle (IFF), für vielfältige Unterstützung und ermutigenden Zuspruch zur neuen Aufgabe.

Orientierung geben
Aufsichtsratsvorsitzender Pfarrer Stefan Sühling sprach in der Musikschul-Aula von der zunehmend individualisierten Gesellschaft, in der haltgebende familiäre und nachbarschaftliche Beziehungen sich auflösen, Verunsicherungen und Ängste zunehmen, die Ökonomie alle Lebensbereiche erfasst. In dieser Zeit jungen Menschen und ihren Familien Orientierung zu geben, sei eine gewaltige Aufgabe. Darauf habe Dr. Raupp oft, „mit mahnender Stimme“ hingewiesen, betonte Sühling.

„Hoher Glücksindex“
„Was ist Glück?“ Mit dieser Frage befasste sich in einem ebenso launigen wie nachdenkenswertem Vortrag der

Ärztliche Direktor Dr. Jürgen Hinkelmann. Er übertrug den im Königreich Bhutan (das Dr. Raupp bereist hat) geprägten Begriff des „Bruttonationalglücks“ auf den scheidenden Chefarzt und das Marien-Hospital. Seine Schlussfolgerung: Am Marien-Hospital und mit seiner Familie müsse Dr. Raupp einen „hohen Glücksindex“ erreicht haben. Dr. Hinkelmann begrüßte Dr. Stephanie Boßerhoff herzlich im Kreise der Chefärztinnen und -ärzte und wünschte ihr „viel Erfolg und Bestätigung in Ihrer neuen Aufgabe und dass auch Sie irgendwann einmal von sich sagen können: Was habe ich ein Glück gehabt!“

Kreisdirektor Ralf Berensmeier lobte Dr. Ullrich Raupp als einen Mann, der seinen Beruf „mit Herz, Händen, Verstand und Leidenschaft“ ausgeübt habe. Er habe als Chefarzt von SPZ, IFF und KJPP Tausenden Lebensmut und neue Perspektiven gegeben und so auch die Infrastruktur im Kreis Wesel „wesentlich gestärkt“, unterstrich Berensmeier.

Ila Brix-Leusmann, Leiterin des Fachbereichs Jugend, Schule und Sport bei der Stadt Wesel, hob hervor, trotz des immer stärker werdenden wirtschaftlichen Druckes sowohl in der Gesundheitshilfe als auch in der Jugendhilfe sei der „Geist der Kooperation“ mit den Einrichtungen der Jugendhilfe und auch mit den Schulen durch den interdisziplinären Arbeitsansatz von Dr. Raupp stark positiv geprägt gewesen und weiterentwickelt worden.

Kindern eine gute Entwicklung ermöglichen

Dr. Helmut Hollmann, Chefarzt des Kinderneurologischen Zentrums der LVR-Klinik Bonn, sprach zum Thema „Kindheit und Entwicklung – Sozialpädiatrie und Gesellschaftspolitik“. Er stellte fest, psychosoziale Faktoren beeinflussten die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen wesentlich. Dazu zählten Kinderarmut und soziale Benachteiligung ebenso wie psychisch kranke Eltern oder Suchterkrankungen. „Viele Kinder mit Auffälligkeiten sind nicht so zur Welt gekommen“, sagte Hollmann. Es sei Aufgabe der Sozialpädiatrie, von Anfang an gesundes Aufwachsen, Chancengleichheit und Zugangsgerechtigkeit bei Kindern und Jugendlichen zu fördern. In diesem Zusammenhang hob er die Bedeutung der „Frühen Hilfen“ hervor.

Sein Fazit: „Es geht darum, Kindern gute Entwicklungschancen zu eröffnen und nicht darum, das Letzte aus ihnen herauszuholen.“ Er betonte, dass Dr. Ullrich Raupp wesentliche Impulse für die Entwicklung der Sozialpädiatrie gegeben habe.

„ Das beste Vorbild

Dr. Ullrich Raupp hielt seine letzte Rede als Chefarzt unter dem Titel „Ab-Danken“. Er dankte seinem Team, Kollegen, Wegbegleitern und Förderern für vielerlei: für beständiges und freudig-aktives Tun; für die Bereitschaft zu Auseinandersetzung und Querdenken; für Zuneigung und Freundschaft; für Fröhlichkeit und ausgelassenes Feiern, aber auch tiefempfundene Anteilnahme, wenn es schwer war.

In seinem bebilderten Vortrag erinnerte Dr. Raupp an die „Keimzelle“ der Sozialpädiatrie in Wesel, die Frühförderung mit Erweiterung nach Rheinberg, die Neugründung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Erweiterung des SPZ nach Emmerich und den Neubau an der Breslauer Straße in Wesel.

Der scheidende Chefarzt dankte auch für die „phantastische Akzeptanz und Unterstützung“, die alle Institute des Marien-Hospitals im Kinder- und Jugendbereich in den Kommunen und Kreisen und überregional immer wieder erfahren hätten.

Kritische Töne

Kritisch sieht Dr. Raupp, dass 2018 die DRGs auch für die psychisch kranken Menschen eingeführt werden sollen. „Damit werden - das befürchte ich - auch in diesem sensiblen Gebiet die bisher geltenden Mindeststandards für Zuwendung und Beziehung in der Behandlung in Frage gestellt“, sagte er.

Mit Dankbarkeit erfüllt ihn, dass er während seines Berufslebens viele und erhebliche Fortschritte in der Versorgung im Kinder- und Jugendbereich miterleben und zum Teil auch mitgestalten durfte.

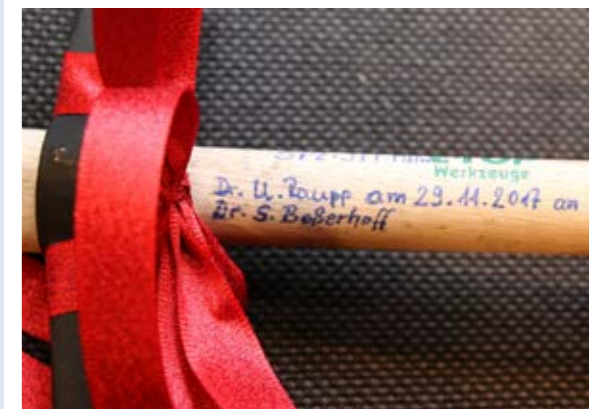
Er listete auch Dinge auf, die er nicht vermissen wird. Dazu zählte er die Aufgabe, „mit Zahlen und Daten unsere Behandlungs- und Beziehungsqualität zu erheben“. Das habe ihn massiv geärgert, „weil der Quantifizierungswahn von allem und jedem das Ethos der Gesellschaft unterspült“. Denn: „Die messbare Seite der Welt ist nicht die Welt, sondern nur die messbare Seite der Welt.“ Vermissen wird Dr. Raupp „das Gefühl von Gemeinsamkeit, Vertrauen und Verlässlichkeit, das ich so oft in der Arbeit, in den unterschiedlichen Zusammenhängen und Kreisen erleben durfte. Besonders in den Teams von SPZ, Frühförderung und KJPP.“

Dr. Stephanie Boßerhoff sprach über das Thema „Resilienz“ (psychische Widerstandsfähigkeit). Sie beschrieb, welche Faktoren für die Entwicklung von Resilienz eine Rolle spielen und betonte: „Da wir die äußeren Bedingungen unserer Patienten hinsichtlich wachsender Kinderarmut, zunehmender psychischer Störungen und noch nicht vollständig umgesetzter schulischer Inklusion nur wenig verändern können, wird neben optimaler medizinischer Versorgung und pädagogischer Förderung noch mehr als bisher die möglichst frühe Förderung der Resilienz notwendig.“ Hier nähmen die drei Einrichtungen des Marien-Hospitals (Interdisziplinäre Frühförderung, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrie) eine entscheidende Rolle ein.

Optimismus und Freude

Dr. Stephanie Boßerhoff betonte, um den Weg zur Chefärztin zu bewältigen und die nicht immer leichten Herausforderungen zu meistern, bedürfe es ebenfalls einiger Resilienzfaktoren. Da habe sie Glück gehabt – persönlich wie beruflich. „Besonders in den jetzigen Teams ist neben hoher fachlicher Kompetenz ein Optimismus und eine Freude zu spüren, sich neuen Aufgaben zu widmen, die jeden Einzelnen und besonders mich trägt“, unterstrich Dr. Boßerhoff.

An Dr. Raupp gewandt stellte sie fest: „Lieber Ulli, unabhängig davon, dass du mir das nötige Rüstzeug beigebracht hast, diese Stelle zu übernehmen, warst du das beste Vorbild, das man sich vorstellen kann. Du hast uns Mitarbeitern große Wertschätzung entgegengebracht, uns zur Eigenverantwortung erzogen (...) Du hast uns umsichtig geführt, gefördert und somit eine Einheit von Institutionen aufgebaut, deren Aufgabe die Förderung von Entwicklung ist und die ihresgleichen sucht.“



Viel Herzlichkeit und Symbolik in der voll besetzten Musikschul-Aula (v. oben): Blumen für Claudia Vogt; Applaus vom Team; ein Hammer als Staffelstab

Zum Ende ihrer Rede überreichten Dr. Boßerhoff und ihr Team Dr. Raupp einen Koffer, gepackt mit lieben Erinnerungen, Wünschen und Utensilien für die Zukunft.

GHG

Erfüllend und fordernd: 40 Jahre Notarztdienst am St. Willibrord-Spital in Emmerich

1977 bis 2017: Seit 40 Jahren gewährleistet der Notarztdienst am St. Willibrord-Spital in Emmerich die Versorgung des rechtsrheinischen Teils im Kreis Kleve. Notärzte des Krankenhauses sind gemeinsam mit der Rettungswache Emmerich (inklusive der Außenstelle Rees) für die Versorgung von Notfallpatienten zuständig.

Aus diesem Anlass fand Anfang Oktober im Plakatmuseum PAN ein notfallmedizinisches Symposium statt. Rund 100 Personen nahmen daran teil: Ärzte, Rettungsdienstpersonal, Vertreter von Feuerwehr, Hilfsorganisationen, Polizei und Technischem Hilfswerk. Auf dem Programm standen Fachvorträge zu unterschiedlichen Aspekten der Notfallversorgung.

Pro Jahr 1500 Einsätze

Der Notarztdienst in Emmerich leistet etwa 1500 Einsätze im Jahr, so Prof. Dr. Joachim van Alst. Der Chefarzt der Anästhesie, stv. Ärztliche Direktor und Leiter des Notarztdienstes am St. Willibrord-Spital hatte die Veranstaltung federführend konzipiert und organisiert. Auch er zählte zu den Referenten. Sein Thema war die zivilmilitärische Zusammenarbeit bei größeren Schadenslagen. In diesem Zusammenhang erwähnte er das Nationale Lage- und Führungszentrum der Bundeswehr für Sicherheit im Luftraum, das von Uedem aus rund um die Uhr den Luftraum in ganz Deutschland überwacht. Im Ernstfall wäre es möglich, von Uedem aus die Vernebelung von Kernkraftwerken zu bewerkstelligen, so Prof. van Alst. Sein „Co-Referent“ war Prof. Heiner Woltering, Wirbelsäulenchirurg aus Warendorf.

Pioniere der Reanimation

Dr. Marc Achilles, Chefarzt der Anästhesie im Marien-Hospital Wesel – Partnerkrankenhaus des St. Willibrord-Spitals unter dem Dach der pro homine – beschrieb die Geschichte der Reanimation in den letzten 200 Jahren. Ein Pionier der Wiederbelebung war der gebürtige Wiener Peter Safar. Er verhalf 1957 der Mund-zu-Mund-Beatmung zum Durchbruch. Heute gilt laut Dr. Achilles die grundsätzliche Erkenntnis: Eine Herzdruckmassage muss intensiv sein,

Rahmenprogramm mit Hundevorführung und Fahrzeugschau

Im Rahmenprogramm des Symposiums zeigte die Staffel Emmerich des Deutschen Rettungshundevereins, die über neun Hunde verfügt, auf dem Nonnenplatz eine Übung. Die Emmericher Feuerwehr präsentierte der Bevölkerung ihre Drehleiter (30 Meter hoch), dazu Rüstwagen und Einsatzleitwagen. Auch das Technische Hilfswerk THW war mit Fahrzeugen vertreten.

Der Abrollcontainer für den Massenfall von Verletzten (MANV) des Kreises Kleve konnte ebenfalls besichtigt werden. Er ist in Goch stationiert und wird von der Freiwilligen Feuerwehr Kranenburg betrieben. Zur Ausstattung des Containers gehören zwei beheizbare Zelte, in denen bis zu 50 Personen pro Stunde medizinisch versorgt werden können.

Eine Lichtanlage sowie medizinisches und technisches Gerät komplettieren den Container, der zur Fußball-Weltmeisterschaft 2006 angeschafft wurde. Die Kranenburger Wehrleute üben regelmäßig damit, einen Ernstfall gab es bisher nicht.

um den Kreislauf des Bewusstlosen zu stabilisieren und um zu verhindern, dass es zu neurologischen Gesundheitsschäden kommt. Dabei zählt jede Minute. Deshalb, so der Chefarzt, sei die Schulung von Laien in Reanimation unverzichtbar. Die Kultusministerkonferenz habe das erkannt und 2014 beschlossen, diese Aufgabe in die Schulen zu tragen.

Dr. Ahmed Al Sarraf von Haaglanden Medisch Centrum in Den Haag und ehemaliger Oberarzt am Emmericher Krankenhaus, berichtete, dass Notfall-sanitäter in den Niederlanden eine sehr beachtliche Ausbildung hätten und in ihrem Tun rechtlich klarer abgesichert seien als ihre deutschen Kollegen.

Bei Schlaganfall immer die 112

Die Versorgung von Schlaganfall-Patienten im Rettungsdienst war das Thema von Dr. Christoph Baumsteiger, Chefarzt der Neurologie in der Föhrenbachklinik Bedburg-Hau. Bei einem Telefonanruf in der Leitstelle gelinge dieser die klare Identifikation eines Schlaganfalls in maximal 50 Prozent der Fälle, so der Experte. Durch einen Schlaganfall gehen pro Minute 1,9 Millionen Nervenzellen unwiederbringlich verloren. Weil Zeit also Leben ist, sollte bei einem Verdacht auf Schlaganfall sofort die 112 gerufen werden. Im Kreis Kleve hat sich das offenbar herumgesprochen; jedenfalls sank die Sterblichkeitsrate hier zwischen 1998 und 2008 laut Dr. Baumsteiger um 40 Prozent. Pro Jahr erleiden im Kreisgebiet etwa 1000 Menschen einen Schlaganfall.

Aspekte des Thoraxschmerzes

Dr. Andreas Klimkiewicz, Chefarzt der Inneren Medizin / Pneumologie im St. Willibrord-Spital, befasste sich mit dem Thoraxschmerz aus internistischer Sicht und legte einen Schwerpunkt auf die Lungenembolie. Diese sei durch keinen Laborwert nachzuweisen, so der Referent. Er brach deshalb eine Lanze für die sonographische Untersuchung bei Verdacht auf Lungenembolie und Lungeninfarkt wie auch des Brustraums insgesamt. Den Thoraxschmerz aus chirurgischer Sicht beleuchtete Dr. Uwe Monser, Leitender Arzt für Thoraxchirurgie im Emmericher Krankenhaus. Über Schmerzen im Brustraum klagten nach seinen Angaben etwa sechs Prozent der Patienten in der Notaufnahme. Dr. Monser beschrieb eine Reihe von Erkrankungen, darunter Lungenabszess, Lungenkrebs, Mediastinitis (eine lebensbedrohliche Entzündung des Mittelfells, in das die Organe des Brustraums eingebettet sind) und Pneumothorax (dabei fällt die Lunge durch eine krankhafte Luftansammlung im Brustkorb in sich zusammen und ist nicht mehr Teil der Atmung). Als „angstbesetzt“ bezeichnete der Experte die Thoraxdrainage (vor allem zur Druckentlastung des Brustkorbs) und erläuterte dem Fachpublikum ausführlich und anschaulich, wie sich eine solche Drainage sicher beim Patienten anlegen lässt.

Die Hilfsorganisation ISAR

Ralf Wibbeling, Leitender Oberarzt der Anästhesieabteilung im St. Willibrord-Spital, berichtete anschaulich über die Arbeit der Hilfsorganisation ISAR, für die er selbst ehrenamtlich tätig ist. Die von den UN zertifizierte Organisation ist weltweit bei Unglücken und Katastrophen im Einsatz, etwa nach Erdbeben, Überflutungen oder Explosionen. Ziel sei die Erstversorgung von mindestens 100 Personen am Tag, sagte Dr. Wibbeling. Dabei seien trotz aller modernen Technik die Suchhunde unverzichtbar. Neben der medizinischen Soforthilfe sind Hilfstransporte, Wiederaufbau und nachhaltige Versorgung weitere Eckpfeiler der ISAR-Arbeit. Dr. Wibbeling zeigte anhand von Fotos aus u.a. Pakistan und Haiti auf, unter welcher schwierigen hygienischen und logistischen Bedingungen er und seine Kollegen oft arbeiten müssen, um vor allem offene Brüche und Brandverletzungen zu behandeln.

Attentäter Amri und die Folgen

Der Berlin-Attentäter Amri flüchtete über Emmerich nach Italien – Anlass für den Vortrag von Dr. Jens Schwiwring zum Thema „Taktische Medizin vor dem Hintergrund einer zunehmenden Bedrohungslage“. Der Leiter der Stabsstelle Notfall- und Rettungsmedizin am Klinikum Mittelrhein Koblenz zeigte auf, welche Erkenntnisse aus militärischen Konflikten sich im zivilen Bereich nutzen lassen.

Oberstes Gebot, so Dr. Schwiwring, seien die Versorgung der Verwundeten und die Vermeidung weiterer Verwundeter. Dabei gelte aber der Grundsatz: „Wo ein Täter noch aktiv ist, hat die Medizin nichts verloren.“ Der Referent betonte, bei Terrorlagen habe der notärztliche Dienst sowohl in der „heißen“ als auch in der „warmen“ Zone nichts verloren, sondern allenfalls in der „kalten“.

Als erste Schritte bei der Versorgung von Verletzten nannte der Experte: Anlegen eines Tourniquet (ein spezielles medizinisches Instrument zum Abbinden lebensbedrohlicher Blutungen an den oberen oder unteren Extremitäten), Blutungskontrolle und Druckentlastung des Thorax.

Martin Kroll, stv. Leiter der Freiwilligen Feuerwehr Emmerich, beschrieb das Sicherheitskonzept der Betuwelinie.

Er machte deutlich, dass die Verantwortlichen auf deutscher Seite im Vergleich zu den Niederlanden erheblichen Nachholbedarf sehen, u.a. bei den Zugängen zur Güterstrecke, über die heute 110 und 2030 voraussichtlich 190 Züge pro Tag rollen werden, davon 50 bis 70 Prozent mit Gefahrgut aller Klassen.

GHg



Gut besucht war das PAN-Museum zum Notarzt-Symposium. Initiator Prof. Dr. Joachim van Alst (oben, Mitte) hatte Feuerwehr und Hundestaffel für das Rahmenprogramm gewonnen.

Elastizität und Geschmeidigkeit – die Bedeutung der Faszien

Der Begriff Faszie kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „Band“ oder „Bündel“. Ihr kollagenreiches, sehr reißfestes und netzartiges Gewebesystem umhüllt sämtliche Organe, Muskeln, Gefäße, Knochen, Sehnen und Bänder. Dieses „Bindegewebe“ verbindet alle Teile des Körpers miteinander, hält sie zusammen, fixiert sie am richtigen Platz und übernimmt damit eine wichtige Stützfunktion.

Ist das Faszien-Gewebe elastisch und gesund, fühlen wir uns wohl, sind beweglich und haben ein gutes Gleichgewichtsempfinden. Dr. Robert Schleip leitet das „Fascia Research Project“ der Universität Ulm und sagt, „dass dieses Netzwerk eines unserer wichtigsten Sinnesorgane darstellt. Es ist Basis unserer koordinativen Körperwahrnehmung“ (Spiegel Online, 17.02.2015). Muskeln und Faszien bilden immer eine Einheit, und nach Meinung vieler Faszien-Forscher wurde die Bedeutung des Bindegewebes beim Training zu lange vernachlässigt. Die neuen Erkenntnisse machen sich mittlerweile Sportwissenschaftler, Mediziner, Trainer und Athleten zu Nutze.

Um die Elastizität und Geschmeidigkeit der Faszien zu erhalten und zu steigern, fließen Elemente aus Yoga und den östlichen Kampfkünsten sowie sanft federnde Abläufe aus der Gymnastik in das Training ein. Besonders interessant ist, dass Faszientraining (z.B. mit Faszienrollen) die Kollagen-Erneuerung im Gewebe beschleunigt, was sich positiv auf die Gefäße auswirkt und sie jugendlich-elastisch macht. So konnte nachgewiesen werden, dass regelmäßig federnde Bewegungen zu einem jugendlicheren „Re-Modeling des Bindegewebes führte“ (Schleip 2015).

Diese Erkenntnisse integrieren wir in unsere Kurse: Ob Pilates, Core-Training, Rückenfitness, Yoga, Qigong oder Taijiquan – **in allen Kursen achten wir darauf, Übungen zur Förderung und zum Erhalt der Faszien-Elastizität einzubauen.**

Einen Faszien-Workshop veranstaltet das Gesundheitszentrum am Samstag, 24. November 2018, 15 bis 18 Uhr, im Haus der Gesundheit am Marien-Hospital in Wesel.

Mit uns werden und bleiben Sie fit. Kommen Sie vorbei, wir beraten Sie gern. Oder besuchen Sie uns im Internet: www.gesundheitszentrum-wesel.de

Wir freuen uns auf Sie!
Mechtild Lacher-Lehmann
 Leiterin Gesundheitszentrum pro homine



Unsere Tipps

In den Sommerferien gibt es wieder viele Kursangebote für Jung und Alt. Schauen Sie auf unsere Homepage!



Geburt und Baby

Neben dem geburtshilflichen Team und den Hebammen im Marien-Hospital bietet auch das Gesundheitszentrum Kurse für werdende Eltern, die auf die Geburt vorbereiten und sie mit dem Baby begleiten. So gibt es **Wassergymnastik für Schwangere, Yoga in der Schwangerschaft** und **Yoga zur Rückbildung nach der Geburt**. Im ersten Lebensjahr besuchen viele Familien gerne unsere **PEKiP-Kurse** und das **Babyschwimmen**. Für Kinder von einem bis drei Jahren gibt es Kurse zur **Wassergewöhnung**. Und ab fünf Jahren können Kinder das Schwimmlernprogramm **SwimStars** besuchen.



Kinder und Jugendliche

„Spiel dich fit“ und „Move“ heißen die Bewegungsprogramme für übergewichtige Kinder und Jugendliche, die dienstags nachmittags in der Turnhalle der Innenstadtsschule stattfinden. Und in den Ferien gibt es wieder **Kochkurse für Kinder**.

Erwachsene



Fit und beweglich werden und den Muskelapparat stärken kann man in folgenden Kursen:

XCO-Walking ab September 2018; **Wirbelsäulengymnastik** ✓ und **Rückenfitness** ✓ (Präventionskurse); **„In Form“ – Fitnesstraining** ✓ und **Core-Training** ✓ (Präventionskurse); **Pilates-Kurse** dienstags, mittwochs und donnerstags; **Beckenbodentraining** mittwochs; **NuA-Tanzen** dienstags und donnerstags; **Zumba Fitness** montags abends.



Wasserkurse

Auch im Wasser kann man sich bei uns austoben: Kurse für **Wassergymnastik, Aquafitness** ✓ und **Aquapower** ✓ finden von montags bis freitags im Bewegungsbad im Haus der Gesundheit statt. Einige sind Präventionskurse und werden von gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst.

Entspannung finden und auftanken kann man in folgenden Kursen:



Verschiedene Yogakurse montags, dienstags, mittwochs, donnerstags und freitags. **Qigong** und **Taijiquan** (Präventionskurse) montags, mittwochs und donnerstags. **Meditation und Achtsamkeitstraining** ✓ donnerstags; **Autogenes Training** mittwochs; **Workshop Sounder Sleep** im September und November; **Kreistanz** monatlich am Freitagabend.

Generation 60+

Für die Generation 60+ gibt es **Pilates-kurse** montags und mittwochs; **Fitness- und Kräftigungstraining** ✓ (Präventionskurs) montags und Golden Yoga am Dienstagvormittag.



Kurse für Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung



Wassergymnastik für Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung (Präventionskurs) freitags mittags um 13 Uhr und **Qigong** für Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung montags um 11:15 Uhr.

Viele der Kurse erfüllen die bundesweiten Kriterien des Qualitätsportals für Prävention, der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP). Diese Kurse sind mit einem Haken ✓ gekennzeichnet. Viele gesetzliche Krankenkassen erkennen dieses Gütesiegel an und erstatten bei einer Teilnahme von 80 Prozent einen Betrag von bis zu 75 Euro.

Für Mitarbeiter der pro homine gelten besondere Kursbedingungen. Nähere Informationen dazu gibt es im Gesundheitszentrum.

Gesundheitszentrum pro homine im Haus der Gesundheit

Pastor-Janßen-Straße 2
 46483 Wesel

Öffnungszeiten:

Mo. – Do.: 9 – 12 Uhr
 14 – 16 Uhr

Ferienöffnungszeiten:

Mo. – Do.: 9 – 12 Uhr

Info und Anmeldung

Tel.: 0281 / 104-1204
 info.GZW@prohomine.de

20 Jahre in Bewegung: 100 Gäste feierten Jubiläum des Gesundheitszentrums

Das Gesundheitszentrum pro homine blickt auf „bewegte Zeiten“ zurück und brachte zum 20-jährigen Bestehen rund 100 Menschen in Bewegung: Sie kamen an einem Samstagvormittag Ende November 2017 ins Haus der Gesundheit, um das runde Jubiläum der Einrichtung zu feiern. Unter den geladenen Gästen – darunter viele aktive und ehemalige Kursleiter und Wegbegleiter – begrüßte stv. Geschäftsführer Karl-Ferdinand von Fürstenberg die Weseler Bürgermeisterin Ulrike Westkamp, die ein Grußwort sprach, sowie Maija Becker-Kontio, die seinerzeit den Anstoß zur Gründung des Gesundheitszentrums gab. Sein besonderer Dank galt Mechtild Lacher-Lehmann. Das Gesundheitszentrum sei ihre „Lebensleistung“, sie habe es „mit Herzenswärme und Professionalität“ zu einem Herzstück der pro homine gemacht. In seinen Dank schloss der stv. Geschäftsführer ausdrücklich die Kooperationspartner der Einrichtung mit ein. In einem launigen Vortrag beleuchtete Dr. Mathias Hoiczky, Leitender Arzt in der Onkologischen Praxis im Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), den Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung. Für Unterhaltung sorgten das Improvisationstheater Kunstwerk 2 und die Band Jazzcoffee.

„Familiäre Atmosphäre“

Karl-Ferdinand von Fürstenberg bekräftigte, die pro homine stehe zu Gesundheitsförderung und Rehabilitation, zu Vorsorge und Prävention und wolle dieses Angebot der wohnortnahen Versorgung fortführen und weiter ausbauen: „Da sehen wir Perspektiven.“ Er dankte im Namen des Trägers vor allem dem Team des Gesundheitszentrums, das etwas Tolles aufgebaut habe, das durch viel Einsatz und eine „familiäre Atmosphäre“ getragen werde.

Bürgermeisterin Ulrike Westkamp erinnerte daran, dass seit Beginn eine gute Kooperation zwischen der Stadt Wesel und dem Gesundheitszentrum bestehe. Mechtild Lacher-Lehmann

sei „der kompetente, kreative und kommunikative Mittelpunkt“ der Einrichtung. Die Bürgermeisterin lobte das Haus der Gesundheit insgesamt als ein „Markenzeichen in Wesel“, in dem ein „wegweisendes Konzept“ zur körperlichen und mentalen Fitness umgesetzt werde. Damit sei das Gebäude unweit des Großen Markts ein „wichtiger Standortfaktor“.

„Lachen ist gesund“

Dr. Mathias Hoiczky beschrieb den positiven Einfluss von Sport und Bewegung (das kann auch Hausarbeit sein) auf die Gesundheit. So habe eine Studie ergeben, dass Menschen, die mit dem Fahrrad statt mit dem Auto zur Arbeit fahren (können), ein um 51 Prozent geringeres Risiko für Herz-/Kreislaufkrankungen haben; bei Krebs sinkt das Risiko um 40 Prozent. Eine weitere wissenschaftliche Erkenntnis: Wer vor einer Krebserkrankung Sport gemacht hat, verträgt die Chemotherapie besser. Neben Sport nannte Dr. Hoiczky zwei weitere Aspekte der Gesundheitsförderung: gesunde Ernährung und Lachen. Da passte es, dass zum 20-jährigen Bestehen des Gesundheitszentrums blaue Bälle mit dem Aufdruck „Lachen ist gesund“ verteilt wurden.

Mechtild Lacher-Lehmann schließlich gab den Dank weiter an ihre Kursleiter für deren „Herzblut und Engagement“. Sie dankte zudem langjährigen Kunden, Kollegen und den Geschäftsführungen für die jahrelange Unterstützung und Förderung des Gesundheitszentrums. In ihren Dank schloss sie ihren Ehemann Joachim, der unter den Gästen war, ausdrücklich mit ein.

Einen kleinen Einblick in die Vielfalt des Angebots gab Kursleiterin Hildegard Malz, die Übungen aus dem Taijiquan und dem Qigong vorstellte und dafür viel Applaus von den Gästen bekam, die den Vormittag bei Imbiss und Musik mit einem munteren Beisammensein ausklingen ließen. *GHg*

16 Mio. Menüs in 38 Jahren – Küchenchef Kersten in Rente



370 GSS-Mitarbeiter haben einen neuen Chef: Klaus Nagel (l.) folgte Reinhard Kersten. Geschäftsführer Johannes Hartmann (M.) verabschiedete den Küchenleiter und überreichte dessen Ehefrau Vera Kersten einen Blumenstrauß.

Eine Ära ist zu Ende: 38 Jahre war das Kochgeschirr fest in seinen Händen, jetzt ging Reinhard Kersten in den Ruhestand – nach 16 Millionen Essen für Patienten und Mitarbeiter seit 1980. Der Leiter der GSS Gastronomie Service GmbH für alle Einrichtungen der pro homine im Bereich Küche und Hauswirtschaft wurde im April 2018 im Beisein von ca. 80 geladenen Gästen in der Cafeteria des Marien-Hospitals verabschiedet. Damit verbunden war die offizielle Begrüßung seines Nachfolgers Klaus Nagel.

Aufsichtsratsvorsitzender Pfarrer Stefan Sühling sagte, an Reinhard Kersten gewandt: „Durch Sie haben wir erfahren: Gesundheit geht durch den Magen“. Geschäftsführer Johannes Hartmann betonte, der scheidende Küchenchef habe Maßstäbe nicht nur in der Kochkunst, sondern auch in Einkauf und Organisation gesetzt. Klaus Nagel wünschte er einen guten Start.

Reinhard Kersten bekannte, es falle ihm nicht leicht, „Tschüss“ zu sagen. Er betonte, sein Nachfolger übernehme ein sehr gutes, hochmotiviertes Team. Der eingefleischte Karnevalist beschloss seinen Vortrag mit einer Büttendrede, die er als 18-Jähriger im Karneval gehalten hatte. Titel: Der Kochlehrling. Als symbolisches Geschenk für einen Baumarkt-Gutschein erhielt er vom Geschäftsführer einen Hammer.

Pflegedienstleiterin Sylvia Guth-Winterink beschrieb in ihrem Grußwort das „Lebensmenü“ des Reinhard Kersten, gewürzt mit Zutaten aus der Rezept-Sprache und gereimten Zeilen. Klaus Nagel hob den sehr hohen Qualitätsanspruch hervor, für den sein Vorgänger gestanden habe, und er lobte die überaus motivierten Mitarbeiter, die hohe Ideale hätten. Das mache es ihm leicht, in große Schuhe hineinzuwachsen, so der neue Küchenchef.

Neuer MIT-Leiter der pro homine



MIT-Leiter Christian Friedhoff (r.) und sein Stellvertreter Erich Krauthoff

Die Abteilung MIT (Medizintechnik und Informationstechnologie) der pro homine hat einen neuen Leiter: Christian Friedhoff. Er ist gelernter Groß- und Einzelhandelskaufmann und erwarb Anfang der 90er-Jahre in einem nebenberuflichen Studium den Abschluss als staatlich geprüfter Wirtschaftsinformatiker.

Seine erste Stelle in der IT-Abteilung eines Krankenhauses übernahm er im St. Anna-Hospital Herne. Anschließend war er 13 Jahre lang IT-Leiter im St. Elisabeth-Krankenhaus Herten. Es folgten fünf Jahre als Bereichsleiter IT bei den Valeo-Kliniken in Hamm (Zentrale),

Münster, Gronau und Lippstadt. Von dort wechselte Christian Friedhoff zur pro homine. „MIT soll die Medizin unterstützen und zu Verbesserungen führen“, lautet sein Leitspruch. Mit seinem Team möchte er die Digitalisierung im Unternehmen weiter ausbauen, aber mit Augenmaß: „Die Anwender müssen immer mit im Boot sein. Die MIT kann Prozesse anstoßen und führen, aber sie kann es nicht allein.“

Noch etwas Privates zum neuen Leiter: Christian Friedhoff ist verheiratet, hat zwei Kinder (13, 17 Jahre) und wohnt in Marl. In seiner Freizeit widmet er sich seinen Hunden und der Bonsai-Zucht.



Zu den Gratulanten zählte Maija Becker-Kontio (2. v. l.), die seinerzeit den Anstoß zur Gründung des Gesundheitszentrums gegeben hatte. Karl-Ferdinand von Fürstenberg, stv. Geschäftsführer, gratulierte Leiterin Mechtild Lacher-Lehmann. Hildegard Malz zeigte Übungen aus Taijiquan und Qigong.





Das Marien-Hospital kooperiert in der Onkologie mit Soest: Chefarzt Prof. Dr. Henning Schulze-Bergkamen (l.) und Leitender Arzt Dr. Mathias Hoiczky bei einem Besuch im Stereotaxie-Zentrum „Cyberknife“.

Punktgenau und wirkungsvoll: Eine besondere Strahlentherapie für Krebspatienten

Neue Chancen auf Heilung für Krebspatienten eröffnet eine besondere Form der Strahlentherapie, die das Marien-Hospital nun möglich macht. Dabei schneidet ein computergesteuertes „Strahlen-Messer“ vor allem in schwierigen Fällen von Tumorzellen befallenes Gewebe heraus – punktgenau und hocheffizient. „Stereotaxie“ heißt diese zielgerichtete Bestrahlung per Teilchenbeschleunigung. Dank einer Kooperation der Onkologie des Marien-Hospitals mit dem überregionalen Stereotaxie-Zentrum „Cyberknife“ im Klinikum Stadt Soest kommt diese wirkungsvolle Methode nun auch krebserkrankten Menschen in Wesel zugute.

Schnelle Terminvergabe

Mit der wirkungsvollen Methode ist es möglich, Rezidive (tumorartige Gewebe-Neubildungen), sehr versteckt liegende oder auch nicht zu operierende Tumore (z. B. in der Lunge, im Gehirn oder Nervenkanal) zu „beschleßen“. Dies geschieht mit höchster Präzision in einem Abstand von nur 0,2 Millimetern vom gesunden Gewebe. Der Linearbeschleuniger wird über einen Roboterarm gesteuert, der sich im 350-Grad-Winkel im Raum bewegt und ständig das

Bestrahlungsfeld ausmisst. Der Patient verbringt die Behandlungszeit auf einer beweglichen Liege, ist aber nicht angeschnallt. „In der Regel wird an drei bis fünf Tagen hintereinander pro Tag einmal bestrahlt, das dauert jeweils zehn bis fünfzehn Minuten“, sagt Dr. Mathias Hoiczky, Leitender Arzt der Onkologischen Praxis im Haus der Gesundheit am Marien-Hospital.

Etwa 40 Krebspatienten aus Wesel wurden bisher über die Kooperation mit Soest behandelt. „Dabei handelt es sich um schwierige, ausgewählte Krankheitsbilder, die nur von Ärzten mit viel Erfahrung zu diagnostizieren sind“, so Dr. Hoiczky. Termine im „Cyberknife“ sind binnen weniger Tage zu bekommen. Die Kosten für die ambulante Leistung übernehmen in der Regel die Krankenkassen.

Videokonferenzen der Experten

Die Kooperation ermöglicht auch den regelmäßigen interdisziplinären Austausch der onkologischen Experten. Per Videokonferenz können Patienten aus dem Marien-Hospital wöchentlich in Soest vorgestellt werden. Ein spezieller Link erlaubt es, kostenlos Bilder (CT,

MRT, PET etc.) hochzuladen und im Kreis der Fachleute zu diskutieren.

Nationales Tumorzentrum

Darüber hinaus arbeitet die Klinik für Innere Medizin II (Gastroenterologie / Onkologie) unter Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Henning Schulze-Bergkamen eng mit dem renommierten Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) am Universitätsklinikum Heidelberg zusammen. Auf diese Weise profitieren die Patienten des Marien-Hospitals von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der Krebsmedizin.

Ziel beider Kooperationen ist es, die bestmögliche individuelle Therapie für jeden einzelnen Erkrankten zu finden. Der Verbund mit „Cyberknife“ in Soest umfasst insgesamt mehr als 35 Kliniken und Praxen in Nordrhein-Westfalen und angrenzenden Bundesländern.

GHg

Trauer um prägende Persönlichkeiten im Marien-Hospital

2017 starben drei Menschen, die das Marien-Hospital in verantwortungsvoller Position über viele Jahre wesentlich mitgestaltet haben. Sie zählen zu den prägenden Persönlichkeiten des Krankenhauses. Die wir: erinnert an sie stellvertretend für alle verstorbenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des vergangenen Jahres.



Dr. Joachim Hanke

Im Juli 2017 starb im Alter von 70 Jahren Dr. Joachim Hanke. Er war von 1997 bis zu seinem Ruhestand 2011 Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Marien-Hospital. Hier etablierte er die operative Versorgung von Becken- und Wirbelsäulenverletzungen sowie den künstlichen Kniegelenkersatz. Dr. Hanke war Arzt aus Leidenschaft, Weitsicht, Einsatz und ein großes Herz für seine Patienten zeichneten ihn besonders aus.



Pfarrer em. Heinrich Pauen

Pfarrer em. Heinrich Pauen (74) starb im August 2017. Als Pfarrer der Kirchengemeinde St. Martini war er geborenes Mitglied im Kuratorium des Vereins Marien-Hospital. Von 2001 bis 2010 stand er an der Spitze dieses Gremiums, dem er bis zum Tod angehörte. Nach Gründung der pro homine 2003 übernahm Heinrich Pauen zudem den Vorsitz im Aufsichtsrat, aus dem er 2010 altersbedingt ausschied. Ebenso lange führte er den Vorsitz in der Gesellschafterversammlung. Patienten und Mitarbeiter schätzten ihn als zugewandten Seelsorger und besonnenen Ratgeber.



Dr. Matthias Imach

Im September 2017, nur wenige Wochen nach seinem altersbedingten Ausscheiden, starb Dr. Matthias Imach im Alter von 65 Jahren. Er war 20 Jahre lang Chefarzt der Frauenklinik im Marien-Hospital, deren Leitung er 1997 übernommen hatte. Er half über 18.000 Kindern auf die Welt. Sein Wirken war geprägt von hohem Fachwissen und großem Engagement für die werdenden Mütter und die Patientinnen. Während seiner Chefarztzeit bildete Dr. Imach 15 Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe aus, die von seiner umfangreichen Erfahrung profitierten.

Wunderschön: Hochzeit im Martinistift



Margot Obermann und Wolfgang Baehr gaben sich das Ja-Wort

Diese Nachricht löste zunächst einmal ungläubige Blicke aus: Hochzeit im Seniorenheim? Das gibt es? ... Ja, warum denn nicht?! Zwei Menschen lernen sich kennen, verlieben sich und heiraten dann. Das kann einem schließlich überall passieren, so eben auch in einem Seniorenheim.

Margot Obermann ist mit ihren 62 Jahren eine der jüngsten Bewohner im Martinistift Wesel. Aus gesundheitlichen Gründen ist sie auf einen Rollstuhl und Unterstützung im Alltag angewiesen und wohnt daher schon einige Jahre dort. Sie ist Vorsitzende des Bewohnerbeirates, gute Seele des Hauses und hat für ihre Mitbewohner/innen immer ein offenes Ohr. Das hat offenbar auch Wolfgang Baehr gleich gespürt, als er sie im Aufzug zum ersten Mal traf. Es war wohl Liebe auf den ersten Blick... für beide, doch das wurde ihnen erst später deutlich. Sie hatte Probleme mit ihrem Handy, und so kamen beide schnell ins Gespräch. Dennoch verging noch einige Zeit, bis sie zusammenfanden. Eine



ganze Weile gab es vom Kavalier „alter Schule“ täglich Blumen, Plätzchen oder Schokolade. So ermutigt gestand auch Margot Obermann schließlich ihre Gefühle, und beide besiegelten ihre Liebe bei einem Gläschen Wein im Wintergarten des Martinistiftes.

Klassischer Antrag

Für Wolfgang Baehr war schnell klar, dass Margot seine neue Lebensliebe ist, und er machte ihr im April 2017 einen klassischen Heiratsantrag, mit Blumen und Ring und allem, was dazu gehört. Keine Frage, dass Margot Obermann da

nur ihr Ja-Wort geben konnte. Nachdem sie zugestimmt hatte, bestellte er das Aufgebot, und der Termin für die Hochzeit stand: Mittwoch, 20. September 2017, sollte der freudige Tag sein. Ein besonderes Datum, denn an diesem Tag feierte der Bräutigam auch seinen 72. Geburtstag.

Die Mitarbeiter des Martinistiftes waren ebenso begeistert von dieser Nachricht wie die Menschen in Wesel, die davon aus der Zeitung erfuhren. Auf Facebook konnte man lesen, dass sich viele Menschen für die beiden und mit ihnen freuten, und es gab viel positiven Zuspruch von Leuten, die ins Haus kamen und sogar einige Glückwünsche per Grußkarte von Menschen, die das Paar persönlich gar nicht kennen.

Röschen und ein Kranz

Die Mitarbeiter des Martinistiftes haben dann gemeinsam mit vielen Bewohnern traditionell Röschen gebunden und einen schönen Kranz am Haupteingang angebracht. Abgerundet wurde die Aktion mit einem Gläschen Eierlikör, als das verlobte Paar sich das fertige Werk bewundernd und lobend ansah.

Und dann war er auch schon da, der große Hochzeitstag. Das maßgeschneiderte Kleid unterstrich das Strahlen der Braut, und auch das Wetter spielte mit. Beide fuhren mit ihren Rollis zum Standesamt, wo schon viele Menschen versammelt waren: Angehörige, Bewohner, Bekannte, Ehrenamtler und Mitarbeiter vom Martinistift. Der Trausaal war voller Menschen, so dass einige sogar draußen warten mussten.

Hochzeitsmarsch

Nach der feierlichen Zeremonie empfingen die Mitarbeiter und Ehrenamtler die frisch Vermählten mit einem Rosenspalier und Ballons, die an die Rollis gebunden wurden. Ulrich Sagel, Ehrenamtler im Martinistift, hatte seine Drehorgel mitgebracht und sorgte mit dem Hochzeitsmarsch für stimmungsvolle Atmosphäre. Blechdosen wurden an die Rollstühle gebunden und je ein Schild mit „Just Married“ angebracht. Schnell noch ein großes Gruppenbild und es ging zurück zum Martinistift, wo

die Mitarbeiter der Küche ein besonderes Festmenü für das ganze Haus gezaubert hatten: Rinderrouladen mit Rotkohl und Klößen und zum Nachtisch Herrencreme.

Marzipantorte

Ulrich Sagel, der nicht nur ein leidenschaftlicher Drehorgelspieler, sondern



auch evangelischer Pfarrer ist, traute die Brautleute nachmittags in einem ökumenischen Gottesdienst in der überfüllten Cafeteria des Hauses kirchlich.

Die besondere Hochzeitstorte, gebacken von der Freundin einer Mitarbeiterin in der Betreuung, fehlte an diesem Tag natürlich nicht. Eine mit Marzipan überzogene Torte mit hübschen Verzierungen und niedlichem Hochzeitspaar wurde nach dem Gottesdienst von den Eheleuten Baehr gemeinsam angeschnitten. Bei Kaffee und Kuchen feierten alle zusammen in der Cafeteria noch einige Stunden.

Es war ein wunderschöner Tag, wie man an den schönen Fotos von Anne Bongers sehen kann. Sie hat im Martinistift ein dreimonatiges Praktikum gemacht und so die Eheleute Baehr kennengelernt. Als gelernte Fotografin sagte sie



gerne zu, als sie von ihnen gefragt wurde, ob sie den besonderen Tag in Fotos festhalten könne.

„Flittertag“ als Geschenk

Das Geschenk des Martinistiftes war ein „Flittertag“ mit einer Kollegin der Seniorenbetreuung (Marion Lorberg) und ihrer Freundin: Die vier haben sich zunächst gemütlich in ein Weseler Café gesetzt, sind dann zusammen ins Kino

gegangen und haben den Nachmittag in einer Kneipe am Kornmarkt ausklingen lassen.

Dieses wunderschöne Ereignis einer Hochzeit in einem Seniorenheim hat für viel Gesprächsstoff in Wesel, nicht nur im Martinistift, gesorgt und hilft vielleicht auch ein wenig, Seniorenheime in einem anderen Licht sehen zu können.

Wie sagte Alexandre Dumas (1802-1870, französischer Bühnenautor) so schön: Das Leben ist bezaubernd – man muss es nur durch die richtige Brille sehen.

Kirsten Kemming



Just Married

Sternstunde: Agnes-Heim dankte seinen ehrenamtlichen Helfern

„Um Danke zu sagen für den selbstlosen Einsatz im Alten- und Pflegeheim“, so Haus- und Pflegedienstleiterin Ingrid Mierzwa, hatte das Agnes-Heim Anfang 2018 die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu einem reichhaltigen Frühstück eingeladen. Ingrid Mierzwa schenkte jedem Ehrenamtlichen einen Kugelschreiber, an den ein Zettel geheftet war mit dem Aufdruck: „Das Gute geschieht im Alltäglichen. Wir möchten Danke sagen.“

Die Heimleiterin blickte voraus auf die Zeit nach ihrem Ausscheiden im Herbst und sagte: „Ich hoffe, dass Sie sich bei meiner Nachfolgerin oder meinem Nachfolger genauso aktiv einbringen wie Sie das derzeit tun.“

Lob für die neue Kapelle

Nach dem Frühstück nahm Ingrid Mierzwa die Geehrten mit auf einen Rundgang durch die renovierte Kapelle, die von Weihbischof Lohmann eingeweiht wurde (s. Artikel auf Seite 41). „Alle waren von der neuen Optik der Kapelle sehr angetan“, berichtete Gaby Saccaro vom Betreuungsteam.

Auch Lotte Werdelmann, Vorsitzende des Bewohnerbeirats, sprach den Ehrenamtlichen ihren Dank aus. Sie überreichte ihnen ein 5-Sterne-Gütesiegel in Form einer Visitenkarte und erklärte: „Fünf Sterne im Hotel garantieren einen gewissen Standard, im Handwerksbetrieb sind sie ein Zeichen für gute Arbeit.“ Lotte Werdelmann erklärte

auch, wofür die fünf Sterne stehen: Herzlichkeit, Bereitschaft, Zuwendung, Aufmerksamkeit und Verständnis.



Ein farbenfrohes Bild als Gemeinschaftswerk

Gelungenes Kunstprojekt des „Bis Freitag“-Treffs: Im vergangenen Sommer gestalteten die Bewohner des Reeser Agnes-Heims und sieben Mitarbeiter der Lebenshilfe gemeinsam mit dem Betreuungsteam und Simone Schneider, genannt „Miss MoSiMo“ von der Galerie ArtRaum Rees, auf einer großen Leinwand ein farbenfrohes Bild. Im schönen Garten des Hauses hatten die Mitarbeiter des Betreuungsteams alles bestens vorbereitet. So gingen die Hobbykünstler mit großer Freude motiviert ans Werk.

Lebhaftes Miteinander

Malen und kreatives Gestalten ist immer ein besonderes Erlebnis für alle Teilnehmer. Fantasievoll malten sie emsig am Gesamtwerk, welches im Eingangsbereich des Seniorenheimes bewundert werden kann. Es gab kein Falsch oder Richtig. Jeder setzte seine Idee auf der Leinwand individuell um. Der Schaffensprozess stand im Mittel-

punkt, so entstand ein lebhaftes Miteinander. Die Farben wurden ausgesucht, begutachtet und auch getauscht. Zum Ende hin waren alle begeistert vom großartigen Ergebnis.



Lotte Werdelmann,
Beiratsvorsitzende

Für die Bewohner des Agnes-Heims wird dieses Kunstprojekt wegen der großen Nachfrage inzwischen vierzehntägig angeboten. Und wer weiß – vielleicht gibt es bald auch eine Vernissage.

Chefarzt Dr. Marc Achilles (l.) und pflegerischer Leiter Simon Körner loben die Arbeitsbedingungen auf der neuen Intensivstation.



Mehr Sicherheit für Patienten und mehr Komfort fürs Personal

Neue Intensivstation im Marien-Hospital bietet viele Vorteile

Ein knappes Jahr nach dem Umzug auf die neue Intensivstation des Marien-Hospitals ziehen Dr. Marc Achilles, Chefarzt der Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, und der pflegerische Leiter Simon Körner im Gespräch mit der wir: eine positive erste Bilanz.

Dr. Marc Achilles kommt regelrecht ins Schwärmen, wenn er von der neuen Intensivstation erzählt: Sie erfülle alle Anforderungen an eine moderne Intensivmedizin. „Wir konnten die 1200 Quadratmeter große Station im Nordflügel auf einer Freifläche von Grund auf konzipieren und so bauen, dass alle Strukturvorgaben erfüllt sind“, betont Dr. Achilles. Dazu zählen überwiegend Einzelzimmer mit Schleusen, die für ein geräuscharmes Patientenumfeld sorgen, und eine besondere Klima-/ Lüftungstechnik, um den Hygienevorschriften in besonderer Weise Rechnung zu tragen. Zur Ausstattung der Station zählen außerdem modernes Monitoring zur Rundum-Überwachung der Patienten und Beatmungsgeräte der neuesten Generation, die das Personal bei ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten unterstützen – ein großes Plus an Patientensicherheit.

Besonders Lichtkonzept

Als erstes Krankenhaus in Deutschland installiert das Marien-Hospital zusammen mit der Firma Philips ein Lichtkonzept, das den natürlichen Tag-Nacht-Rhythmus imitiert, um den Patienten mehr Orientierung zu bieten und die gefürchteten Verwirrheitszustände (Delir) zu vermeiden. Erste wissenschaftliche Studien legen eine Abnahme der Sterblichkeit bei Intensivpatienten durch Delir-Reduktion um bis zu 30 Prozent nahe.

Eine weitere Innovation stelle ein neues Verfahren bei Störungen der Lungenfunktion dar. „Bei diesem Verfahren, bei dem wir CO₂ dem Blut vergleichbar mit einer Dialyse entziehen, unterstützen wir die Beatmungstherapie.

Im besten Fall kann eine Beatmung unnötig werden. Das ist ein großer Vorteil für den Patienten“, so Dr. Achilles. Die Anwesenheit eines Anästhesisten rund um die Uhr und die zusätzliche Besetzung mit einem Oberarzt / einer Oberärztin der Intensivmedizin im Tagdienst seien ein zusätzliches Plus bei fast 100 Prozent Auslastung der 14 Betten, betont der Chefarzt.

Auch das Personal profitiere von der hervorragenden Anbindung an das Haus, einem ruhig gelegenen Pausenraum, von verbesserten Lagerungsmöglichkeiten und entlastenden Hilfsmitteln wie z.B. einem Lifter für Schwerlastpatienten. Räume für Angehörigengespräche und zum Abschiednehmen ergänzen das Angebot.

Geschlossene Zimmertüren

Simon Körner, pflegerischer Leiter der Intensivstation, blickt auf ein Jahr voller Herausforderungen zurück. Die größte Änderung im Pflegealltag sei die Anpassung des Pflegekonzeptes an das innovative Betreuungskonzept: Um dem Patienten die größtmögliche Ruhe zu gewähren, seien die Zimmertüren in der Regel geschlossen, und alle Alarmlieferungen am Pflegestützpunkt auf. Das seien täglich bis zu 70 Alarmlieferungen pro Patient. Während auf der alten Intensivstation die Zimmertüren überwiegend offen standen und so alle Pflegekräfte alle Patienten praktisch im Vorbeigehen im Blick hatten, nimmt jetzt die Überwachungstechnik einen größeren Stellenwert in der Patientenbeobachtung ein. Das bedeute für viele Mitarbeiter eine große Umstellung und sei ein Thema, an dem auch im nächsten halben Jahr gearbeitet werde, so Simon Körner.



Die Station verfügt über 40 Mitarbeiter, die auf 30 Vollzeitstellen aufgeteilt sind. Der Stellenschlüssel wurde an die erhöhte Bettenzahl angepasst.

Auch der Stationsleiter lobt die neue räumliche und technische Ausstattung, die trotz längerer Wege viele pflegerische Tätigkeiten vereinfacht. Durch die interprofessionelle Planung im Vorfeld konnten viele Wünsche berücksichtigt werden, die pflegerische Arbeitsabläufe vereinfachen.

Hohe Zufriedenheit

Chefarzt Dr. Marc Achilles zieht eine positive Bilanz: „Die Patienten- und Angehörigenzufriedenheit ist noch einmal gestiegen, das erfahre ich aus den Patientenbefragungen. Wir werden unser Behandlungsspektrum noch erweitern und sind damit für die Herausforderungen, die an eine High-Tech-Intensivmedizin gestellt werden, gewappnet.“

L.Q.

Wir: weltweit – eine Zeitung reist um die Welt

Dank Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, bin ich die am weitesten gereiste Zeitung der Welt.

Mit Birgit und Ignatz Haan reiste ich auf der Enduro mit nach Afrika, schwitzte mit den beiden um die Wette und kehrte mit unauslöschlichen Erinnerungen zurück nach Hause. Von da aus ging es mit Katrin, Thomas und Jan zum Heavy-Metal-Festival nach Wacken, wo ich Alice Cooper ganz nah kam und lernte, dass Gummistiefel ein absolut notwendiges Accessoire sind – auch im Sommer. Im Februar 2018 erlebte ich das absolute Kontrastprogramm: Mit dem Prinzenpaar Bettina und Olaf Frenzel stürzte ich mich in den Karnevalstrubel ...



Abenteuer Afrika

Lust auf Sonne und 35 Grad? Dem kalten Deutschland entfliehen? Ferne Länder bereisen? Einen neuen Kontinent entdecken? Fremde Kulturen kennenlernen? Atemberaubende Natur erleben? Tiere in freier Wildbahn beobachten? Hohe Berge bestaunen? Farbenfrohe Kleidung bewundern? Fahrerische Herausforderungen meistern? Gastfreundliche Menschen kennenlernen? Faul am Strand liegen? Abends am Lagerfeuer sitzen? In neugierige Kinderaugen blicken? Respekt vor Andersartigkeit spüren? Mit unkomplizierten Gleichgesinnten reisen? Gepäck im Begleitfahrzeug verstauen? Sich keine Sorgen um Reparaturen machen müssen?

Von Kenia nach Tansania

Ja, Ja, ja war meine Antwort. Denn ich witterte ein Abenteuer. Und das sollte ich bekommen. Am Neujahrstag stopften mich Birgit Haan und ihr Mann Ignatz in ihre Taschen und nahmen mich mit auf ihre Motorradtour in Afrika. Es sollte die reinste Rallye werden. Unsere Route führte von Kenia aus nach Tansania rund um den 6000 Meter hohen Kilimandscharo und wieder zurück zum Indischen Ozean, das alles auf 200-Kubik-Enduros, in Afrika „Big Bikes“ genannt.

Über hunderte von Kilometern ging es offroad über Stock und Stein, Felsen, Geröll, Schotter, Wellblech und tiefe Sandpassagen. Bei 38 Grad in voller Montur war uns die Aufmerksamkeit der Afrikaner sicher, vor allem die beiden Frauen in unserer Gruppe wurden in

ihrer staubigen Motorradkluft bestaunt, bewundert und belächelt. Ihr Anblick passte so gar nicht ins traditionelle afrikanische Rollenbild.

War schon seltsam, im Urlaub selber fotografiert zu werden. Man fühlte sich wie ein Zeitreisender. So muss es vor über 100 Jahren auch bei uns ausgesehen haben: kaum feste Wege, sehr viel Sand, Staub und Erde. Kein Strom und vor allem: kein Wasser. Gekocht wird mit Holzkohle, transportiert wird auf dem Kopf. Oder auf kleinen Motorrädern. Ganze Umzüge lassen sich so bewerkstelligen. Schuhe haben die wenigsten. Dafür aber Handy und WLAN.

Und dann die Menschen: Sie wirken entspannt und gelassen. Fröhliche Kinder winkten uns zu, stolze Masai-Krieger zeigten uns ihr Dorf, streng wirkende Polizisten erwiesen sich als harmlos und interessiert, pfliffige Händler drehten uns unnütze Souvenirs an, kreative Köche servierten schmackhaftes Essen, und fleißige Arbeiter zeigten uns, wie mit vielen Händen Teamwork selbstverständlich und mühelos funktionieren kann.

Und so kehrten wir tief beeindruckt und reich beschenkt ins kalte Deutschland zurück. Wir hatten gelernt: Afrika ist arm an materiellen Dingen, aber reich an Menschlichkeit.



In Wacken gab's was auf die Ohren

Frei nach dem Motto: „Nicht lang schnacken, ab nach Wacken“ erfüllten sich Katrin und Thomas Holm und Jan Bader den Traum vom Metal-Festival im hohen Norden – da war ich natürlich mit dabei! Gar nicht so einfach, ein paar passende Gummistiefel für mich zu finden, aber wie auf unseren Beweisfotos zu sehen ist: ein absolut notwendiges Accessoire. Um das Festival in Kürze zu beschreiben reichen vier Worte: Es war der Oberhammer! Wir trafen auf unglaublich tolerante Menschen verschiedenster

Nationalitäten, die alle durch eins verbunden waren: die Musik. Von den vielen Bands hat mich vor allem Alice Cooper begeistert. Der Altrock und der Tribute to Lemmy Kilmister waren für mich persönlich die Highlights des Festivals.

Mit vielen tollen Eindrücken im Herzen und jeder Menge Musik im Ohr war die unvergessliche Zeit nach vier Tagen leider schon vorbei, und wir sind uns alle einig: Wir kommen wieder!



Hoch auf dem Karnevalswagen

Dass meine Interessen breit gefächert sind, habe ich wohl inzwischen bewiesen. So sagte ich natürlich begeistert zu, das Karnevalsprinzenpaar Bettina und Olaf Frenzel auf dem Prinzenwagen zu begleiten und den Weseler Rosenmontagszug mal aus einer ganz neuen Perspektive zu erleben. Prinzessin Bettina I. ist übrigens im bürgerlichen Leben als Chefarzt-Sekretärin in der Klinik für Anästhesiologie im Marien-Hospital tätig.

Rosenmontag ließ es sich bei Sonnenschein, traumhafter Stimmung und vielen neuen Fußgruppen prima feiern, und so verging die Zeit bis zum Finale am Berliner Tor wie im Fluge. Natürlich habe ich an der Preisverleihung für die schönsten Wagen und Fußgruppen durch das Prinzenpaar mitgewirkt und das Prinzenpaar bei seiner anschließenden

Rundtour zu den Vereinen begleitet. Nach 14 Stunden ging der karnevalistische Tag zu Ende, und ich muss sagen: ganz schön anstrengend so ein Traumjob....



Haben Sie Lust bekommen mitzumachen? Dann packen Sie doch einfach unsere Hauszeitung bei Ihrem nächsten Urlaub mit ein und machen Sie ein Beweisfoto. Senden Sie dieses bitte mit einem kurzen Text an die

wir:-Redaktion
z. Hd. Lisa Quick
Postfach 10 00 95
46482 Wesel

oder per E-Mail an:
lisa.quick@prohohne.de

Die Tumoreigenschaften und das biologische Alter bestimmen die Therapie

Über 70.000 Frauen erkranken jedes Jahr in Deutschland an Brustkrebs. Die Krankheit tritt vermehrt bei Frauen im höheren Lebensalter auf, das derzeitige Durchschnittsalter liegt bei etwa 64 Jahren. Bei der Diagnosestellung ist ein Viertel der betroffenen Frauen über 75 Jahre, ein Fünftel sogar über 80 Jahre alt. Die erkrankte Frau beschäftigt viele Fragen: Wächst der Krebs im Alter nicht langsamer und bleibt harmlos? Ab wann gelte ich als „alt“? Werde ich genauso behandelt wie eine jüngere Frau?

Antworten auf diese Fragen gibt Lisa Quick, Breast Care Nurse im Brustkrebszentrum am Marien-Hospital in Wesel.

Wächst der Krebs im Alter langsamer?

Für diese Annahme gibt es bisher keinen belastbaren Beleg. Auch im Alter kann der Brustkrebs die gleichen Eigenschaften haben wie bei einer jüngeren Frau. Also langsam, mittel oder schnell wachsen und zum Beispiel Rezeptoren für Hormone oder Antikörper tragen. Ein „harmloser“ Krebs hat nicht mit dem Alter, sondern mit den Eigenschaften des Tumors zu tun.

Ab wann gelte ich als alt?

Eine einheitliche Definition des Begriffs „Alter“ gibt es nicht. In Deutschland und bei der WHO wird oft das Rentenalter als Grenze herangezogen. In der Krebstherapie orientiert man sich allerdings eher am geistigen und körperlichen Zustand der Erkrankten als am biologischen Alter. So kann eine 63-jährige Frau mit vielen schwerwiegenden Nebenerkrankungen biologisch älter sein als eine rüstige 80-Jährige.

Wird der Brustkrebs im höheren Alter anders behandelt als in jüngeren Jahren?

Obwohl Brustkrebs gehäuft im Alter auftritt, gibt es nur wenig aussagekräftige Studien, die ältere Frauen betreffen. Zurzeit erhält die rüstige alte Patientin oft die gleiche Thera-

pie wie eine jüngere Frau. Die Therapie wird von den Eigenschaften des Tumors bestimmt. Bei den Krankenkassen gibt es keine finanziellen Einschränkungen für zum Beispiel teure Antikörpertherapien.

Im Alter gibt es aber zum Teil erhebliche Nebenerkrankungen, die bei der Entscheidung für oder gegen eine Therapie eine Rolle spielen. Dazu gehören zum Beispiel Herzerkrankungen, Diabetes, Nieren- oder Lebererkrankungen. Einfluss haben außerdem die Hausmedikation der Patientin und die geänderte Stoffwechsellage oder Einschränkungen der Organfunktion. Deshalb sollte vor einer Therapieentscheidung immer ein geriatrisches Screening durchgeführt werden.

Die AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V.) gibt in ihren Leitlinien, die einmal pro Jahr aktualisiert werden, Orientierungshilfen für gebrechliche Patientinnen, für die eine „normale“ Therapie nicht in Frage kommt. So sei zum Beispiel eine Therapieoption für die ältere Frau, die nicht narkosefähig ist, die Gabe einer antihormonellen Therapie (Tabletten Therapie) bei entsprechenden Eigenschaften des Tumors. In bestimmten Fällen kann auf eine Entfernung der Lymph-



knoten verzichtet werden oder es kommt eine hypofraktionierte (verkürzte) Bestrahlung in Betracht. In einigen Fällen darf sogar ganz auf die Bestrahlung verzichtet werden: Wenn der Tumor günstige Eigenschaften hat und die statistische Lebenserwartung der betroffenen Frau unter fünf Jahre beträgt.

Zusammenfassend kann man sagen: Die Therapie der rüstigen älteren Frau mit wenig Nebenerkrankungen orientiert sich an der Therapie der jüngeren Patientin. Die Therapie der gebrechlichen älteren Patientin ist eine individuelle Entscheidung, die von vielen Einflussfaktoren bestimmt wird. In jedem Fall sollte die Patientin ein geriatrisches Screening erhalten und ausreichend beraten werden, um sich zusammen mit ihren behandelnden Ärzten gut informiert für oder gegen eine empfohlene Therapie zu entscheiden.

172 Jahre St. Willibrord-Spital in Emmerich

Großer Andrang und gute Stimmung beim alljährlichen Willibrordfest am 7. November in Emmerich: Nach einem gemeinsamen feierlichen Gottesdienst in der Krankenhauskapelle trafen sich 2017 die Mitarbeiter, Pensionäre und Gäste zunächst in der Cafeteria. Ein feines Menü und das Wiedersehen mit

früheren Kollegen lockten viele Mitarbeiter zur Mittagspause gemeinsam mit den geladenen Betriebsjubilaren, Pensionären und Gästen. Das Willibrordfest ist in den Statuten des vor 172 Jahren gegründeten St. Willibrord-Spitals festgeschrieben und findet immer am Namenstag des heiligen Willibrord statt –

für viele auch ein Anlass zum netten Beisammensein und Wiedersehen.

Pfarrer Bernd de Baey und Pastoralreferent Ludger Dahmen richteten Begrüßungsworte an die Gäste, bevor die Ehrungen durch die Dienstvorgesetzten und die Vorsitzende der Mitarbeitervertretung, Silke Bertram, folgten.

Sieben jung gebliebene Pensionäre konnten in den Ruhestand verabschiedet werden, und über 80 Mitarbeiter erhielten zum Betriebsjubiläum ein herzliches Dankeschön in Form eines Jahresloses für die „Aktion Mensch“.

S.S.

Paperclips Designed by Freepik



Heute keine Notaufnahme: Die Pflegefachkräfte der ZNA, Cilly Brücker und Werner Scholten, feiern gut gelaunt ihr 30-jähriges Dienstjubiläum.



Nathalie Wilhelm, therapeutische Leitung, verabschiedete Josef Borkens in den Ruhestand. Er hat über 20 Jahre im St. Willibrord-Spital gearbeitet.



Die fröhliche Gruppe der 20-jährigen Dienstjubilare. Selbst Chefarzt Antoni Wallner ließ es sich nicht nehmen, zur Ehrung ins St. Willibrord Spital zurückzukehren.



Herzlichen Glückwunsch zum 25-jährigen Wirken zum Wohle der Patienten: Illknur Keles, Wolfgang Kaus, Sabine Buiting, Tanja van Hagen, Dörte Boehme, Dagmar Jonas und Heike Hellgrewe (v.l.)



30 Jahre im St. Willibrord-Spital: Jung-Rentner Horst Mierzwa (früherer techn. Leiter), Werner Scholten und Cilly Brücker aus der ZNA, Gabriele Frentrup (Praxisanleiterin), Christiane Terhardt (MTA-Labor) und Angela Böhmer (Physiotherapeutin)



Ein besonderes Jubiläum: Seit 35 Jahren sind Inge Schulz und Karin Ostendorf im Pflegedienst tätig.

Der stv. Pflegedienstleiter Thomas Voetmann gratuliert Krankenschwester Petra Streppel zum 40-jährigen Dienstjubiläum. Nicht im Bild sind Kinderkrankenschwester Monika Pellen und Herbert Schmieder, der am gleichen Tag von Küchenchef Hardy Kersten in den Ruhestand verabschiedet wurde.



Die Kolleginnen des Labors verabschiedeten die langjährige Mitarbeiterin im Reinigungsdienst, Ute Jonkhans.

Honorarprofessur für Dr. Joachim van Alst

Die Hochschule Rhein-Waal (Kleve) würdigt den Einsatz von Dr. Joachim van Alst als Dozent in besonderer Weise: Dem Chefarzt der Anästhesie im St. Willibrord-Spital Emmerich wurde die eine Honorarprofessur verliehen. Seit 2011 ist Dr. van Alst als Lehrbeauftragter für Epidemiologie und Brandschutz an der Hochschule tätig. Mit der Ehrung wurde insbesondere sein Beitrag zur Weiterentwicklung von Studiengängen anerkannt.

Hochschul-Präsidentin Dr. Heide Naderer überreichte ihm die Urkunde, Professor Dr. Matthias Kleinke, Dekan der Fakultät Life Sciences, fand lobende Worte: „Joachim van Alst hat herausragende Beiträge geliefert.“

Lehraufträge seit 2011

Seit dem Sommersemester 2011 hat Dr. van Alst regelmäßig Lehraufträge in den Bereichen Epidemiologie und Brandschutz übernommen. In sein Aufgabengebiet fiel unter anderem die Weiterentwicklung der Bachelorstudiengänge Qualität, Umwelt, Sicherheit und Hygiene sowie Bio Science and Health und des Masterstudiengangs Gesundheitswissenschaften und -management.

Bei der Vermittlung der Inhalte legt Prof. Dr. van Alst großen Wert auf praktische Nutzbarkeit des Wissens. Im Bereich der Fakultät Life Sciences studieren 1000 junge Männer und Frauen an der Hochschule Rhein-Waal.

GHg



13. Brustkrebsinformationstag in Wesel gut besucht

Eine bunte Mischung, die ankommt

Schlagfertigkeitstraining, Therapeutische Berührungen, Beratung, Workshops, Wellness-Behandlungen und Fotoaktion – eine bunte Mischung, die ankommt. Wie in den vergangenen Jahren ließen sich die Besucherinnen und Besucher des Brustkrebsinformationstages im Welcome Hotel informieren und verwöhnen. Veranstalter war wieder das Kooperative Brustzentrum Wesel.

Besonderen Anklang fanden das Schlagfertigkeitstraining der Bestseller-Autorin Nicole Staudinger, der informative Work-

shop der Pathologie Wesel, die entspannenden Wellness-Behandlungen und die Fotoaktion, bei der die Teilnehmer die Möglichkeit hatten, in andere Rollen zu schlüpfen und sich verkleidet ablichten zu lassen. Die Ergebnisse wurden anschließend auf eine CD gebrannt und zugeschickt.

Der nächste Termin steht schon fest: **Am Sonntag, 4. November 2018, findet der 14. Brustkrebsinformationstag im Welcome Hotel Wesel statt.** Alle Interessierten sind schon jetzt herzlich eingeladen!

L.Q.



Bischöflicher Segen für das erweiterte Agnes-Heim

Nach vierjähriger Planungs- und Bauphase fand die Sanierung und Erweiterung des Agnes-Heims in Rees am 3. Februar 2018 mit der Einweihung der umgestalteten Kapelle einen würdigen Abschluss. Während eines Gottesdienstes, an dem Bewohner und Mitarbeiter des Hauses ebenso teilnahmen wie Repräsentanten des öffentlichen Lebens und weitere geladene Gäste, segnete Weihbischof Rolf Lohmann (Xanten) das Gebäude und weihte den neuen Altar.

Josef Reining, stv. Geschäftsführer, und Ingrid Mierzwa, Haus- und Pflegedienstleiterin, nahmen aus den Händen von Architekt Heinz Wrede (Goch) den symbolischen goldenen Schlüssel zum Zeichen der Übergabe des Hauses an den Bauherrn entgegen. Der Reeser Bürgermeister Christoph Gerwers sprach von einem „gelungenen Werk“, das – ebenso wie seine Bewohner – gut ins Zentrum der Stadt integriert sei.

„Gott ist mit uns auf dem Weg“

Konzelebranten des Weihbischofs waren Pfarrer Stefan Sühling, Aufsichtsratsvorsitzender der pro homine, und der Reeser Pfarrer Michael Eiden. Der Weihbischof sagte mit Blick auf die Konsekration des Altars: „Wie Christus selbst, so sind auch wir Christen die Gesalbten.“ Der Altar sei ein Zeichen dafür, dass der gesalbte Christus uns nahe sei. „Gott ist mit uns auf dem Weg in allem, was das Leben ausmacht“, betonte er und ergänzte insbesondere mit Blick auf die Bewohner des Agnes-Heims: „Vom Altar und von diesem Haus sollen Kraft, Zuspruch und Ermutigung ausgehen.“

Reliquie der seligen Euthymia

Den Altar hat Steinmetz Hilmar Müller (Isselburg) aus Baumberger Sandstein gefertigt. Während des Gottesdienstes wurde in den Altar eine Reliquie der seligen Schwester Euthymia eingelassen. Die Clemensschwester hieß mit bürgerlichem Namen Emma Üffing, stammte aus Halverde und starb 1955 in Münster. Sie wurde 2001 in Rom seliggesprochen. Schwester Euthymia arbeitete als ausgebildete Krankenschwester u.a. in Dinslaken. Die Reliquien werden in einem Messingkästchen verwahrt, das das Siegel des Bischofs von Münster trägt.



Feier im Agnes-Heim in Rees: Stv. Geschäftsführer Josef Reining, Weihbischof Lohmann mit dem Reliquien-Kästchen

Im Gottesdienst sprachen drei Bewohnerinnen des Agnes-Heims die Fürbitten. Solistin Cindy Gregoor aus dem niederländischen 's-Heerenberg sang das „Ave Maria“ von Bach und Gounod, die Orgel spielte Bruno Flür (Emmerich). Weil der 3. Februar der Gedenktag des heiligen Blasius ist, spendeten die drei Geistlichen den Besuchern des Gottesdienstes auch gleich den Blasius-Segen.

Erweitert auf 79 Heimplätze

Durch die Sanierung und Erweiterung des Agnes-Heims wuchs dessen Platzzahl von 62 bei der Eröffnung 1992 auf jetzt 79. Es gibt nur noch ein Doppelzimmer; es misst 37 Quadratmeter und ist für Ehepaare vorgesehen. Die Cafeteria wurde vergrößert. Mehr Platz bietet nun auch die Kapelle. Sie erhielt in Absprache mit dem Bistum Münster, das einen Zuschuss von 100.000 Euro gab, eine neue Innenausstattung. Ambo und Tabernakel sind passend zum Altar gestaltet, dessen Rückwand ein Kreuz zeigt, das sich beleuchten lässt. Ein Dank gilt der katholischen Kirchengemeinde für die Zustimmung zu einem Grundstückzukauf und -tausch, ohne den das Projekt nicht möglich gewesen wäre.

An der zentralen Lage des Agnes-Heims kommt zum Ausdruck, was der pro homine ein wichtiges Anliegen ist: Ihre neun Senioreneinrichtungen sind zentral gelegen, eingebettet in die Nachbarschaft und mit regem Kontakt nach außen. So können die Bewohner teilhaben am Leben rundherum. Dies ist ganz wesentlich für das soziale Wohlbefinden der älteren Menschen.

Sehr guter Ruf

All dies ist nur möglich dank eines engagierten Teams sowohl der hauptamtlichen Kräfte als auch der ehrenamtlichen Betreuer. Die Einrichtung genießt nicht nur bei Bewohnern, Angehörigen und vor Ort einen sehr guten Ruf, sondern auch bei den zuständigen Behörden und Kostenträgern. Bei den jährlichen Qualitätsüberprüfungen wurde der Einrichtung in allen Bereichen eine sehr gute Benotung bescheinigt, zuletzt erst Anfang dieses Jahres.

Im Kostenrahmen

Josef Reining, stv. Geschäftsführer der pro homine Senioreneinrichtungen, verwies auf den „guten Geist“, der im Agnes-Heim herrsche, und sprach den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dafür seinen Dank aus. Er hob positiv hervor, der vereinbarte Kostenrahmen für die Sanierung und Erweiterung des Hauses sei nicht ausgeschöpft worden.

GHg

Jubilare

Marien-Hospital Wesel

25 Jahre

Birgit Koch, 01.01.2018
 Rita Schmidt, 01.01.2018
 Stephanie Stratenschulte, 01.04.2018
 Sylke Schmithausen, 01.04.2018
 Annelie Scheffer, 01.07.2018
 Barbara Wosnitzka, 01.08.2018
 Frank Villbrandt, 01.08.2018
 Barbara Nuse-Brüx, 01.10.2018
 Petra Olbing, 01.10.2018
 Amd Jacobs, 01.12.2018

30 Jahre

Ulrike Kirchmann, 16.01.2018
 Astrid Kamps, 01.04.2018
 Baerbel Diebels, 01.04.2018
 Melanie Gerten, 01.04.2018
 Johannes Gossen, 01.04.2018
 Claudia Jung, 01.04.2018
 Elke Terstegge, 02.05.2018
 Paul Goßens, 01.08.2018
 Silvia Bohlscheid, 01.10.2018
 Andrea Klein-Hitpass, 01.10.2018
 Sabine Lamers, 01.10.2018
 Claudia Boytinck, 01.11.2018

35 Jahre

Doris Rohde, 15.02.2018
 Martina Buckard, 01.04.2018
 Heike Groß-Hardt, 01.04.2018
 Ina Hütter, 01.04.2018
 Martina Hammerschlag, 01.04.2018
 Anke Keyser, 01.04.2018
 Jutta Tepas, 01.04.2018
 Angela Scheilz, 01.09.2018
 Cornelia Wiedenhaupt, 01.10.2018

40 Jahre

Christiane Köhne, 01.04.2018
 Ingrid Spaltmann, 01.04.2018

St. Willibrord-Spital Emmerich

25 Jahre

Bärbel ten Eikelder, 01.01.2018
 Elisabeth Schröder, 01.02.2018
 Norbert Rozendaal, 01.04.2018
 Brigitte Wiedemann, 23.04.2018
 Aynur van de Löcht, 10.05.2018
 Anne Malangeri, 01.06.2018
 Ewa Koschan, 01.06.2018
 Seyhan Kambur, 21.06.2018
 Alexandra Portugall, 23.06.2018
 Regina Suess, 01.07.2018
 Sabine Franzke, 12.07.2018
 Melanie Kornas, 01.08.2018
 Walburga Albers, 23.08.2018
 Christel Hansen-Dercks, 01.09.2018
 Barbara Tebaay, 01.10.2018
 Silke von Ewald, 01.10.2018
 Cornelia Schlaghecken, 01.10.2018
 Simone Deckers-Teroerde, 01.10.2018
 Barbara Johland, 01.10.2018
 Ingrid Becker, 04.10.2018

30 Jahre

Jürgen Haller, 01.01.2018
 Gabriele Halsbenning, 01.01.2018
 Birgit vor der Brüggen, 01.03.2018
 Winfried Teusz, 01.04.2018
 Karin Meyer-Heiting, 01.04.2018
 Bianka Lastring, 01.04.2018
 Iris Terhorst, 01.04.2018
 Heike Prossotowicz, 01.04.2018
 Elke Renting, 01.04.2018
 Claudia van Haaren, 01.04.2018
 Britta Willikonsky, 01.04.2018
 Hedwig Geurts, 01.04.2018
 Dieter Merkel, 01.07.2018
 Marion Bach, 01.07.2018
 Vanessa Wedel, 01.10.2018

35 Jahre

Ursula Glowicki, 01.04.2018
 Jutta Heidemann, 01.04.2018
 Susanne Voetmann, 01.06.2018
 Andrea Schulze, 01.10.2018

pro homine

25 Jahre

Jürgen Gerhorst, 01.01.2018
 Astrid Rupp, 01.06.2018
 Britta Schiller-Verweyen, 01.06.2018
 Katja Sievert, 01.08.2018

30 Jahre

Georg Winkels, 01.02.2018
 Erich Landers, 01.08.2018

35 Jahre

Michael Stevens, 01.08.2018

40 Jahre

Erika Abel, 01.08.2018

Altenzentrum Willikensoord Emmerich

25 Jahre

Gabriele Kantehm, 01.10.2018
 Christa Koenen, 01.12.2018

St. Augustinus Emmerich

25 Jahre

Gerlinde Köhler, 01.10.2018

St. Elisabeth Voerde

30 Jahre

Maria Eimers, 01.05.2018

St. Lukas Wesel

40 Jahre

Ruth Korthauer, 01.08.2018

St. Joseph Millingen

25 Jahre

Renate Eul, 01.10.2018

30 Jahre

Birgit Becker, 01.07.2018

Der „beste Pflegelehrer“ Deutschlands lehrt in Wesel



Ehrung für das BZNW und seinen Leiter Dr. Andreas Bock



Das Bildungszentrum Niederrhein Wesel (BZNW) ist die Bildungseinrichtung im Gesundheitswesen mit dem „besten Pflegelehrer Deutschlands“. Diese Auszeichnung erhielt Schulleiter Dr. Andreas Bock vom Präsidenten des Deutschen Vereins zur Förderung pflegerischer Qualität, Jens Frieß. Es gab über 500 Nominierte.

„Die in der Gesamtheit hervorragende Arbeit – vom Sekretariat bis zum Alumni –, die hohe Berufsmotivation und das Engagement haben diese Preisverleihung erst ermöglicht“, betonte Dr. Bock. Er leitet das BZNW seit Oktober 2016 und lehrt dort seit inzwischen 25 Jahren – wie auch Bernhard Bolle.

„Wissen ist der Schlüssel“

Dr. Bock nahm in Bochum den Siegfried-Huhn-Ehrenpreis 2017 entgegen. Er tat dies stellvertretend für alle an den Aus-, Fort- und Weiterbildungen des BZNW Beteiligten und gemäß dem Motto der Festveranstaltung: „Wissen und Idealismus sind die Schlüssel für eine qualitätsgesicherte Pflege.“ (Pflegewissenschaftler Siegfried Huhn)



Frisches Lachsfilet in Pergament

Zutaten für vier Portionen:

- | | |
|---------|-------------------------------|
| 4 Stück | Frisches Lachsfilet á 150 g |
| 300 g | Kirschtomaten |
| 1 | rote Zwiebel |
| 2-3 | Knoblauchzehen |
| 4 EL | Kapernäpfel oder dicke Kapern |
| 8 EL | gutes Olivenöl |
| | Saft von 1 Zitrone |
| | Meersalz |
| | weißer Pfeffer aus der Mühle |
| | Pergamentpapier, Küchengarn |



Zubereitung:

1. Schritt

Backofen auf 180 Grad (Umluft: 160 Grad) vorheizen. Vier Bögen Pergamentpapier (30x40 cm) ausbreiten. Kirschtomaten waschen, Stielansatz entfernen, Tomaten halbieren. Zwiebel abziehen, in feine Spalten schneiden. Knoblauch abziehen und in dünne Scheibchen schneiden.

2. Schritt

Die Haut vom frischen Lachs entfernen

abbrausen, trocken tupfen, mit Salz und Pfeffer würzen. Jeweils ein Filet in die Mitte eines Pergamentpapiers legen. Tomaten, Zwiebelspalten, Knoblauch und drei bis vier Kapernäpfel gleichmäßig darauf verteilen. Jeweils mit etwas Zitronensaft und 1 EL Olivenöl beträufeln.

3. Schritt

Pergamentpapier zu Päckchen zusammenfalten, die Enden mit Küchengarn verschließen. Die Lachsfilets bei 180 Grad (Umluft: 160 Grad) im Backofen 18 bis 20 Minuten garen.

4. Schritt

Fischpäckchen aus dem Ofen nehmen, öffnen (Vorsicht: heißer Dampf entweicht!) und mit übrigem Olivenöl beträufelt servieren.

Als Beilage reichen wir einen bunten Salatteller oder Butterkartoffelchen.

Guten Appetit wünscht Reinhard Kersten, bis April 2018 Küchenchef des Marien-Hospitals und aller Senioreneinrichtungen der pro homine



Wechsel im Pflegemanagement mit Erinnerungen an eine Revolution in der Kinderheilkunde

Schwester Marianne van Beeck ging nach 45 Jahren am Marien-Hospital in den Ruhestand ...

Nach der Ausbildung zur Kinderkrankenschwester 1975 begann Marianne van Beeck im Marien-Hospital Wesel ihre Tätigkeit in der Frühgeborenen-Kinderrintensiv, Station K6, unter der medizinischen Leitung von Dr. Heribert Pauly. Hier übernahm sie auch die Stationsleitung und erlebte in den Folgejahren eine sehr dynamische Entwicklung in der medizinisch-pflegerischen Versorgung und vor allem Beatmungstechnik, die „unreifen Neugeborenen“ zunehmend größere Überlebenschancen sicherte.

Zu dieser Zeit waren 42 Stunden, Sechs-Tage-Wochen und Teildienste am Wochenende die Regel. In Hochleistungszeiten wurden in der Kinderklinik bis zu 100 Kinder versorgt und betreut, die Pflegenden waren noch ganz nah bei den Neugeborenen, Säuglingen, Schul- und Kleinkindern. Kinder mit Asthma und Pneumonien waren schwer krank und hatten deutlich längere Verweildauern.

Elternbesuche nur zweimal pro Woche
Die Eltern durften maximal zweimal in der Woche – kurz – zu Besuch kommen. Heute undenkbar. Da hat sich eine Revolution in der Kinderheilkunde abgespielt, als sich durchsetzte, dass die Eltern bei ihren stationär zu versorgenden Kindern bleiben können. Das hat den Kinderkrankenpflegeberuf wie kaum einen anderen Pflegeberuf gewandelt. Heute wird die Betreuung der Kinder aller Altersgruppen von der Begleitung der Eltern geprägt, die durch die Pflege beraten und unterstützt werden.

Zudem nehmen Dokumentation und weitere administrative Aufgaben einen sehr großen Raum ein. Die Verweildauer ist durch moderne Behandlungsmethoden deutlich gesunken, im Durchschnitt auf fünf Tage und weniger. Allergische und psychosomatische Erkrankungen sowie die Betreuung von Kindern im Rahmen der Sozialpädiatrie bilden heute die Schwerpunkte.



Im Ruhestand weiter aktiv

Über 30 Jahre war Marianne van Beeck erfolgreich in der Führung und im Pflegemanagement tätig und hat große Verantwortung für die organisatorische und personelle Besetzung zur Sicherstellung der Patientenversorgung übernommen. Dafür danken wir ihr aufrichtig. Jetzt, im „Ruhestand“, unterstützt sie in einem kleinen Beschäftigungsumfang die Leistungsdokumentation in der Pflege und ist ehrenamtlich beim Blutspendedienst tätig.

Ihre elfjährige Rauhaardackelhündin Nelly hält sie in Bewegung. Sie hat nun mehr Zeit für den Besuch kultureller Veranstaltungen, Musical, Ballett oder lokales Kabarett. Einen großen Traum hat Marianne van Beeck: einmal nach Südamerika. Den hofft sie sich erfüllen zu können, wenn ihre familiäre Situation dies zulässt und das nötige Kleingeld gespart ist.

Viel Glück und weiterhin gute Gesundheit für den nächsten Lebensabschnitt!

S.GW

... Hanna Berger-Roscher ist ihre Nachfolgerin



Hanna Berger-Roscher komplettiert seit Dezember 2017 das Pflegemanagement-Team. Mit der Berentung von Marianne van Beeck, die im Januar nach 45-jähriger Tätigkeit im Marien-Hospital in den Ruhestand verabschiedet wurde, gab sie Frau Berger-Roscher den Staffelstab für die bisher von ihr betreuten Bereiche in die Hand. Pädiatrie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Kreißsaal fallen organisatorisch und personalverantwortlich jetzt in ihren Zuständigkeitsbereich. Sie wird darüber hinaus in ausgewählten Projekten mitwirken, die Veränderungsprozesse zwischen Pflegedienst und anderen Berufsgruppen vorsehen. Hier arbeitet sie eng mit dem Qualitätsmanagement der pro homine zusammen.

Hanna Berger-Roscher ist derzeit 25 Stunden in der Woche tätig, weil sie berufsbegleitend bis Ende des Jahres das Studium der Pflegewissenschaft absolviert. Sie hatte bereits vor Beginn ihrer Tätigkeit mit dem Studium begonnen, weil sich hier wertvolle Inhalte für die vielschichtigen Managementaufgaben ergeben. Wissenschaftliche Erkenntnisse aus Studien sollen Eingang in den Praxisalltag finden. Naheliegend sind zwei Themenbereiche: Wie können im Rahmen des Ambulanzmanagements in der Pädiatrie die

Eltern der kleinen Patienten besser informiert-beraten-geschult werden? Und: Zur besseren Erfassung der Leistungen in der stationären Pflege will sie Verfahren zur transparenteren Darstellung von Pflegeintensität und Patientenbindung zur Anwendung bringen.

Erfahrene Fachwirtin

Hanna Berger-Roscher ist examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin (Ausbildung von 2003 bis 2006 im St. Willibrord-Spital Emmerich) mit Erfahrungen in Nephrologie/Dialyse, IMC, Innerer Medizin und Zentraler Notaufnahme (ZNA). Die neue Pflegemanagerin ist Fachwirtin in der Alten- und Krankenpflege. Sie verfügt über Zusatzqualifikationen zur Pflegedienstleitung, zum Qualitätsmanagement sowie im Case Management und in der Pflegeberatung.

Hanna Berger-Roscher hat bereits Erfahrungen als Pflegedienstleiterin und Leiterin Sozialer Dienste in der stationären Altenhilfe gesammelt und war zuletzt Leiterin der ZNA in Emmerich.

Die Pflegemanagerin ist verheiratet, hat einen fast zweijährigen Sohn und wohnt mit ihrer kleinen Familie in Goch. Wenn Sie nicht arbeitet oder studiert oder die Familie sie in Anspruch nimmt, dann fotografiert sie gerne, fährt Fahrrad (auch mit der Familie) oder geht, wenn es die Witterung und die Rahmenbedingungen zulassen: Kite-Surfen.

Sie fühlt sich der pro homine sehr verbunden. Über die Ausbildung und die Arbeit im St. Willibrord-Spital mit den zwischenzeitlich externen Erfahrungen, fachlich-inhaltlich und in der Führung ist sie sehr glücklich, nun im Marien-Hospital an dieser Stelle zu arbeiten. Sie sagt, dass sie da angekommen ist, wo sie gerne arbeiten und verantwortlich sein möchte.

Herzlich willkommen, Hanna.

S.GW

Nusstaler oder Nusshörnchen



Man nehme:

300 g Butter
600 g Mehl
300 g Frischkäse
150 g Zucker
3 Eigelb
1 ½ Fläschchen Butter-Vanille-Aroma
¾ Fläschchen Rumaroma

Für die Füllung:

3 Eiweiß
300 g Zucker
300 g gemahlene Haselnüsse
9 Tropfen Bittermandelaroma

Zucker und Butter zusammen mit dem Frischkäse, den Eigelben und den Aromen verrühren und danach das Mehl zugeben und unterkneten. Den Teig in vier gleich große Stücke aufteilen und etwa 15 Minuten ruhen lassen. Für die Nussfüllung Eiweiß mit Zucker steif schlagen und das Bittermandelaroma und die Nüsse unterziehen. Die Teigstücke kreisrund ausrollen und mit der Nussfüllung bestreichen. Zu Hörnchen oder nach Wunsch formen.

Auf mittlerer Schiene in einem vorgeheizten Backofen bei 170 Grad etwa 15 bis 20 Minuten backen.

Annette Fehr vom Café Vesalia (Wesel) wünscht guten Appetit!

Kennst du unsere wir:?



Wie heißen die beiden Chefarzte des ATZ im Marien-Hospital Wesel?

Nach wie vielen Jahren im Marien-Hospital wurde Dr. Ullrich Raupp in den Ruhestand verabschiedet?



Wie alt ist das St. Willibrord-Spital Emmerich?

Wie heißt der neue Chefarzt des Niederrheinischen Wirbelsäulenzentrums in Emmerich?



In welchem Seniorenheim wurde eine Hochzeit gefeiert?

Schreiben Sie Ihre Lösungen bitte auf eine Karte und senden Sie diese bis zum 1.10.2018 an die:

wir:-Redaktion
z. Hd. Lisa Quick
Postfach 10 00 95, 46462 Wesel

oder per E-Mail an:
lisa.quick@prohomine.de

Gehirnjogging hält fit! Und mit etwas Glück gewinnen Sie dabei zusätzlich 30 Euro!

Dies haben wir unsere Leserinnen und Leser in unserer letzten Ausgabe gefragt, und diese Frage lässt sich eindeutig mit „Ja“ beantworten – wie die vielen richtigen Einsendungen beweisen. Heute fragen wir erneut nach den Inhalten der aktuellen Ausgabe. Alle Antworten auf unsere Rätselfragen finden Sie beim aufmerksamen Lesen.

Und nun sind Sie sicherlich gespannt auf die Lösungen unserer Rätselfragen in der letzten Ausgabe.

Sie lauten:

1. Dieter
2. zum 9. Mal
3. Onkozerit-Siegel der Krebsgesellschaft
4. St. Christophorus in Voerde-Friedrichsfeld
5. 460 Mitarbeiter

Den 1. Preis und damit 60 Euro gewinnt:

Sandra Eikeln
Station 3c
St. Willibrord-Spital Emmerich

Über 30 Euro freut sich:
Bärbel Koschorrek
Wesel

15 Euro mehr für die Urlaubskasse hat:

Astrid Kamps
Station C4
Marien-Hospital Wesel

Herzlichen Glückwunsch!

	milchverarbeitender Betrieb	kaufm.: tatsächlicher Bestand	Bewohner von Capri	Frauennamen	Hauptstadt von Tunesien	Durch-einander	Drehimpuls (Atom)		Stadt in Indien	Korallenriff		Meinung
							Marienbild Theatergalerie					
Abhang		Ballerina								deutsche Skiläuferin		
Kfz-Z. Korbach wurmstichling			Gewandtheit			Organe im Rachen						
								Saalezufluss				
Angelstöcke					Erdformation verrückt			Wendung	2		Fußballclub von Mailand (Kurzw.)	
Doppelvokal		heilfroh					Orientteppich	5				
				Frauennamen feines Leder					Abk.: im eigentlichen Sinne	Windrichtung		
Fluss in Peru Keimfreiheit	Giftschlange			Felsnische griech. Insel		engl. Kartenspiel		8			altrömischer Dichter	
9							Leid tun				4	
Weinort am Rhein		langweilig	roter Farbton								6	
								Cinca-Zufluss v.d. Pyrenäen	Abschiedsgruß (ital.)		Rohseide	
								Geburtsort Leonardos	jetzt			
türk. Stadt			bayer.: Bube									
kleine Mahlzeit							Inselstaat im Pazifik		3			
Papstname dt. Pop-sängerin								lateinisch: Last, Mühe				
Zeichen für Strontium												

Gehirnjogging hält fit! Und mit etwas Glück gewinnen Sie dabei zusätzlich 30 Euro!

Tragen Sie bitte die durch eine Zahl gekennzeichneten Buchstaben in die unten markierten Felder ein.

Schicken Sie Ihre Lösung bitte bis zum 1.10.2018 an die wir:-Redaktion z. Hd. Lisa Quick Postfach 10 00 95 46482 Wesel

Oder per E-Mail an: lisa.quick@prohomine.de

Sind Sie neugierig auf die Auflösung unseres letzten Rätsels? Gesucht wurde der Eselorden.

Melanie Scheers-Welters vom St. Willibrord-Spital Emmerich konnte die richtige Antwort und gewinnt damit 30 Euro.

Herzlichen Glückwunsch!

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Alles unter einem Dach

Marien-Hospital Wesel
Pastor-Janßen-Straße 8-38
46483 Wesel
Tel.: 0281 104-0
info.MHW@prohomine.de

MVZ Marien-Hospital-Wesel
Pastor-Janßen-Straße 2
46483 Wesel

Neurologie und Nervenheilkunde
Tel.: 0281 104-1902

Psychotherapie
Tel.: 0281 104-1960

Chirurgie/Unfallchirurgie/
Orthopädie/Proktologie
Tel.: 0281 104-1904

Hämatologie und Onkologie
Tel.: 0281 104-1910

Kinderheilkunde
Hagenbuschstraße 17
46509 Xanten
Tel.: 02801 9840-204

Kinderheilkunde
Vor dem Rheintor 4
46459 Rees
Tel.: 02851 96540-40

Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Voßstraße 84
47574 Goch
Tel.: 02823 8335

**St. Willibrord-Spital
Emmerich-Rees**
Willibrordstraße 9
46446 Emmerich
Tel.: 02822 73-0
info.WSE@prohomine.de

Reha-Zentrum Niederrhein
Ambulante kardiologische
Rehabilitation
Schillstraße 44
46483 Wesel
Tel.: 0281 16389660
info.RZN@prohomine.de

Physiotherapeutisches
Behandlungszentrum im
Haus der Gesundheit
Pastor-Janßen-Straße 2
46483 Wesel
Tel.: 0281 104-1200

Physiotherapie
Willibrordstraße 9
46446 Emmerich
Tel.: 02822 73-1860

**Gesundheitszentrum pro homine
im Haus der Gesundheit**
Pastor-Janßen-Straße 2
46483 Wesel
Tel.: 0281 104-1204
info.GZW@prohomine.de

**Sozialpädiatrisches
Zentrum SPZ**
Breslauer Straße 20
46483 Wesel
Tel.: 0281 104-1670
spz.mhw@prohomine.de

Ostwall 4
46446 Emmerich
Tel.: 02822 696761-1670
spz.emm@prohomine.de

**Interdisziplinäre
Frühförderstelle IFF**
Breslauer Straße 20
46483 Wesel
Tel.: 0281 104-1290
IFF.MHW@prohomine.de

Xantener Straße 2
47495 Rheinberg
Tel.: 02843 169975-0
IFF.Rhg@prohomine.de

**Institutsambulanz und Tagesklinik
für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie KJPP**
Dinslakener Landstraße 8-10
46483 Wesel
Tel.: 0281 16397-0
Kjp.mhw@prohomine.de

Bildungszentrum Niederrhein
Hansaring 25
46483 Wesel
Tel.: 0281 33824-0
mail@bznw.de

Seniorenereinrichtung Agnes-Heim
Gouverneurstraße 9
46459 Rees
Tel.: 02851 79-0

**Seniorenereinrichtung
St. Augustinus**
Willibrordstraße 15
46446 Emmerich
Tel.: 02822 73-3002

**Seniorenereinrichtung
St. Christophorus**
Wilhelmstraße 4
46562 Voerde- Friedrichsfeld
Tel.: 0281 15498-0

**Seniorenereinrichtung
St. Elisabeth**
Elisabethstraße 10
46562 Voerde-Spellen
Tel.: 02855 9642-0

**Seniorenereinrichtung
St. Joseph**
Hospitalstraße 3
46459 Rees-Millingen
Tel.: 02851 589680

**Seniorenereinrichtung
St. Lukas**
Springendahlstraße 6
46483 Wesel
Tel.: 0281 163990-0

**Seniorenereinrichtung
Martinistift**
Martinistraße 6-8
46483 Wesel
Tel.: 0281 33841-0

**Seniorenereinrichtung
Nikolaus-Stift**
Wilhelm-Ziegler-Straße 21
46483 Wesel
Tel.: 0281 33840-0

**Seniorenereinrichtung
Willikensoord**
Willikensoord 1
46446 Emmerich
Tel.: 02822 712-0