

Mitarbeiter, Patienten, Freunde

wir

TITELTHEMA
WAS BEWEGUNG BEWIRKT

SENIORENEINRICHTUNGEN
SELBSTBESTIMMT LEBEN
BIS ZULETZT

PROJEKT
PFLEGEKRÄFTE VON DEN
PHILIPPINEN



DIE ZEITSCHRIFT DER PRO HOMINE!

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

es gibt sie noch, die wir! Sie hat lange nichts von sich hören lassen, weil sie in die Jahre gekommen ist und verjüngt werden musste. So etwas dauert seine Zeit. Jetzt kommt sie neu daher – aktueller, schlanker, zeitgemäßer. Damit verbunden ist der Anspruch der Redaktion, die „Schlagzahl“ zu erhöhen und den Erscheinungszyklus anzupassen. Künftig soll es pro Jahr bis zu drei wir-Ausgaben geben – mit bis zu 40 Seiten, geändertem Layout (Schrifttyp, neue Rubriken) und Texten, die schneller auf den Punkt kommen.

Es passiert also etwas in und mit der wir. Deshalb hat die Redaktion für die „Jungfernausgabe“ das Titel-Thema „Bewegung“ gewählt. Bei aller Veränderung bleibt die wir doch, was sie immer war: das Magazin für Mitarbeiter, Patienten, Besucher und Freunde der pro homine.

Corona und die Folgen

Kaum stand dieses Konzept, begann der wochenlange Ausnahmezustand: Das Corona-Virus erfasste die pro homine und forderte einen hohen Einsatz auf vielen Ebenen, um für die Pandemie gewappnet zu sein und sie gemeinsam zu meistern. Kräfte wurden gebündelt, Prioritäten neu gesetzt, Entscheidungen tagesaktuell getroffen, bewertet und angepasst. Dies hatte auch Auswirkungen auf die wir-Zeitung, deren Erscheinen daraufhin verschoben werden musste.

Die dynamische Entwicklung der Pandemie ermöglicht an dieser Stelle keinen aktuellen Lagebericht.

Festzuhalten bleibt: In allen Einrichtungen, Betriebsteilen und Abteilungen der pro homine wurde das Menschenmögliche zur Bewältigung der belastenden Situation getan. Enorme Anstrengungen erforderten u.a. die Schaffung zusätzlicher Intensiv- und Isolierkapazitäten in den Krankenhäusern, der Umgang mit den Zugangsbeschränkungen in den Senioreneinrichtungen, die Beschaffung von Schutzausrüstung und die Umsetzung von Hygienevorschriften, um nur einige markante Beispiele zu nennen.

Dabei war die Notfallversorgung bei akuten Verletzungen und Erkrankungen in den Krankenhäusern weiterhin im vollen Umfang gewährleistet. Was aus medizinischer Sicht keinen Aufschub duldete, wurde geleistet. Auch in der Geburtshilfe und in der Versorgung von Krebskranken gab es keine „Auszeit“. Auch fachärztliche Sprechstunden wurden weiterhin angeboten.

In den Senioreneinrichtungen wurden Pflege und Betreuung der Bewohner weiterhin aufrechterhalten. Dies geschah mit einem hohen Maß an Aufmerksamkeit, Verantwortungsbewusstsein und Achtsamkeit in dem Bewusstsein, dass die Gefahr einer Virusinfektion für ältere Menschen besonders groß ist.

Innerhalb der pro homine ist gerade seit Corona über alle Berufsgruppen hinweg ein großer Teamgeist zu spüren, aus dem sich die Kraft speist, Einsatz über das normale Maß hinaus zu erbringen.

Die Geschäftsführung dankt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die große Bereitschaft, die Herausforderungen mit vereinten Kräften zu meistern. Im Wissen, dass die Betreuung von Patienten und Bewohnern unter den Bedingungen der Pandemie mit psychischen und physischen Belastungen einhergehen kann, bietet die pro homine ihren Beschäftigten professionelle Hilfe unter dem Stichwort „Corona-Care“ an.

Ein schönes Zeichen der Wertschätzung insbesondere für die Arbeit der Pflege- und Betreuungskräfte sowie des medizinischen Personals setzten eine Reihe von Privatleuten und Firmen, die mit Sachspenden und Aktionen ihre Solidarität bekundeten und vielfältige Unterstützung leisteten.

Bei Drucklegung dieser Ausgabe zeichnete sich ein Abflachen der Wachstumskurve bei Neuinfektionen mit dem Corona-Virus ab.

Die Politik stellte daraufhin in Aussicht, dass die Krankenhäuser schrittweise zum „Routinebetrieb“ zurückkehren und die Zugangsbeschränkungen in den Senioreneinrichtungen unter Auflagen gelockert werden könnten.

Diese Entwicklung nährte die Hoffnung, dass Zug um Zug ein bisschen Normalität in die Einrichtungen der pro homine zurückkehrt. Dennoch: Corona wird uns alle weiterhin begleiten. Wir werden lernen müssen, damit umzugehen. Gerade dabei kommt es weiterhin entscheidend auf das „wir“ an.

Lesermeinung ist gefragt

Die Redaktion ist gespannt auf Reaktionen zur „neuen“ wir: Passt das neue „Kleid“? Gefällt das Layout? Stimmen die Themen? Was wird vermisst? Was ist verzichtbar? Anregungen und Kritik gerne an: gerd.heiming@prohomine.de. Wer selbst zum Gelingen der wir beitragen möchte, kann sich gerne bei der Redaktion als Mitarbeiterin / Mitarbeiter melden.

Bleiben Sie gesund!



Herzliche Grüße
Ihr Johannes Hartmann
Geschäftsführer
pro homine



Inhalt:	
Geleitwort des Geschäftsführers	2
Impressum	4
Titelthema:	
Bewegung ist Leben	5
Patientendienst macht Kilometer	7
Der gesunde Fuß und die moderne Fußchirurgie	8
Bewegung im Alter	10
Tovertafel: interaktive Spiele in den Senioreneinrichtungen	11
Sport und Bewegung mit Typ-1-Diabetes	12
Marien-Hospital baut einen vierten Kreißsaal	14
Dr. Heiko Rüttgers leitet das Department Unfallchirurgie im St. Willibrord-Spital	16
Krankenhausdirektor und stv. Geschäftsführer Karl-Ferdinand von Fürstenberg verlässt die pro homine	16
Der neue Pflegeberuf: die generalistische Ausbildung	17
St. Willibrord-Spital Emmerich besteht seit 175 Jahren	19
Projekt „Triple Win“: Philippinische Pflegekräfte unterstützen die pro homine	20
Als weltweit erstes Haus: Marien-Hospital nutzt innovative Lichttechnik zur Delir-Prävention	22
Dr. Cordula Koerner-Rettberg im Interview: Chefärztin der Kinderklinik beruflich und privat	24
Versorgungsplanung in den Senioreneinrichtungen	26
Jubilare 2020	30
„Urgesteine“ in den Ruhestand verabschiedet:	
... Angelika Schulz...	32
... und Erich Krauthoff	33
Maria Büning ist seit 45 Jahren Krankenschwester im St. Willibrord-Spital	34
Kennst du unsere wir?	35

Impressum

wir |/2020
 (Stand 30.6.20)
 Vi.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:
 Rabea Baldus, Dr. Andreas Bock,
 Ramin Cordis, Sylvia Guth-Winterink,
 Johannes Hartmann, Gerd Heiming,
 Klaus Hund, Dr. Cordula Koerner-Rettberg,
 Sabine Seegers, Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher,
 Maria Tissen

Wir danken für Fotos:
 Gerd Heiming, Sabine Held,
 Simone Köllmann, Lisa Quick, Jörg Rückert
 S. 1: 123rf/Jozef Polc
 S. 4: 123rf/Siam Pukkato
 S. 5: Fotolia/abhijith 3747
 S. 6: 123rf/macrovector
 S. 8: 123rf/yeko, 123rf/ammentorp
 S. 9: 123rf/Levente Gyori
 S. 13: 123rf/kzenon
 S. 15: 123rf/paulphoto
 S. 18: 123rf/stylephotographs
 S. 20: 123rf/Geo Martinez
 S. 21: 123rf/NAMHWI KIM
 S. 22 + 23: Markus van Offern
 S. 25: 123rf/Tobias Arhelger
 S. 26: 123rf/Katarzyna Białasiewicz
 S. 28: 123rf/Katarzyna Białasiewicz
 S. 29: 123rf/Alexander Raths
 S. 30-32+34: plexels.com/390573

Dieser Druck ist:



BEWEGUNG IST LEBEN

Tipps von Chefärztin Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher

Die Deutsche Herzstiftung sagt es so: „Bewegung ist die Therapie des 21. Jahrhunderts“. Bewegung stärkt Herz und Kreislauf, kräftigt die Muskeln, hält Wirbelsäule und Gelenke geschmeidig, regt das Gehirn an und bringt den Stoffwechsel auf Trab. Angemessene körperliche Aktivität wirkt auch bei Volkskrankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck und Übergewicht. Und: Bewegung ist keine Frage des Alters.

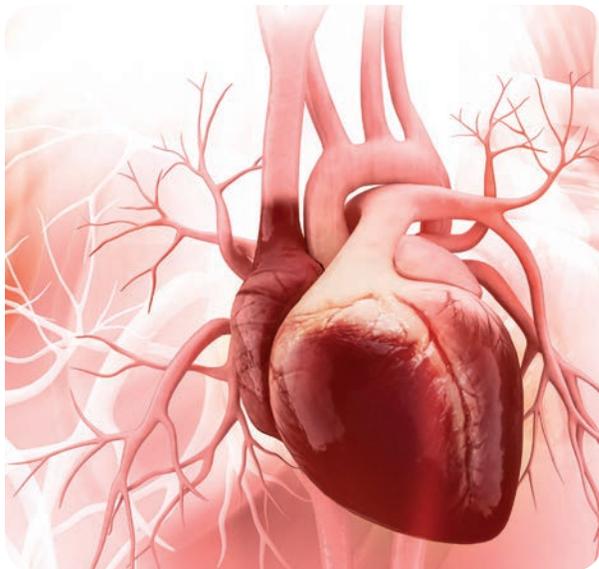
Zwar ist es am besten, sie schon ab der Kindheit in den Alltag einzubeziehen, doch auch „Spätstarter“ jenseits der 50, 60 oder gar 80 profitieren nachweislich davon.

„Bewegung ist immer eine Investition in die Zukunft“, betont Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Chefärztin der Kardiologie am Marien-Hospital und Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

Auch die Mediziner haben lange gebraucht, um den Wert der Bewegung für die Gesundheit zu erkennen. „Früher durfte man sich sechs Wochen nach einem Infarkt nicht rühren. Heute muss der Patient so schnell wie möglich wieder auf die Beine kommen, damit das Herz nicht an Muskelmasse verliert“, erklärt Prof. Tiefenbacher.

In der Orthopädie ist es nicht anders: Kaum ist ein künstliches Hüft- oder Kniegelenk eingesetzt, muss der Patient aus dem Bett, damit das Zusammenspiel der Muskeln, Sehnen und Knochen „geschmiert“ läuft.

Wissenschaftliche Studien belegen die gesundheitlichen Vorteile regelmäßiger Bewegung:



**HÖHERE LEBENSERWARTUNG
ERHÖHTE LEISTUNGSFÄHIGKEIT
BESSERE DURCHBLUTUNG
GERINGERER CHOLESTERINSPIEGEL
NIEDRIGERE BLUTFETTWERTE
GEWICHTSABNAHME**



Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher

Grundsätzlich gilt: Jede Art von Bewegung ist gut. Zu den besten Ausdauersportarten zählt nach Angaben der Deutschen Herzstiftung Fahrradfahren, zügiges Gehen, Wandern, Nordic Walking, Joggen, Schwimmen und Tanzen. Chefärztin Prof. Tiefenbacher empfiehlt, herzgesundes Ausdauertraining mit leichtem Krafttraining zu kombinieren. Das stärkt die Rumpfmuskulatur und verbessert dadurch Koordinationsvermögen und Gleichgewichtssinn. Wer derart an Balance gewinnt, beugt Stürzen vor – insbesondere im Alter. Bei der Frage nach der geeigneten Sportart steht im Zweifel der Arzt als „Coach“ zur Verfügung. Wichtig ist aber auch, dass die gewählte Sportart Spaß macht!

Der Bewegungsdrang lässt sich nicht nur an Geräten im Fitness-Studio ausleben. Auch Hanteln von 1,5 bis 3,5 Kilogramm für den „Hausgebrauch“ sind gut geeignet, um auf Touren zu kommen. Und: Pedalen, die sich mit den Händen bewegen lassen, gibt es als praktisches Tischgerät. Ein paar Nummern größer geht es auch: mit Rudergerät oder Ergometer für daheim.

Wer das nicht schafft, wird zum „Weekend-Warrior“ und gibt am Wochenende zwei Stunden lang alles – zum Beispiel beim Halbmarathon. Am einfachsten ist es, Bewegung in den Alltag zu bringen: Spaziergehen, Treppensteigen, Gartenarbeit. Um in Sachen Bewegung „auf dem Laufenden“ zu bleiben, ist ein Schrittzähler gut geeignet. 10.000 Schritte am Tag sollten es sein, um nachhaltige Effekte zu erzielen.

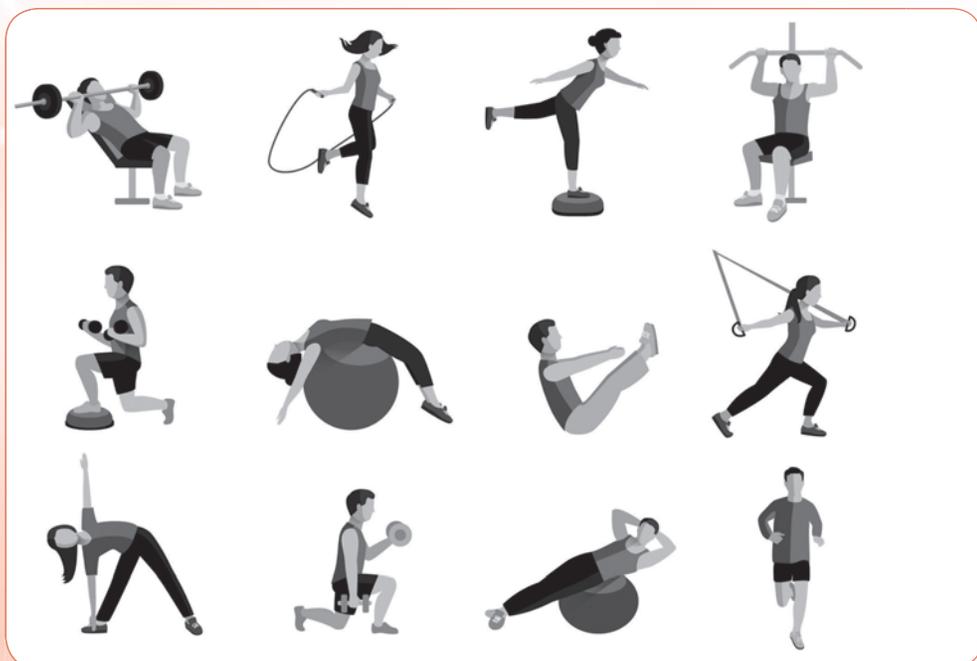
Gesteigertes Wohlbefinden

Chefärztin Prof. Tiefenbacher verweist auf einen weiteren wichtigen Aspekt regelmäßiger Bewegung: Sie fördert soziale Kontakte, vor allem in der Gruppe. Sich mit anderen zusammensetzen, ist auch ein probates Mittel gegen den „inneren Schweinehund“, der

sich bekanntlich nur schwer überwinden lässt.

Wer es schafft, wird mit einer beglückenden Erfahrung belohnt: „Bewegung fördert das Wohlbefinden, weil Endorphine ausgeschüttet werden“, weiß Prof. Tiefenbacher aus eigener Erfahrung. Sie trainiert an Geräten ihre Rückenmuskulatur, joggt mehrmals die Woche und ist regelmäßig beim Dreiwiesel-Lauf in Wesel am Start.

Bewegung als Therapie – darauf setzte schon vor fast 250 Jahren der englische Mediziner William Heberden, der die ersten Symptome der Angina pectoris beschrieb. Er stellte fest, dass einer seiner Patienten fast geheilt war, nachdem er ein halbes Jahr lang jeden Tag eine halbe Stunde lang Holz gesägt hatte. *GHg*



Mediziner raten, mindestens drei Mal pro Woche 30 Minuten lang körperlich aktiv zu sein.

TÄGLICH NEUN KILOMETER DURCHS MARIEN-HOSPITAL

Der Patientendienst ist ehrenamtlich unterwegs

2020 feiert der Patientendienst des Marien-Hospitals sein 40-jähriges Jubiläum. Ihm gehören derzeit zwölf Frauen und drei Männer an. Sprecherin des Patientendienstes ist Angelika Baumann, die seit acht Jahren dort aktiv ist. Fast alle sind Rentner. Sie sehen ihre ehrenamtliche Arbeit als eine Form sinnvoller Tätigkeit zur Unterstützung von Patienten und Besuchern an. Außerdem schätzen sie sehr den freundschaftlichen und herzlichen Umgang miteinander. Der Patientendienst arbeitet in Früh- und Mittagsschichten, die jeweils ungefähr vier Stunden lang dauern. Jeder ist ein bis zwei Mal pro Woche an der Reihe.

Ein offenes Ohr

Zu den Aufgaben und Tätigkeiten gehört, allgemeine Auskünfte zu geben und die Patienten zu begleiten. Dabei haben sie ein offenes Ohr für jeden Einzelnen und bleiben auch auf Wunsch bei Untersuchungen dabei. Den Helfern machen ihre Aufgaben sehr viel Freude, und Patienten geben ihnen auch

etwas zurück: „Sie sind meist sehr dankbar und freuen sich über die Begleitung“, sagt Sprecherin Angelika Baumann. Sie ist wie alle anderen pro Tag bis zu neun Kilometer im Krankenhaus unterwegs.

Wegen der Corona-Pandemie hat der Patientendienst in den vergangenen Wochen weniger Kilometer gemacht, weil das Marien-Hospital für den Großteil der Besucher geschlossen war. Zu tun gab es dennoch genug: Die ehrenamtlichen Kräfte haben den „Türdienst“ am Haupteingang versehen und sichergestellt, denn menschenleer war das Krankenhaus nicht.

So wurden etwa stationäre Patienten von ihren Angehörigen mit persönlichen Gegenständen versorgt, und diese „Transporte“ übernahm der Patientendienst. Hinzu kamen die Begleitung von Notfallpatienten zur Ambulanz, allgemeine Auskünfte sowie die Übermittlung von Informationen zwischen Menschen im Krankenhaus und davor.

Rabea Baldus



Frauen und Männer, die den Patientendienst unterstützen möchten, wenden sich bitte an Sprecherin Angelika Baumann, Tel.: 0281 104-1076.

DAMIT ES REIBUNGSLOS LÄUFT

Wie der Fuß funktioniert und die moderne Chirurgie bei Beschwerden Abhilfe schafft

„Wer rastet, der rostet.“ Dieses altbekannte Sprichwort findet sich bereits in einer Sammlung von Körte, „die Sprichwörter und sprichwörtlichen Redensarten der Deutschen“ von 1837. In Zeiten der elektronischen Medien gilt diese Aussage mehr denn je, kommt doch heute die Bewegung häufig zu kurz. Während unsere Großväter vor 100 Jahren noch über 12 km am Tag zu Fuß zurücklegten, so schaffen wir es auf durchschnittlich 0,7 km tägliche Gehstrecke.

Ein agiles Organ

Dabei spielt die körperliche Aktivität eine entscheidende Rolle für eine gute Gesundheit und die Vermeidung von Zivilisationskrankheiten. Darüber hinaus gilt: „Wer sich wenig bewegt, wird unbeweglich“. Der Fuß steht entweder am Anfang oder am Ende einer Bewegungskette. Die Funktion des Fußes hängt dabei unmittelbar mit dem gesamten Gehvorgang zusammen. Als wichtiger Bestandteil der kinematischen Kette kommt dem Fuß in erster Linie eine mechanische Funktion zu. Bei näherer Betrachtung ist der Fuß ein sehr agiles, erstaunlich schnell reagierendes und anpassungsfähiges Organ.

Die Bewegung ergibt sich durch ein ausgeklügeltes System im Zusammenspiel von 26 verschiedenen aufgebauten Knochen, 33 Gelenken, die in Anteilen an acht Fußachsen mit unterschiedlichen Bewegungsradien beteiligt sind, aus der Wirkung von 20 Muskeln – teils am Unterschenkel, teils am Fuß verortet – sowie aus 107 Sehnen und Bändern, die dem Fuß in ihrer Gesamtheit neben der architektonischen Anordnung der Knochen die erforderliche Stabilität verleihen.

Bei der Gangabwicklung kommt der Großzehe – mechanisch betrachtet – eine tragende Rolle zu. Im Falle eines Spreizfußes mit Hallux valgus z.B. verliert die Großzehe diese lastaufnehmende Rolle.

Es kommt zur Überlastung im angrenzenden Mittelfußbereich mit der Folge von Überlastungssymptomen, Kleinzehendeformitäten und im fortgeschrittensten Falle zu Verschleiß im Mittelfußbereich. Dies alles als Folge einer mechanischen Lastumverteilung bei Fehlstatik. Grundsätzlich wird der Fuß im Laufe des Lebens erheblich durch das Körpergewicht oder beim Hüpfen, Springen und



Ramin Cordis, Oberarzt und Leiter des Zentrums für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie Emmerich



Rennen durch das Vielfache des Körpergewichtes und schließlich durch die Beschaffenheit des Bodens beansprucht. Von Natur aus ist der Fuß zum Glück recht robust. Läuft alles reibungslos, kann er ein Leben lang den vielen Beanspruchungen und Belastungen trotzen.



Je nach Erbanlage – viele Fußkrankungen haben eine genetische Disposition –, durch Überlastung, sportlich traumatische Verletzungen, Stoffwechselerkrankungen, neurologische Erkrankungen oder einen schicksalhaften Verlauf kann es im Laufe des Lebens zu Beschwerden im Gangzyklus kommen. Es ist dann so, als ob ein Steinchen im Schuh das Laufen beeinträchtigt und sich die Beschwerden erst lösen, sobald der Stein aus dem Schuh entfernt ist. Da dies bei Beschwerden am Fuß in aller Regel so schnell nicht getan ist, ist eine akribische Analyse und Ursachenklärung erforderlich, um Abhilfe anbieten zu können.

Dabei kommen in erster Linie konservative, also nicht-operative Maßnahmen in Betracht. Diese sind mannigfaltig, reichen von der Schulmedizin über die Homöopathie bis hin zur Osteopathie, von Medikamenten über Salben, balneophysikalische Maßnahmen (Strom, Ultraschall, Wärme, Kälte, Stoßwelle etc.) und Akupunktur bis hin zu orthopädiotechnischen Hilfsmitteln, von Ruhe, Schonung und ggf. Entlastung bis hin zur Physiotherapie, muskulären Kräftigung, Verbesserung der Wahrnehmung, Gangschule, ...

Treten darunter therapieresistente Beschwerden auf; liegt eine klinisch und im Röntgenbild nachzuweisende Fehlstatik mit entsprechender Überlastungssymptomatik vor; geraten Weichteile oder / und Knochen, Gelenke oder ganze Gelenklinien in eine Überlastung oder schließlich in eine Verschleißsituation – dann muss ggf. ein operativer Eingriff bedacht werden.

Sprechstunde im Fußzentrum Emmerich

Im Rahmen der Fußsprechstunde im zertifizierten Fußzentrum des St. Willibrord-Spitals in Emmerich widmen wir uns im Speziellen dieser Fragestellung und wägen zwischen weiteren Empfehlungen zur konservativen Therapie oder der Notwendigkeit zur operativen Intervention ab; wir nennen Chancen und Risiken einer operativen Maßnahme, erläutern das operative Vorgehen und besprechen die Versorgung und Vorgehensweise nach einer Operation. Dabei wird eine individuelle und für den Einzelnen vorteilhafte Empfehlung abgegeben. Das Portfolio der operativen Maßnahmen ist im Rahmen der modernen Fußchirurgie mannigfaltig, wenngleich der Gelenkerhalt und die Verbesserung der Statik zur Aufrechterhaltung und Verbesserung der Bewegung im Vordergrund stehen. Dies fängt beim Kleinkind an und reicht bis in das hohe Alter.

„Nur wer sich bewegt, bewegt etwas.“

Aus fußchirurgischer Sicht ist eine rechtzeitige und eher frühe operative Intervention, teils auch vorbeugend, zumeist einer abwartenden Haltung („Warten Sie, bis Beschwerden da sind“) vorzuziehen, um einer weiteren Verschlechterung, die in der Regel eintritt, rechtzeitig vorzubeugen und das Ausmaß einer Operation einzugrenzen. Ziel ist somit die rechtzeitige Verbesserung der Ausgangsbedingungen, um möglichst ein Leben lang beschwerdefrei laufen zu können, getreu dem Motto: „Nur wer sich bewegt, bewegt etwas.“

Ramin Cordis, Oberarzt und Leiter des Zentrums für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie Emmerich

BEWEGUNG IM ALTER IST WICHTIG FÜR DEN MUSKELAUFBAU

Gerade im Alter ist Bewegung vor entscheidender Bedeutung, um die Gesundheit zu erhalten, zu fördern oder wieder herzustellen. Darüber sprach die wir-Redaktion mit **Dr. Christoph Schmitz-Rode**, Chefarzt der Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation am Marien-Hospital in Wesel.

wir-Redaktion: Warum ist Bewegung bei älteren Menschen so wichtig?

Dr. Schmitz-Rode: In der Altersmedizin definiert sich „alt“ ab einem Alter von 70 Jahren mit funktionalen Störungen. Dies können Gangunsicherheit oder zurückliegende Sturzgeschehen sein. Auch Polyneuropathien gehören dazu. Dabei handelt es sich um die Schädigung von peripheren Nervensystemen oder Nervenbündeln, z. B. an den Füßen, infolge einer Zuckererkrankung. Abhängig von der Ursache geht es um motorische, sensitive oder vegetative Nerven, die einzeln oder gemeinsam betroffen sind.

wir-Redaktion: Welche Form der Bewegung ist für den alten Menschen geeignet?

Dr. Schmitz-Rode: Beim älteren Menschen von Siebzig plus geht es in erster Linie um den Muskelaufbau. Wir wissen heute, dass es sehr schnell zum Muskelabbau kommt, wenn ein älterer Mensch die Bewegung zurückfährt oder auch nur für kurze Zeit bettlägerig ist. Daher ist gezielter physikalischer, mit Geräten unterstützter Muskelaufbau angesagt. Beim jungen Menschen erreicht man/frau mit einem Ausdauertraining eine gute und nachhaltige Fitness und Beweglichkeit.

wir-Redaktion: Bewegung ist unverzichtbar, weil sie die Lebensqualität unterstützt. Wie kann dem älteren Menschen das vermittelt werden?

Dr. Schmitz-Rode: Wenn ein älterer Mensch wegen einer kritischen Situation bei chronischer Erkrankung oder nach einem Sturz, ggf. mit gelenksnaher Fraktur, in stationäre Behandlung muss, ist er in einer Abteilung für Altersmedizin oder einer Alterstraumatologie am besten aufgehoben.



Hier arbeiten Unfallchirurgie und Altersmedizin (Geriatric), Alten- und Krankenpflege zusammen. Im Marien-Hospital und auch im St. Willibrord-Spital Emmerich wurden Alterstraumatologische Zentren, kurz ATZ, eingerichtet. Hier wird aktivierend-therapeutisch mit einem individuellen Angebot zur Bewegung motiviert und früh mobilisiert, um einem sonst einsetzenden Muskelabbau entgegenzuwirken. Das Akutgeschehen wird unter Berücksichtigung der bestehenden Erkrankungen behandelt und ein individuelles Bewegungsangebot erstellt und angewendet. S.GW

BLUMEN WACHSEN AUF TISCHPLATTEN

Interaktive Spiele: Lichtprojektionen mit der Tovertafel regen Bewohner in den Senioreneinrichtungen an

In allen neun Senioreneinrichtungen der pro homine bewegen sich wie von Zauberhand farbenfrohe Blumen über Tischplatten, Blüten wachsen, Bälle rollen und Seifenblasen platzen, wenn man sie berührt. „Tovertafel“ heißt das Gerät, das diese „Wunder“ vollbringt.

Die Tovertafel ermöglicht den Bewohnern interaktive Spiele mit Lichteffekten. Dazu hängt – vergleichbar einem Beamer – ein Kasten unter der Decke, der die Bilder auf die Unterlage projiziert. Die Auswahl unter den acht eingespeicherten Spielen erfolgt ganz einfach per Fernbedienung.

Die sensorischen Reize lenken die Aufmerksamkeit der Teilnehmer immer wieder auf das Spiel, so dass vor allem Menschen mit Demenz aktiv werden.

Sie öffnen sich, erleben Gemeinschaft, bewegen sich mehr, schlafen dadurch besser und sind weniger anfällig für Depressionen, so dass sich ihre Lebensqualität insgesamt verbessert.

Ebenso können Menschen, die in ihrer Demenz von einer inneren Unruhe getrieben werden, durch die Nutzung der Tovertafel „geerdet“ werden und zur Ruhe finden.

Auch bei orientierten Bewohnern wird der Spieltrieb angeregt. Die Tovertafel wurde in Holland entwickelt und basiert auf wissenschaftlicher Forschung. Sie entstand in enger Zusammenarbeit mit dem niederländischen Professor für Neuropsychologie, Erik Scherder. Er gilt als Experte auf dem Gebiet der Arbeit mit demenzkranken Menschen. *GHg*



Im Martinistift kommt die Tovertafel mehrmals im Monat zum Einsatz. Andrea Hochstrat (r.), Leiterin des Sozialen Dienstes, hat festgestellt, dass die Lichtprojektionen das Gemeinschaftsgefühl und die Aufmerksamkeit der Bewohner fördern. Das Foto zeigt Blumen, die sich bei Berührung vergrößern.

SPORT UND BEWEGUNG MIT TYP-1-DIABETES

Daniel Schnelting macht es vor: Typ-1-Diabetes und Leistungssport schließen einander nicht aus.

Der 33-Jährige aus Velen ist Junioren-Europameister über 200 Meter und in der 4-mal-100-Meter-Staffel, außerdem mehrfacher deutscher Meister über 200 Meter. „Für mich war die Kombination aus Diabetes und Sport hilfreich: Für beides braucht man Disziplin“, sagt er.

Der Typ-1-Diabetes trifft in der Regel Kinder und Jugendliche. Die unheilbare Stoffwechselstörung führt dazu, dass das lebensnotwendige körpereigene Hormon Insulin, das den Blutzucker reguliert, in der Bauchspeicheldrüse zu wenig oder gar nicht gebildet wird.

Die Patienten benötigen eine lebenslange Behandlung mit täglich mehrfachen Insulingaben, damit es nicht zu einer Überzuckerung kommt, die lebensgefährlich sein kann. Dies sollte Typ-1-Diabetiker jedoch nicht davon abhalten, sich sportlich zu betätigen.

Im Gegenteil: Es ist wissenschaftlich belegt, dass regelmäßige körperliche Aktivität die Blutzuckerregulierung langfristig verbessern kann. Weitere positive Effekte: ein reduziertes Risiko für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, gesteigertes Wohlbefinden und Gewichtskontrolle.

Der Zuckerstoffwechsel lässt sich heutzutage gut durch die kontinuierliche Messung des Gewebezuckers überwachen und anpassen; teilweise sind zusätzlich noch Blutzuckermessungen notwendig.

Tagebuch und Therapien

Um Sport treiben zu können, müssen Typ-1-Diabetiker ihren Therapieplan anpassen. Das muss individuell geschehen. Hilfreich ist ein Sporttagebuch, in dem die Stoffwechsel-Reaktionen und zugeführte Kohlenhydrate („Sport BE“) festgehalten werden – eine wichtige Informationsquelle auch für den behandelnden Arzt und das Diabetesteam.



Das Diabetes-Team des Marien-Hospitals um Oberarzt Dr. Dirk Bierkamp-Christophersen

TOP-MEDIZINER

Dr. Dirk Bierkamp-Christophersen zählt zu den bundesweit besten Kinderdiabetologen. Er wurde zum zweiten Mal nach 2019 in die Focus-Ärztliste der 1500 Top-Mediziner Deutschlands aufgenommen. „Das ist eine schöne Bestätigung für das ganze Team“, freut sich der Oberarzt. Er ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit den Schwerpunkten Kinderdiabetologie und Kinderendokrinologie. Er und sein Team betreuen aktuell etwa 230 Kinder und Jugendliche mit Typ-1-Diabetes.

Experten geben folgende Empfehlungen:

- 60 Minuten moderate bis anstrengende intensive körperliche Betätigung pro Tag
- drei Mal pro Woche anstrengende intensive körperliche Betätigung
- drei Mal pro Woche körperliche Aktivitäten, die Muskulatur und Knochen stärken

Gut geeignet sind Ausdauersportarten, z.B. Radfahren, Schwimmen, Nordic Walking, schnelles Gehen bzw. Walken und Wandern. Große Muskelgruppen lassen sich mit einem Kraft- und Ausdauerprogramm trainieren. Grundsätzlich sollten auch die motorischen Fähigkeiten (Geschicklichkeit, Schnelligkeit, Koordination und Gelenkigkeit) gefördert werden.

Ratsam ist es, die Aktivitäten in den Alltag zu integrieren, etwa durch Treppensteigen, Spaziergänge oder Gartenarbeit. Bei individueller Planung und intensiver Schulung, so sagen Fachleute, können Typ-1-Diabetiker auch Leistungssport ausüben – Daniel Schnelting ist ein gutes Beispiel dafür.

Als Gast von zwei Fachtagungen, die das Diabetes-Team der Kinderklinik am Marien-Hospital unter Leitung von Oberarzt Dr. Christoph Bierkamp-Christophersen ausgerichtet hat, berichtete Daniel Schnelting vor mehreren hundert Zuhörern aus seinem Leben als Leistungssportler mit Typ-1-Diabetes.

Die unheilbare chronische Erkrankung hat Auswirkungen auf das Alltagsleben der jungen Patienten und ihrer Familien. In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Marien-Hospital kümmert sich ein geschultes und erfahrenes Team um sie. Das Ziel der Arbeit beschreibt Oberarzt Dr. Bierkamp-Christophersen so: „Die Patienten und ihre Angehörigen sollen sich gut informiert und betreut fühlen, so dass sie angstfrei mit der Erkrankung leben können.“ *GHg*

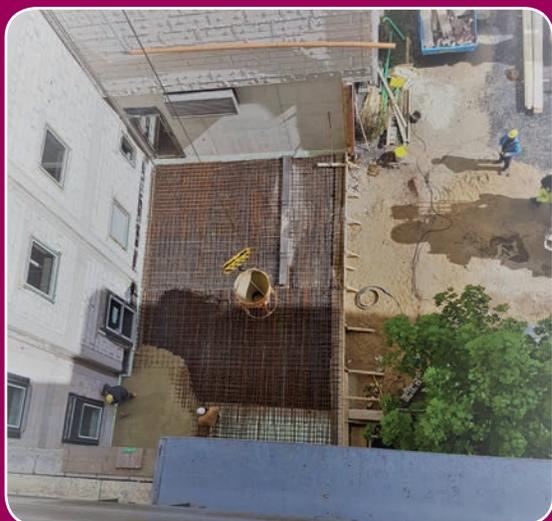


IN ZEITEN VON CORONA EINE INVESTITION IN DIE ZUKUNFT

Das Marien-Hospital baut einen vierten Kreißsaal

Das Corona-Virus hat das Marien-Hospital in eine Ausnahmesituation gebracht, die es so in der über 160-jährigen Geschichte des Krankenhauses noch nie gegeben hat. Und doch vermag Covid-19 die Weiterentwicklung der Klinik nicht aufzuhalten.

Dies symbolisiert ein Kran, der jetzt montiert wurde. Er steht für ein Bauprojekt, das in besonderer Weise hoffnungsvoll in die Zukunft weist: Im Innenhof haben die Arbeiten für einen vierten Kreißsaal begonnen.



Blick aus luftiger Höhe auf die Bodenplatte, die im Mai 2020 gegossen wurde. Für ca. 80 Quadratmeter waren 25 Kubikmeter Beton erforderlich.

Damit trägt das Marien-Hospital dem deutlichen Zuwachs an Geburten Rechnung. Die Zahl der Neugeborenen stieg binnen weniger Jahre von 950 auf über 1400 im Jahr 2019.

Mit dem neuen Kreißsaal werden die bestehenden Kreißsäle entlastet. Er entsteht in einem viergeschossigen Anbau, mit dem eine Baulücke zwischen der Kinderklinik und dem Hauptgebäude geschlossen wird.

Zusätzlich sieben neue Doppelzimmer

Der 30 Quadratmeter große Kreißsaal findet in Metall-Leichtbauweise seinen Platz im vierten Obergeschoss, inklusive eines Zweibett-Zimmers. Zusätzlich wird der vorhandene Kreißsaal-Bereich neu gestaltet.

In den Etagen eins bis drei schafft das Marien-Hospital jeweils zwei Doppelzimmer, so dass künftig sieben neue Doppelzimmer einschließlich Nasszellen mit einer Größe von je 32 Quadratmetern für die Patienten zur Verfügung stehen werden. Im Erdgeschoss des Anbaus rundet ein neuer Haupteingang für die Kinderklinik das umfangreiche Bauprojekt ab.

So wird es künftig nur noch einen Weg zur dann in sich geschlossenen Geburtsstation geben – ein deutlicher Gewinn an Komfort für Schwangere, Patienten und Personal. Die Pläne für den Anbau stammen vom Architekturbüro Kraft, Führes und Partner (Essen). Die Investitionssumme beträgt ca. zwei Millionen Euro.



Der Kran, der bis in eine Höhe von 28 Meter reicht, ist während der Rohbauarbeiten im Einsatz. Erster Schritt war die Demontage der bestehenden Klinkerfassade inkl. Wärmedämmschutz, vor die der Anbau gesetzt wird. Später folgten Verankerungen im Mauerwerk und der Einbau freitragender Decken. So wurden Fenster in der Fassade umgestaltet zu Türen der künftigen Patientenzimmer.

Handwerker halten Abstand zum Schutz vor Infektionen

Mit den beteiligten Firmen wurde zum Schutz vor dem Corona-Virus ein Personaleinsatz nach den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts vereinbart. Es wird nicht im Haus gearbeitet, sondern nur auf dem Außengelände, und es dürfen sich unter

Einhaltung der Abstandsregeln nie mehr als drei Handwerker zugleich auf der Baustelle aufhalten. Die Technische Abteilung der pro homine, zu der das Marien-Hospital gehört, achtet aufmerksam darauf, dass die Absprachen eingehalten werden.

Wegen der Bauarbeiten wurde der Spielplatz im Innenhof des Krankenhauses demontiert. Die Geräte (Kletterturm mit Rutsche und Schaukel) verloren dadurch ihr TÜV-Siegel und durften nicht wieder aufgebaut werden. Sie wurden zur Wiedernutzung auf privatem Gelände an gemeinnützige Vereine verschenkt. Es sollen Ersatz-Geräte beschafft werden für eine neue Spielfläche im Innenhof. Läuft alles nach Plan, steht der Rohbau im September 2020.

GHg

DR. HEIKO RÜTTGERS LEITET DIE UNFALLCHIRURGIE



Die Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Willibrord-Spital wurde personell verstärkt und neu strukturiert. Dr. med. Heiko Rüttgers hat als Leitender Arzt das Department Unfallchirurgie übernommen. Der 49-Jährige wechselte vom Katholischen Klinikum Essen, wo er seit 2009 tätig war, nach Emmerich.

In Essen war er Koordinator und Hauptoperateur des Endoprothetikzentrums. Ein solches Zentrum ist auch am St. Willibrord-Spital etabliert, es wurde mehrmals erfolgreich zertifiziert.

Dr. Rüttgers stammt aus Voerde. Er war zuletzt seit 2013 im Katholischen Klinikum Essen Koordinator und Hauptoperateur des Endoprothetikzentrums.

Der Departmentleiter ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie sowie Facharzt für Handchirurgie.

„Wir decken das gesamte Spektrum der unfallchirurgischen und handchirurgischen Versorgung ab“, betont Dr. Rüttgers. Zentrum (ATZ).

Dazu zählt die Kindertraumatologie ebenso wie die Versorgung verletzter älterer Menschen im Alterstraumatologischen Zentrum (ATZ). Dort werden Patienten von Unfallchirurgen und Altersmedizinern gemeinsam behandelt. Eine handchirurgische Sprechstunde zählt ebenfalls zum „Leistungskatalog“ der Abteilung. Dr. Rüttgers tritt in Emmerich auch mit dem Ziel an, ein zertifiziertes Traumazentrum für Schwerverletzte zu etablieren. „Die Rahmenbedingungen dafür sind gut, so dass das in einem überschaubaren Zeitrahmen zu schaffen sein dürfte“, ist er überzeugt. *GHg*

KRANKENHAUSDIREKTOR VON FÜRSTENBERG IST AUSGESCHIEDEN



Karl-Ferdinand von Fürstenberg (39), stv. Geschäftsführer der pro homine und Krankenhausdirektor des Marien-Hospitals in Wesel, hat das Unternehmen auf eigenen Wunsch zum 30. Juni 2020 verlassen.

Er hat sich dazu entschieden, eine neue Herausforderung in der Geschäftsführung eines Krankenhauses der Maximalversorgung anzunehmen.

„Ich bedaure sehr, dass Herr von Fürstenberg ausgeschieden ist, bin aber dankbar für die drei Jahre seines Engagements für die pro homine und im Besonderen für das Marien-Hospital“, betont Johannes Hartmann, Geschäftsführer der pro homine.

Bezüglich einer Nachfolgeregelung werden nun entsprechende Entscheidungen getroffen. *GHg*

DER NEUE PFLEGEBERUF

Die generalistische Ausbildung

Nach langem und zähem Ringen ist es endlich gelungen, eine neue Pflegeausbildung zukunftssicher auf den Weg zu bringen. Auszubildende in der Pflegebranche dürfen sich ab diesem Jahr freuen. Es gilt die bundesweite Schulgeldfreiheit, es gibt eine angemessene Ausbildungsvergütung und vor allem steigen die Berufs- und Karrierechancen, weil der Wechsel zwischen verschiedenen Berufsfeldern und europaweit möglich wird.

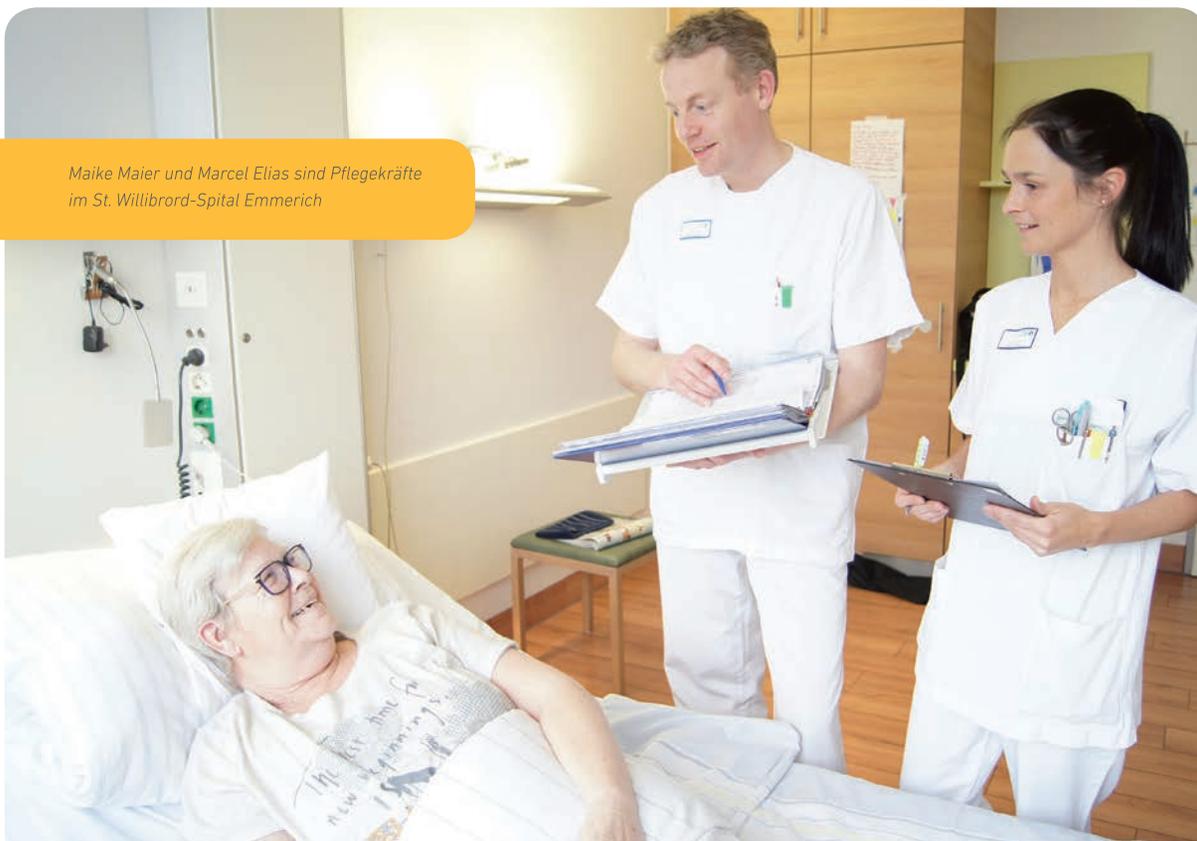
Die Pflegeausbildung heute

Derzeit findet die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege an Schulen des Gesundheitswesens statt, die nicht dem Schulrecht unterliegen. erfüllen, braucht es eine gute, moderne Ausbildung oder gar ein Studium.

Die Bewältigung der Herausforderungen in der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung, die mit dem soziodemografischen Strukturwandel verbunden sind, fordert von Pflegefachpersonen Anstrengungen, Zusammenarbeit und interdisziplinäre Lösungen auf allen gesellschaftlichen Ebenen.

Der Kern der Pflege besteht in der Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen in der unmittelbaren Pflege von Menschen aller Altersstufen unter Einbeziehung ihrer Angehörigen und Bezugspersonen und umfasst im Sinne eines weiten Pflegebegriffs gesundheitsfördernde und präventive, kurative, rehabilitative und palliative sowie sozialpflegerische Dimensionen. Um diese Ansprüche zu erfüllen, braucht es eine gute, moderne Ausbildung oder gar ein Studium.

Maïke Maier und Marcel Elias sind Pflegekräfte im St. Willibrord-Spital Emmerich



DIE PFLEGEAUSBILDUNG MORGEN

Die Ausbildung in der Pflege sollte schon lange reformiert werden, um den o.g. Ansprüchen noch mehr Rechnung zu tragen. Hintergrund ist, dass die Bundesregierung schon 2013 vereinbart hatte, die drei bislang nebeneinander bestehenden Pflegeausbildungsberufe zu einem neuen gemeinsamen Beruf (Pflegefachmann / Pflegefachfrau) zusammenzuführen.

Der neuen Pflegeausbildung ist eine Vielzahl von wissenschaftlichen Modellprojekten vorangegangen, die sämtlich gezeigt haben, dass eine gemeinsame Pflegeausbildung erhebliche Vorteile bietet.

Auch international ist die sogenannte generalistische Pflegeausbildung Standard. „Es gibt kein anderes Land in Europa, das sich so wie Deutschland gleich drei Pflegeausbildungen nebeneinander leistet!“ (Weidner, 2016)

Die neue generalistische Ausbildung wird das pflegfachliche Wissen erweitern und die Kompetenzen der künftigen Pflegefachmänner und -frauen steigern.

Der Bedarf an gut ausgebildeten Pflegekräften ist aktuell schon hoch und wird in den kommenden Jahren nach den Prognosen der Pflegeforscher weiter steigen.

Deshalb wird das Bildungszentrum Niederrhein Wesel (BZNW) die Zahl der Ausbildungsplätze im Zuge der Pflegeberufereform von 294 auf 420 ab diesem Jahr erhöhen. Ausbildungsbeginn ist zum 01.04., 01.08. und 01.10. jeden Jahres. Auch ein Pflegestudium ist am BZNW möglich.



Ausführliche Informationen auf der Homepage des BZNW: www.bznw.de

*Dr. Andreas Bock,
Geschäftsführer/Schulleiter*



DAS ST. WILLIBRORD-SPITAL BESTEHT SEIT 175 JAHREN

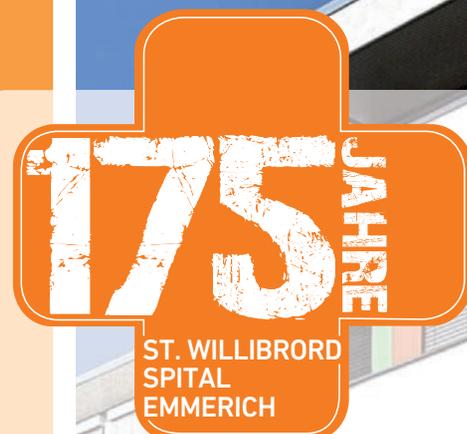
Die Feierlichkeiten können wegen des Corona-Virus leider nicht stattfinden, werden aber vielleicht 2021 nachgeholt

Wegen der Ausbreitung des Corona-Virus kann das Festprogramm leider nicht wie geplant und erhofft in diesem Jahr stattfinden, aber verbürgt ist: Das St. Willibrord-Spital in Emmerich besteht seit nunmehr 175 Jahren! Es wird überlegt, die Feierlichkeiten zum Jubiläum in 2021 nachzuholen.

Den Anstoß zum Bau des Krankenhauses gaben „einige Menschenfreunde“, wie es im Gründungsstatut von 1845 heißt. Mit Weitsicht und Klugheit schufen sie Wegweisendes für Emmerich, das folgende Generationen erfolgreich weiterentwickelten. So wurde aus einer caritativen Fürsorge-Einrichtung ein soziales Dienstleistungsunternehmen mit christlichem Leitbild.

Heute ist das St. Willibrord-Spital mit 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer der größten Arbeitgeber und Ausbilder in der Region. Acht Kliniken und Fachbereiche sowie sechs medizinische Zentren gewährleisten eine umfangreiche Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Pro Jahr werden im St. Willibrord-Spital, das über 271 Betten verfügt, 11.000 Patienten stationär und ca. 28.000 Patienten ambulant behandelt. Unter dem Dach der pro homine gGmbH ist das Emmericher Krankenhaus eingebettet in ein umfangreiches Netzwerk für die Gesundheit.

An dieser Stelle werfen wir einen Blick zurück und zeigen historische Aufnahmen vom Emmericher Krankenhaus (Küche, Patientenzimmer 1. Klasse, Schwestern-Gruppenbild). Die Original-Fotos stammen aus dem Fundus von Mannis kleinem Büro in der Emmericher Steinstraße. Vielen Dank für die Unterstützung bei der Reproduktion! GHg



FÜR DEN MENSCHEN - GANZ NAH DRAN!
Erfahrung. Gesundheit. Vertrauen.



PHILIPPINISCHE PFLEGEKRÄFTE VERSTÄRKEN DIE TEAMS IN DER PRO HOMINE

Projekt „Triple Win“ in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit

Rodalyn, Monica, Harold und weitere fünf philippinische Pflegekräfte haben ein gemeinsames Ziel: so schnell es geht, die deutsche Sprache zu erlernen und als Pflegekräfte in Deutschland eine sichere Zukunft aufzubauen. Eine Bewerberin erzählt im Vorstellungsgespräch, dass sie bereits als achtjähriges Mädchen davon geträumt habe, einmal in Deutschland zu arbeiten. „Deutschland ist sicher, und alles ist ordentlich“, sind ihre Vorstellungen. Auch ihr Bruder und ihre Schwester sind „Overseas Filipino Worker“ wie elf Millionen weitere Filipinos. Das ist bei einer Arbeitslosenquote von 30 Prozent auf den Philippinen ganz normal und seit Generationen so. Besonders im Pflegebereich wird dort deutlich über Bedarf ausgebildet, so dass durch das Anwerben von Pflegekräften auf den Philippinen kein Mangel entsteht.



Personalleiterin Sabine Seegers (l.) im Gespräch.



Hochwertige Ausbildung

Heutzutage kann man das als großes Glück für das deutsche Gesundheitssystem bezeichnen. Die demografische Entwicklung zeigt, dass auch die Krankenhäuser und Senioreneinrichtungen der pro homine trotz ihrer 270 Ausbildungsplätze in der Pflege zukünftig zusätzliche personelle Unterstützung benötigen.

Für die Einrichtungen der pro homine haben die Pflegekräfte aus dem christlich geprägten Land das passende Profil. Die Familie und deren Fürsorge und Pflege ist ein zentraler Bestandteil des sozialen Miteinanders. Philippinische Pflegekräfte haben einen universitären Abschluss, die Ausbildung ist hochwertig, dauert drei bis vier Jahre, und ihr „Bachelor of Science in Nursing“ ist in Deutschland anerkennungsfähig.



Vor diesem Hintergrund wurde in der pro homine im letzten Jahr beschlossen, gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) in Kooperation mit der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung der Bundesagentur für Arbeit (ZAV) philippinische Pflegekräfte für die pro homine im Rahmen des Projektes „Triple Win“ anzuwerben.

Sechs Frauen und zwei Männer

Organisiert durch die GIZ fanden im letzten Herbst Vorstellungsgespräche mit interessierten Pflegekräften in der Hauptstadt Manila und Interviews per Skype statt. Acht Pflegekräfte, sechs Frauen und zwei Männer im Alter zwischen 28 und 48 Jahren, wurden für eine zukünftige Zusammenarbeit in den Krankenhäusern und Senioreneinrichtungen der pro homine vom „Triple Win“-Projektteam ausgewählt.

Start nicht vor November 2020

Rodalyn, Monica, Harold und ihre fünf philippinischen Kollegen werden wegen der Corona-Pandemie frühestens im November 2020 in Wesel erwartet. Während der Vervollständigung ihrer deutschen Sprachkenntnisse und bis zur Anerkennung ihrer Berufsqualifikation werden sie als Pflegeassistenten im Marien-Hospital tätig. Wichtiger Bestandteil ist neben der fachlichen Befähigung und Anerkennung als Pflegefachfrau und -mann die Integration in das gesellschaftliche Leben und in die deutsche Kultur. Nur wenn sich die philippinischen Pflegekräfte wohlfühlen, kann ihr Traum von einer sicheren Zukunft in Deutschland wahr werden.

Für das Triple Win-Projektteam: Sabine Seegers (Personalleitung), Klaus Hund (Pflegemanager), Maria Tissen (Personalreferentin)

Wer Interesse an der ehrenamtlichen Begleitung (z.B. Freizeitaktivitäten, Unterstützung beim Spracherwerb, Alltagsbegleitung) der philippinischen Pflegekräfte bei ihrem Start in Deutschland hat, der melde sich gerne für weitere Informationen beim Triple Win-Projektteam.

LICHTBLICKE FÖRDERN GENESUNG

Als weltweit erstes Krankenhaus setzt das Marien-Hospital eine innovative Technik zur Delir-Prävention auf der Intensivstation ein



Chefarzt Dr. Marc Achilles (r.)
und Simon Körner, Stationsleiter
Intensivstation

Das Marien-Hospital Wesel nutzt innovative technische Neuerungen, wenn sie nachweislich zu deutlichen Verbesserungen der medizinischen Versorgung führen. Höchste Qualität für eine sichere und schonende Behandlung der Patienten – darum geht es. Gemäß diesem Anspruch setzt das Marien-Hospital als erste Klinik weltweit eine innovative Lichttechnik ein, um Verwirrtheitszustände (Delir) von Patienten auf der Intensivstation zu vermeiden. „Darauf sind wir stolz“, sagt Dr. Marc Achilles, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Ärztlicher Direktor der Klinik. Das System VitalSky der Firma Philips simuliert den natürlichen Tag-Nacht-Rhythmus, der für die Genesung eine wichtige Rolle spielt.

In sieben Zimmern wurde die Technik als Deckenkonstruktion über den Patientenbetten installiert. Die Lichtverhältnisse werden so gesteuert, dass sie dem Tagesverlauf entsprechen. Das Marien-Hospital ist Referenzhaus für diesen neuen Weg der Delir-Prävention. „Seit einem Jahr ist das System nun in Betrieb, und es ist festzuhalten, dass wir damit die Patientenversorgung deutlich verbessern konnten“, zieht Dr. Achilles ein erstes Fazit. Diese Bewertung wird gestützt durch eine Vitality-Studie an der Charité in Berlin, die eine Delir-Reduktion um 40 Prozent ergab. In Abstimmung mit der Charité wird das Marien-Hospital in einem Pilotprojekt die erste klinische Studie zur Delir-Prävention mit Lichttechnik auf den Weg bringen. In Fachkreisen und medizinischen Publikationen stößt die innovative Lichttechnik bereits auf breites Interesse. Dr. Achilles ist als Referent auf Fachkongressen im In- und Ausland gefragt.

Weitreichende Funktionsstörungen des Gehirns

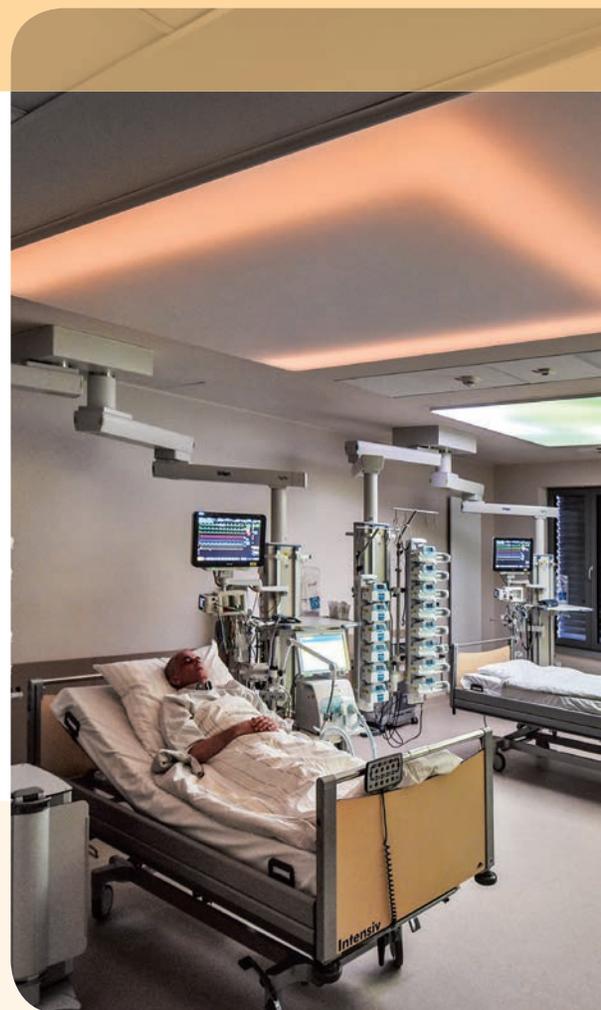
Das Delir stellt eine große Herausforderung für die Intensivmedizin dar. Es tritt bei 30 bis 80 Prozent aller Patienten auf, die intensivmedizinisch behandelt werden. Von einem auf den anderen Moment erscheint der Patient völlig verwirrt. Es treten Einschränkungen im Bewusstsein, Gedächtnislücken und Wahrnehmungsstörungen auf. Wissenschaftliche Untersuchungen der Charité in Berlin belegen, dass diese Funktionsstörungen des Gehirns weitreichende Auswirkungen haben. So verdoppelt sich das Sterblichkeitsrisiko durch ein Delir auf der Intensivstation und liegt in den ersten sechs Monaten nach der Krankenhaus-Entlassung gar dreimal so hoch.



„Mittags, wenn die Sonne am höchsten steht, beträgt die Beleuchtungsstärke draußen 100.000 Lux. Um nachts gut schlafen zu können, benötigt ein Intensivpatient mittags im Intensivzimmer mindestens 1500 Lux, die wir mit VitalSky gewährleisten“, erklärt Chefarzt Dr. Achilles. Bei einer zu geringen Lichtintensität bleibt die Konzentration des Hormons Melatonin, das den Rhythmus von Tag und Nacht steuert, hoch, so dass der Patient tagsüber schläft statt nachts.

Geräusch-Reduktion und Verzicht auf Medikamente

„Die Licht-Therapie ist Teil eines multimodalen Ansatzes zur Delir-Vorbeugung“, sagt Dr. Achilles. Dazu zählen darüber hinaus der Verzicht auf Medikamente, die Verwirrheitszustände auslösen können, und die Geräusch-Reduktion, indem Alar-me vom Patientenzimmer weg nach außen geleitet werden.



„Wir lassen den Patienten nachts in Ruhe. Das ist ein Paradigmenwechsel, den die gesamte Intensivmedizin erfasst hat“, betont Dr. Achilles. In diesen umfassenden und durchaus anspruchsvollen Änderungsprozess ist auch die Intensivpflege eng mit eingebunden.

Die LED-Lichttechnik ist wesentlicher Bestandteil zur Aufrechterhaltung der zirkadianen Rhythmik von Wachen und Schlafen. VitalSky ermöglicht drei Systemeinstellungen: den 24-Stunden-Rhythmus, einen Notfall- und einen Untersuchungsmodus. Der natürliche Tageslichtverlauf wird mittels eines Spektrums von Weißlichttönen simuliert.

Zusätzlich lassen sich beruhigende farbige Naturszenen abspielen. Über eine zentrale Steuereinheit und eine mobile Benutzerschnittstelle werden die verschiedenen Beleuchtungsprogramme und die ergonomische Arbeitsplatzbeleuchtung eingestellt und individuell angepasst. Das System kann dazu beitragen, die Liegezeiten auf der Intensivstation zu verkürzen. Damit setzt das Marien-Hospital in seiner modernen, 2017 eröffneten Intensivstation neue Maßstäbe. GHg

„KINDERHEILKUNDE IST DAS BESTE FACH“

Interview: Chefarztin Dr. Cordula Koerner-Rettberg über ihre Berufswahl, den Bochumer Alpenverein und eine Delle im Auto



Wo und wie haben Sie Ihre Kindheit verbracht?

Ich bin ein echtes Ruhrgebietskind; ich bin in Bochum geboren und aufgewachsen. Mir ist der Menschenschlag von „reinklotzenden“ Menschen mit „ehrlicher Haut“ sehr vertraut und lieb. In meiner frühen Kindheit war ich viel draußen zusammen mit meiner Zwillingsschwester, später habe ich sehr viele Hobbies ausprobiert, vor allem Musik gemacht (Klavier und Chor); letzteres ist mir auch jetzt immer noch sehr wichtig.

Gibt es ein unvergessenes Kindheitserlebnis?

Die Geräuschkulisse von Hochsommerabenden, wenn man den Sommer am Zirpen der Grillen hören kann. Dann, als ich zehn Jahre alt war: Das Eintreiben einer Kuhherde ohne Erwachsenenhilfe während eines Sommerurlaubs in Österreich. Später das Vertrauen, das mein Physiklehrer in mich setzte, als ich ihm eine Delle in seinen Kotflügel fuhr, nachdem er mich überredet hatte, am Tag meiner Fahrprüfung gleich mit seinem Auto von der Physik-AG nach Hause zu fahren, und darauf bestand, dass ich trotz des Unfalls weiterfuhr. Es ist gut, wenn man die Erfahrung macht, dass Vertrauen in einen gesetzt wird, auch wenn einmal etwas schief geht. Das versuche ich auch meinen Kindern weiterzugeben – und letztlich auch den Mitarbeitern.

Ihr liebstes Kinderspielzeug war...?

...ein Baum: Meine Schwester und ich spielten viele Sommer zusammen mit den Jungs des Nachbar-Bauernhofs auf einem selbstgezimmernten Hochstand.

Ihr Kindheitstraum?

Ich wollte schon früh in (und auf) die Berge, wozu der Wohnort im Ruhrgebiet nicht besonders praktisch lag. Ich bin dann zu Beginn des Studiums in den Bochumer Alpenverein eingetreten (ja, einen solchen gibt's) und habe jahrelang recht viel Sport in dieser Richtung gemacht, Hochtouren und Klettern. Dabei habe ich meinen Mann kennengelernt, der damals Ausbildungsleiter in der Sektion war. Wir stillen unseren Hunger nach Natur und „Exponiert-Sein“ jetzt nur noch bei Kanu-Touren, Zelt-Urlaubs oder Hüttenwanderungen.

Wollten Sie immer schon Ärztin werden?

Ich hatte mal vor, Architektin zu werden, bevor der Plan reifte, Ärztin zu werden. Auch Forscherin stand mal auf der Liste, weil ich solche Entdeckungs-Geschichten wie z.B. von Watson/Crick über die DNA-Doppelhelix sehr spannend fand.

Warum Kinderheilkunde?

Sie ist das beste Fach der Welt! Zum einen ist es ein riesiges Fachgebiet, welches die komplette Innere Medizin und Neurologie des Kindesalters vereint. Zudem hat man es in der Kinderheilkunde mit den kleinsten Menschen von manchmal nicht einmal 500 Gramm Körpergewicht an der Grenze der Lebensfähigkeit bis zu pubertierenden Jugendlichen mit der Physiologie eines Erwachsenen zu tun – auch so gesehen ein riesen Spektrum. Etwas anderes sehr Schönes in der Pädiatrie ist, dass man miterlebt, wie seine Patienten erwachsen werden. Nicht nur der niedergelassene Kollege, sondern auch der Spezialist in der Klinik, der Patienten mit einer chronischen Erkrankung betreut, tut dies nicht selten über zwei Jahrzehnte hinweg. Das macht sehr viel Freude, man geht gemeinsam durch dick und dünn. Und schließlich ist die Kinderheilkunde ein Fach, in welchem wir den Auftrag haben, den Grundstein für ein möglichst gesundes langes Leben zu legen, sowohl somatisch als auch psychisch, mit sehr viel Gewicht auf Prävention. Damit hat man viel Verantwortung und kann „einen Unterschied machen“.

Was war ausschlaggebend für Ihre Berufswahl?

Ich habe für das Fach Kinderheilkunde während eines Studienjahres in London Feuer gefangen. Die Briten organisieren das Studium traditionell mit mehr Praxis, viel näher am Patienten, so dass ich das Fach dort als sehr inspirierend empfand. In der Zeit ist dann endgültig mein Entschluss gereift, Kinderärztin zu werden.

Was mögen Sie an Kindern besonders?

Ihre Ehrlichkeit, ihre Direktheit.

Was brauchen kranke Kinder?

Genauso professionell ausgebildetes und auf ihre Belange und Krankheiten spezialisiertes Personal wie in anderen Bereichen der Medizin. Eine kindgerechte Umgebung mit Eltern-Nähe, möglichst wenig Krankenhaus, hinreichendem Pflegeschlüssel, viel Normalität. Für die Kränkten: ausreichende Intensiv-Kapazitäten und Kapazitäten in Spezialambulanzen, was keine Selbstverständlichkeit ist, da dieser Bereich chronisch unterfinanziert ist.

Ihr liebster Kinderfilm?

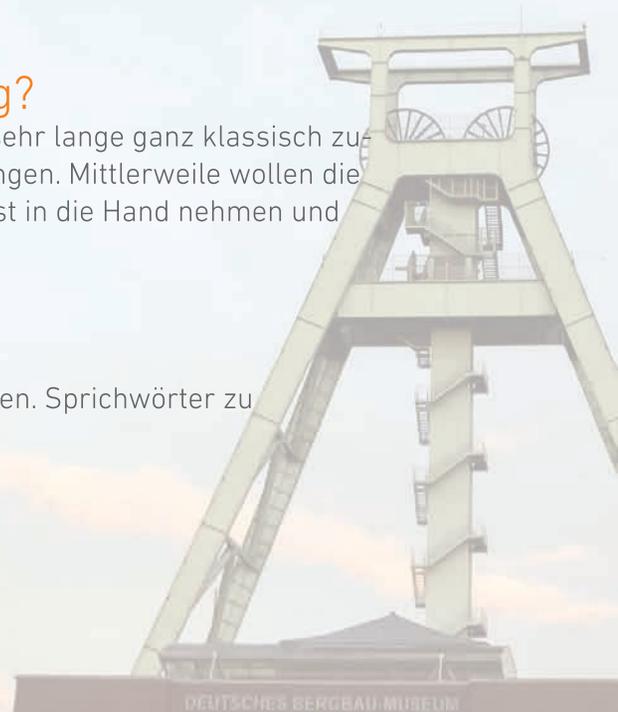
Schwierig, am ehesten: Lassie, Nils Holgersson

Wie feiern Sie daheim Kindergeburtstag?

Insbesondere bei unseren älteren beiden Kindern haben wir sehr lange ganz klassisch zuhause mit Schnitzeljagd und Spielchen die Geburtstage begangen. Mittlerweile wollen die beiden (18 und 15 Jahre alt) ihre Geburtstagsfeier lieber selbst in die Hand nehmen und ohne Eltern feiern.

Was fällt Ihnen kinderleicht?

Mich von etwas begeistern zu lassen. Mich in etwas reinzuknien. Sprichwörter zu verdrehen.



SELBSTBESTIMMT BIS ZULETZT

In den Senioreneinrichtungen der pro homine sind Beratungsgespräche zur gesundheitlichen Versorgungsplanung ein gefragtes Angebot



Ein selbstbestimmtes Leben bis zuletzt – ein Konzept, nach dem in den Senioreneinrichtungen der pro homine gepflegt und betreut wird. Um Bewohner auch in der letzten Lebensphase noch besser unterstützen zu können, haben die Senioreneinrichtungen das Angebot zur gesundheitlichen Versorgungsplanung ausgebaut.

Dieses Angebot ist im fünften Sozialgesetzbuch verankert. Die Rahmenbedingungen des Beratungsprozesses wurden von dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und den Trägern vollstationärer Pflegeeinrichtungen in einer Vereinbarung festgelegt.

Für die pro homine Senioreneinrichtungen können Magdalena Belinceanu und Wolfgang Hasenkamp inzwischen ein erstes Fazit ziehen, und das ist positiv (wenn auch der persönliche Kontakt zuletzt durch die Corona-Pandemie nicht möglich war).

„Das Angebot wird gut angenommen. Acht von zehn Personen wünschen ein Beratungsgespräch“, sagt Wolfgang Hasenkamp (60). Der examinierte Altenpfleger hat u.a. über zehn Jahre in der Senioreneinrichtung St. Lukas in Wesel gearbeitet. Seit April 2019 ist er als qualifizierter Berater in Vollzeit zur gesundheitlichen Versorgungsplanung tätig, zuständig für die fünf Senioreneinrichtungen der pro homine in Wesel und Voerde.

Medizin, Pflege, Soziales und Religion

Seine Kollegin Magdalena Belinceanu (45) übernimmt als qualifizierte Beraterin diese Aufgabe in Teilzeit für die vier Häuser in Emmerich und Rees. Die gelernte Krankenschwester arbeitete bis zu ihrem Wechsel in die Beratertätigkeit auf den altersmedizinischen Stationen der Krankenhäuser in Rees und Emmerich.

Mit den beiden Beratern können Bewohner besprechen, was ihnen für die letzte Lebensphase wichtig ist. Dabei kommen Themen zur Sprache, die Wolfgang Hasenkamp als die „vier Säulen“ des Angebots bezeichnet: Medizin, Pflege, Soziales und Religion.

Das heißt z.B. konkret: Die Bewohner entscheiden, wie Pflege und Betreuung für sie gestaltet werden sollen; sie legen fest, ob sie Bewusstseins-Einschränkungen in Kauf nehmen würden, wenn dadurch Schmerzen gelindert werden könnten; sie entscheiden, ob sie die Begleitung durch einen Seelsorger und / oder durch einen Hospizdienst wünschen.

Nach Absprache können auch Dienste zur Spezialisierten Ambulanten Palliativen Versorgung (SAPV) einbezogen werden. „Wir stellen sehr konkrete Fragen“, sagt Magdalena Belinceanu.

Das Nikolaus-Stift am Südring in Wesel wurde 1996 eröffnet.



Die Antworten werden in einem Protokoll festgehalten, das an Heimverwaltung und Wohnbereichsleitung weitergeleitet und mit den zuständigen Pflegekräften besprochen wird. In der Regel ist auch der behandelnde Hausarzt eng mit eingebunden. So ist sichergestellt, dass die im Beratungsgespräch getroffenen Vereinbarungen tatsächlich umgesetzt werden. Ist ein Bewohner aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage, ein Gespräch zu führen, werden Angehörige zu dessen mutmaßlichem Willen befragt.

„Es kommt häufiger vor, dass Bewohner und Angehörige durch unser Angebot erstmals über Themen rund um den Tod miteinander ins Gespräch kommen“, berichtet Wolfgang Hasenkamp. Das führe oft zu einer verbesserten Kommunikation und zu einem engeren Kontakt zwischen Bewohner und Angehörigen, so seine Erfahrung.



Magdalena Belinceanu betreut als Beraterin diese Häuser:

St. Augustinus Emmerich
Willikensoord Emmerich
Agnes-Heim Rees
St. Joseph Rees-Millingen

Sie ist an jedem Wochentag in einem der Häuser vor Ort.

Kontakt: Tel.: 0171 86 59 627

Mail: magdalena.belinceanu@prohomine.de

Wolfgang Hasenkamp berät in diesen Einrichtungen:

Martinistift Wesel
Nikolaus-Stift Wesel
St. Lukas Wesel
St. Christophorus Voerde-Friedrichsfeld
St. Elisabeth Voerde-Spellen

Er ist an jedem Wochentag in einem der Häuser vor Ort.

Kontakt: Tel.: 0175 26 00 928

Mail: wolfgang.hasenkamp@prohomine.de

Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Wichtig ist den Beratern, nicht mit der Tür ins Haus zu fallen. „Wir müssen langsam einen Kontakt aufbauen, Bindung und Vertrauen müssen wachsen“, sagt Magdalena Belinceanu. Wenn das gelungen ist, kommt ein Beratungsprozess in Gang, der in der Regel zwei bis drei Gespräche umfasst (und bei Bedarf jederzeit wieder aufgenommen werden kann). Bestandteil des Beratungsgesprächs ist auch das Angebot, über rechtliche Vorsorgeinstrumente (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsvollmacht) zu informieren.

Liegen solche Unterlagen bereits vor, können sie auf Wunsch in Absprache mit den Beratern geprüft und ggf. aktualisiert werden.

„Eine Vorsorgevollmacht haben fast alle Bewohner“, sagt Wolfgang Hasenkamp. „Eine Patientenverfügung nur knapp 50 Prozent.“ „Der Tod ist ein sensibles und wichtiges Thema“, betont Magdalena Belinceanu. „Weil er uns alle angeht, spielt es eine große Rolle, wie wir sterben.“

Die Versorgungsplanung sei eine gute Möglichkeit für jeden Bewohner, seine Wünsche und Vorstellungen dazu zu äußern, betont die Beraterin. „Wenn ein Bewohner Abschied nimmt und im Hintergrund die Musik läuft, die er sich gewünscht hat, hat das etwas Erfüllendes“, sagt sie. *GHg*





Jubilare

MARIEN-HOSPITAL WESEL

25 JAHRE

*Dorota Mania-Rozycki, 01.01.20
Angelika Wieg, 01.01.20
Roland Wacke, 01.01.20
Karina Giesen, 01.05.20
Susanne Hagenkötter, 01.08.20
Karen Brandt, 01.10.20
Stefanie Bückmann, 01.10.20
Irmgard Gziello, 01.10.20
Bärbel Müller, 01.10.20
Sibylle Rohler, 01.10.20
Katja Spaltmann, 01.10.20
Ralf Zimmermann, 01.10.20
Petra Buß, 01.12.20*

30 JAHRE

*Annette Ebbers, 01.03.20
Ulrich Knüwer, 01.03.20
Thomas Kloster, 01.03.20
Theo Meis, 01.04.20
Edeltraud Berndsen, 01.05.20
Martina Beekmann, 01.07.20
Sylvia Guth-Winterink, 16.07.20
Birguel Ulu, 01.09.20
Jürgen te Baay, 01.10.20
Martina Flores, 01.10.20
Klaus Hund, 01.10.20
Grit Linderoth, 01.10.20
Gabriele Pospiech-Petereit, 01.10.20
Carmen Radzicki, 01.10.20
Cordula Tenhaeff, 01.10.20*

35 JAHRE

*Heike Westpfahl, 01.02.2020
Yvonne Reuys, 01.04.2020
Ansgar Rueter, 01.04.2020
Ute Altmann, 01.08.2020
Heike Honnef, 01.08.2020
Sabine Schnelting, 01.09.2020*

40 JAHRE

*Sabine Lütjann, 01.04.2020
Hildegard Block, 01.08.2020
Irmgard Bessling, 01.10.2020
Monika Woerner, 01.10.2020*

45 JAHRE

*Ute Komescher, 01.04.2020
Jutta Konen, 01.04.2020
Marlene Puschhof, 01.04.2020
Gudrun Berns, 01.10.2020
Ingrid Krauthoff, 01.10.2020*

PRO HOMINE

30 JAHRE

Susanne Ververs, 01.08.20

45 JAHRE

Erich Krauthoff, 15.02.20

2020



Jubilare

ST. WILLIBRORD-SPITAL EMMERICH

25 JAHRE

Silke Hommers, 01.02.20
Elisabeth Schmitz, 01.03.20
Birgit Jansen, 01.04.20
Heidi Arntz, 01.04.20
Maria Jonkhans, 01.04.20
Gabriela Keles, 10.07.20
Diana Kitzinger, 01.10.20
Daniela Pfirrmann, 01.10.20

30 JAHRE

Birgit Radefeld, 01.06.20
Astrid Wellink, 05.06.20
Ingrid Berntsen, 01.07.20
Sandra Seel, 27.08.20
Dr. Christian Niemeyer, 01.09.20
Karla Arzt, 01.10.20
Tanja Gorisen, 01.10.20
Bianka Rütjes, 01.10.20
Andrea Hall, 01.10.20
Astrid Noy, 01.10.20
Andrea Zweering, 15.10.20
Britta Schüppel, 17.12.20

35 JAHRE

Jutta Evers-van Hees, 01.03.20
Sandra Kok, 01.04.20
Sabine Klaassen-Brendgen, 01.04.20
Maria Maaten, 01.04.20
Maria Storm-Maas, 01.04.20
Hiltrud Pohle, 18.06.20
Gabriele Gartenmeier, 22.06.20
Richard Maas, 01.08.20
Dr. Roland Hilgenpahl, 01.09.20

40 JAHRE

Heinke Schäper, 01.04.20
Silvia Buljac, 01.04.20
Maria Hussmann, 01.05.20
Martina Derks, 01.06.20

45 JAHRE

Irmgard Witting, 01.10.20

Jubilare

SENIORENEIN- RICHTUNGEN

PRO HOMINE SENIORENEIN- RICHTUNGEN

25 JAHRE
Josef Reining, 01.09.20

NIKOLAUSSTIFT WESEL

30 JAHRE
Melanie Janßen, 15.01.20

45 JAHRE
Ute Schöneberg, 01.10.20

ST. CHRISTOPHORUS FRIEDRICHSFELD

25 JAHRE
Karin Düsing, 01.04.20

30 JAHRE
Birgit Vogel, 01.08.20

ST. ELISABETH SPELLEN

30 JAHRE
Ines Schuster-Rindt, 01.04.20

WILLIKENSOORD EMMERICH

30 JAHRE
Claudia Gebbink-Janssen, 01.08.20

35 JAHRE
Monika Schlütter, 01.04.20

ST. JOSEPH MILLINGEN

25 JAHRE
Marlies Tebartz, 15.04.20

AGNES-HEIM REES

25 JAHRE
Basanti Giesen, 01.10.20
Rita Holtkamp, 01.10.20

30 JAHRE
Iris Echterhoff, 22.05.20



BERUFUNG STATT BERUF

Angelika Schulz nach 48 Jahren verabschiedet

48
Jahre im Dienst

Sie hat fünf Geschäftsführer und neun Ärztliche Direktoren erlebt: Angelika Schulz wurde nach fast 48-jähriger Tätigkeit im Marien-Hospital in den Ruhestand verabschiedet. Im Haus der Gesundheit würdigten Redner die Arbeit von Angelika Schulz. Die gelernte Krankenschwester war zuletzt als Leiterin der Hygieneabteilung für die gesamte pro homine tätig. „Ich habe noch nie jemanden verabschiedet, der so lange im Dienst war“, sagte Geschäftsführer Johannes Hartmann. Er entließ Angelika Schulz mit den Worten: „Sie sind eine Type, bleiben Sie so“ in den Ruhestand.

Ärztlicher Direktor Dr. Marc Achilles sagte anerkennend, „Verlässlichkeit, Beharrlichkeit und eine gewisse Penetranz“ hätten Angelika Schulz ausgezeichnet.

Nur so sei es ihr möglich gewesen, „in einem streitbaren Setting“ die Ziele in ihren Arbeitsfeldern (Hygiene, Abfallwirtschaft, Arbeitsschutz, Wäsche, Zentralsterilisation) zu erreichen.

Dr. Achilles sprach von einem „Teil-Ruhestand“, weil Angelika Schulz zwei weitere Jahre als Hygienefachkraft für alle neun Senioreneinrichtungen der pro homine aktiv bleibt. Sie selbst stellte rückblickend fest: „Ich war gerne im Marien-Hospital und in der pro homine.“

Die Leitung der Hygiene-Abteilung erfolgt nun ärztlicherseits. Diese Aufgabe übernahm Anne Winterer, Ltd. Oberärztin der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie am Marien-Hospital. Sie befindet sich derzeit in der Fachweiterbildung zur Klinik-Hygienikerin. GHg

VATER DER IT

Erich Krauthoff ist im Ruhestand



Gerührt und erfreut über mehr als 60 Kolleginnen und Kollegen, die gekommen waren, um ihm „Adieu“ zu sagen: So erlebte Erich Krauthoff seinen letzten Arbeitstag. Nach 45 Jahren im Marien-Hospital wurde der 63-Jährige im Haus der Gesundheit in den Ruhestand verabschiedet.

Christian Friedhoff, Leiter der Abteilung Digitalisierung & Technologie, nannte Erich Krauthoff einen „IT-ler der ersten Stunde“, der die komplette „Computerei“ im Marien-Hospital seit ihren Anfängen mitgestaltet habe. Erich Krauthoff sei Teamplayer und „Vater des Teams“ gewesen, betonte Friedhoff.

Erich Krauthoff sagte, er gehe in der Hoffnung, mehr Zeit für sich, seine Familie und Freunde zu haben; gleichzeitig sei Wehmut dabei, weil er sich von Menschen trenne, mit denen er viel Zeit verbracht habe und denen er sich weiterhin verbunden fühle.

In 45 Jahren hat Erich Krauthoff fünf Geschäftsführer, fünf Stellvertreter, drei Personalleitungen, vier IT-Leiter und in mehr als 15 Jahren seiner MAV-Tätigkeit viele Mitstreiter erlebt. „Es gab Höhen und Tiefen, ich habe gewonnen und verloren. Aber ich bin habe mich nicht verbiegen lassen“, stellte er rückblickend fest. *GHg*



Wenige Tage vor seiner Verabschiedung nahm Erich Krauthoff Glückwünsche zum 45-jährigen Dienstjubiläum entgegen.



Abschied im Kreis der IT-Kollegen



SEIT 45 JAHREN KRANKENSCHWESTER

Maria Büning im St. Willibrord-Spital

Es mag ungewöhnlich klingen, aber den Ausschlag für die berufliche Entscheidung, Krankenschwester zu werden, gab die Tatsache, dass Maria Büning es spannend und interessant fand, ihren Vater auf dem heimischen Bauernhof immer wieder bei den Geburten von Kälbchen zu unterstützen.

Diese Erlebnisse haben ihr schon als Heranwachsende ein gutes Gefühl vermittelt: helfen, unterstützen und dabei positive Erfahrungen machen. Ein Praktikum im St. Willibrord-Spital Emmerich hat die Entscheidung dann abgerundet, berichtet Sr. Maria. Die Krankenschwester hat ihre Berufswahl bis heute nicht bereut.

„Ich habe mich gerne immer wieder auf neue Herausforderungen eingestellt, auch als der PC den Pflegealltag erreichte und der Aufwand für Dokumentation und Organisation deutlich zu steigen begann“, berichtet sie.

Die Rahmenbedingungen in der Pflege habe sie immer kritisch beobachtet, denn seit Jahren „klauen immer komplexere Abläufe im Pflegealltag der Stationen“ der eigentlichen Patientenversorgung und damit der Hinwendung zum kranken Menschen wertvolle Zeitressourcen, die eigentlich Pflegezeit sein sollten.

Appell an den Nachwuchs

Nach ihrer Botschaft für die nächste Pflegegeneration gefragt, antwortet die immer noch engagierte, positiv gestimmte Teilzeit-Krankenschwester aus Überzeugung: „Ich habe jetzt die Hoffnung, dass die Pflege in der Gesundheitspolitik endlich eine ernstzunehmende Lobby hat.



Dadurch hoffe ich auf ein deutlich besseres Kräfteverhältnis von der Pflege zu den zu versorgenden Patienten“, sagt Maria Büning. Ihr Appell an den Nachwuchs: „Haltet durch, junge Pflegenden – um der Menschen willen, die es zu unterstützen gilt.“

Ein Letztes noch: „Ich bin froh, dass es mir gelungen ist, mich gesund zu erhalten. Dazu gehört auch der Mut, eine gelungene Mischung zwischen Arbeit und Freizeit zu gestalten“, sagt Maria Büning nach 45 Berufsjahren im St. Willibrord-Spital. S.GW

KENNST DU UNSERE WIR?

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



Vor wie vielen Jahren wurde das St. Willibrord-Spital in Emmerich gegründet?

Wie heißt die neueste Technik auf der Intensivstation des Marien-Hospitals zur Vermeidung von Verwirrtheitszuständen?



Wo wurde Chefärztin Dr. Cordula Koerner-Rettberg geboren?

Wer leitet das Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie im St. Willibrord-Spital Emmerich?



Schreiben Sie Ihre Lösung bitte auf eine Karte und senden Sie diese bis zum 1.8.2020 an die: **wir-Redaktion, z. Hd. Lisa Quick, Postfach 10 00 95, 46462 Wesel, oder per Mail an: lisa.quick@prohomine.de**



EINE AUSBILDUNG MIT ZUKUNFT

- **Pflegefachfrau/-mann**
- **Operationstechnische/-r Assistent/-in**
- **Medizinische/-r Fachangestellte/-r**
- **Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen**
- **Fachinformatiker/-in Systemintegration**
- **Elektroniker/-in Energie- und Gebäudetechnik**
- **Kauffrau/-mann für Marketingkommunikation**

260 AUSZUBILDENDE
GEMEINSAM *KOMMUNIKATION*
EINER DER GRÖSSTEN ARBEITGEBER DER REGION
MITEINANDER *FÖRDERUNG*



TEAM
SICHER
QUALIFIZIERT
ZUFRIEDEN



3000 MITARBEITER *VIELSEITIG*
HELFFEN *FÜREINANDER*
ENGAGIERT *VERANTWORTUNG*



JETZT BEWERBEN: