

Leben!

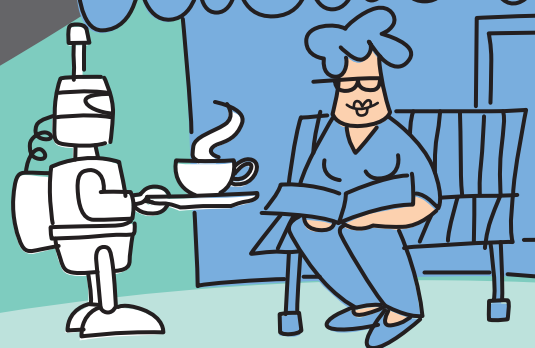
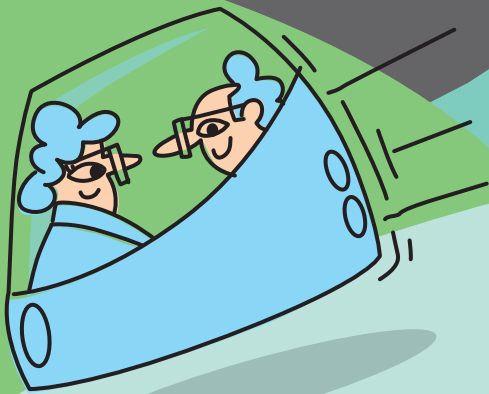
Das Magazin der **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales



Leben im Alter Und wie stellen Sie sich das vor?

SICHER IST SICHER
Alles für eine gute Behandlung

ELEKTRONISCHE MEDIKATION
Unerwünschte Wirkungen vermeiden



Katholisches Klinikum
Koblenz • Montabaur



Barmherzige Brüder
Saffig



Wie leben wir morgen?

Am liebsten zu Hause! Die meisten Menschen möchten in ihren eigenen vier Wänden alt werden. Damit das auch möglichst lange gelingt, arbeiten Mediziner und Ingenieure an verschiedenen Assistenzlösungen. Aber wer will schon allein von Technik umgeben sein? Wie lässt sich das Leben im Alter gestalten? Eine Reise in die gar nicht so ferne Zukunft.

inhalt

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

6 Wie leben wir morgen?

11 Willkommen im neuen Zuhause

gesund&fit

12 Hauptsache leicht

arbeits therapie

14 Es gibt noch eine Chance

standpunkt

18 Krankenhausreform: Risiken und Nebenwirkungen nicht ausgeschlossen!

nah dran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Koblenz, Montabaur und Saffig

blickpunkt

24 Mehr Sicherheit mit dem elektronischen Medikationsplan

patientensicherheit

26 Sicher ist sicher

rätsel&co.

30 Kinderseite

31 Kreuzworträtsel

momentmal

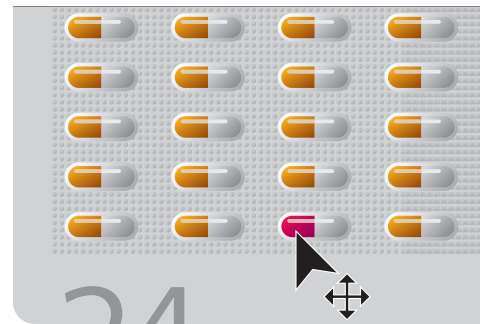
32 Impuls

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Es gibt noch eine Chance

Chronisch psychisch kranke Menschen haben oft keine Aussichten auf dem Ersten Arbeitsmarkt. Im Beruflichen Bildungszentrum Schweich bekommen sie wieder eine berufliche Perspektive, die sogar in eine sozialversicherungsspflichtige Beschäftigung münden kann. Wir stellen zwei Wege vor.



24

Sicher ist sicher

Wer sich ins Krankenhaus zu einer Operation begibt, verlässt sich darauf, dass alles gutgeht. Damit das auch gelingt, entwickeln Kliniken die Behandlungsabläufe stetig weiter, legen Standards fest, die jeden Handgriff genau beschreiben. Vieles erinnert an die Kontrollen vor einem Flugzeugstart – schließlich ist die größtmögliche Sicherheit für die Patienten oberstes Ziel.

www.bbtgruppe.de/leben





Frank Mertes

Liebe Leserinnen und Leser,

„Alter ist nichts für Feiglinge“, sagte vor knapp 200 Jahren der königlich-preußische Leibarzt Christoph Wilhelm Hufeland. Altern verlangt auch heute den Mut, Ja zum Alter zu sagen und sich nicht aus dem aktiven Leben drängen zu lassen.

Dennoch stellen sich häufig die Fragen: Wie will ich im Alter leben? Was geschieht bei Pflegebedürftigkeit? Welche Entwicklungen bietet das Gesundheitssystem der Zukunft?

Die Chancen, das Alter positiv zu gestalten, sind umso größer, je früher man sich mit dieser Lebensphase befasst. Wer in jungen Jahren gesund lebt und sich viel bewegt, wer den Familien- und Freundeskreis pflegt, hat größere Chancen, auch im Alter aktiv zu bleiben und ein erfülltes Leben zu führen. Wer ein positives Bild vom Altwerden hat, der lebt im Durchschnitt deutlich länger als jemand mit einem negativen Altersbild.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung sind Politik, Gesellschaft und Kirche gefordert, neue Lösungen zu finden für die daraus entstehenden wirtschaftlichen und sozialen Herausforderungen sowie die Lebensfragen im Alter. Gleichzeitig birgt die zunehmende Zahl älterer Menschen auch viel Potenzial: Mit ihrer Erfahrung, ihrer Gelassenheit, ihren gereiften Werten, ihrem oftmals geprüften Glauben und nicht zuletzt mit ihrem Wissen können Senioren einen bedeutenden Beitrag für unsere Gesellschaft leisten und dabei ihr eigenes Leben bestmöglich gestalten.

Erfahren Sie im Titelthema unserer aktuellen Ausgabe Näheres über die vielfältigen Angebote der BBT-Gruppe für Seniorinnen und Senioren – für ein Ja zum Alter und ein Ja zum Leben.

Ihnen eine gute Lektüre und herzliche Grüße,

Ihr

Frank Mertes
Hausoberer Barmherzige Brüder Saffig



Sicherheit durch elektronische Medikation

Anfang März gab das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium den Startschuss zum Modellprojekt „Vernetzte Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) mit dem elektronischen Medikationsplan in Rheinland-Pfalz“. Ziel des Projektes ist es, unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln zu vermeiden.



RATGEBER DES GESUNDHEITSMINISTERIUMS
IN AKTUALISIRTER AUFLAGE

WAS SIE FÜR DIE PFLEGE WISSEN MÜSSEN

Nachdem die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zum Jahresbeginn durch das Erste Pflegestärkungsgesetz verbessert worden sind, hat das Bundesgesundheitsministerium seinen „Ratgeber zur Pflege – Alles, was Sie zur Pflege und zum neuen Pflegestärkungsgesetz wissen müssen“ in einer aktualisierten Neuauflage herausgebracht. Der Ratgeber gibt einen Überblick über die Leistungen der Pflegeversicherung und erklärt weitere wichtige gesetzliche Regelungen für die Pflege zu Hause, die Auswahl einer geeigneten Pflegeeinrichtung und Beratungsmöglichkeiten.



Der „Ratgeber zur Pflege“ kann kostenfrei bestellt werden unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/ratgeber-zur-pflege und steht als PDF zur Verfügung: www.bundesgesundheitsministerium.de/ratgeber-pflege-pdf

NEUES GESETZ ZUR BESSEREN TEILHABE
BEHINDERTER MENSCHEN

INKLUSION HEISST DAS ZIEL

Im Koalitionsvertrag von Union und SPD ist die Umsetzung eines Bundesteilhabegesetzes festgeschrieben. Dadurch sollen behinderte Menschen am öffentlichen Leben besser teilhaben können. Seit Monaten berät das Arbeitsministerium mit den Verbänden sowie mit Kommunen und Ländern über mögliche Regelungen. Albert Mandler, Fachbereich Psychiatrische Dienste in der BBT-Gruppe, erklärt, was durch das Gesetz verbessert werden könnte.



Herr Mandler, spätestens 2018 soll das neue Bundesteilhabegesetz in Kraft treten. Was verbessert sich für die Menschen konkret dadurch?

Der Einkommens- und Vermögensvorbehalt in Bezug auf Fachleistungen würde abgeschafft und es gäbe ein Bundesteilhabegeld zur selbstbestimmten Verwendung persönlicher Hilfebedarfe. Darüber hinaus würde ein Anspruch auf eine Beratung im Gesetz verankert, die unabhängig von Leistungserbringern ist – all das wären große Schritte. Zudem wären ein inklusiver Arbeitsmarkt und die Abschaffung der Ungleichbehandlung in der Pflegeversicherung für Menschen mit Beeinträchtigungen von erheblicher Bedeutung.

Kanzlerin Angela Merkel meinte, entscheidend für die Verwirklichung der Inklusion sei es, den „Hebel im Kopf“ umzulegen und sich von dem Gedanken der Fürsorge bei Behinderten zu verabschieden. Ist das Gesetz dabei hilfreich?

Natürlich sollte es Ziel sein, Menschen mit Behinderungen noch viele weitere Möglichkeiten zu geben, sich in allen Belangen mitten in der Gesellschaft bewegen zu können. Dazu muss das Teilhaberecht so modernisiert werden, dass die Teilhabepflicht und Leistungserbringung durch einheitliche Verfahren effizienter wird.

Wie setzen die Einrichtungen der BBT-Gruppe heute schon die Idee der Selbstbestimmung um?

Seit 2012 gibt es in den Einrichtungen und Diensten der BBT-Gruppe ein gemeinsam erarbeitetes Coaching- und Empowerment-Konzept. Das heißt, die Mitarbeitenden binden die Klienten wertschätzend und auf Augenhöhe ein bzw. befähigen sie dazu. In der Praxis kann das heißen: Sie bringen sich bei der Wohnraumgestaltung oder bei baulichen Veränderungen ein, bestimmen ihre Freizeitgestaltung im Wesentlichen selbst und vieles andere mehr.



ENGAGEMENT DER BRÜDERSTIFTUNG PETER FRIEDHOFEN

MEDIZINISCHE HILFE FÜR BEDÜRFTIGE

Die Brüderstiftung Peter Friedhofen unterstützt nun regelmäßig die Wohnungslosenambulanz in der Villa St. Vinzenz auf dem Gelände des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier. „Unser Anliegen ist es, Menschen, die durch das soziale Netz gefallen sind, zu helfen“, erklärt Bruder Antonius Joos, Vorsitzender des Stiftungsvorstandes der Brüderstiftung Peter Friedhofen. In der Villa St. Vinzenz behandelt Dr. Christiane Langenkamp zweimal in der Woche ehrenamtlich Menschen, die sich keine medizinische Versorgung leisten können. Dabei arbeitet sie eng mit Bruder Elias Brück (Foto), dem Leiter der Sozialküche, zusammen; diese befindet sich ebenfalls in der Villa St. Vinzenz. Neben der Wohnungslosenambulanz unterstützt die 2011 ins Leben gerufene Brüderstiftung ortsansässige Caritasverbände, ein Projekt zur Gesundheitsberatung in Trier West sowie auch Einzelfälle.

Wenn Sie die Brüderstiftung Peter Friedhofen unterstützen möchten:
Spendenkonto IBAN DE73 5855 0130 0000 2280 80, BIC TRISDE55,
www.bruederstiftung.de

CHRISTLICHE KRANKENHÄUSER FORDERN
BESSERE RAHMENBEDINGUNGEN

KRITIK AN KRANKENHAUSREFORM

Die christlichen Krankenhäuser in Deutschland kritisieren den Gesetzesentwurf für die geplante Krankenhausreform als nicht ausreichend. Einige Regelungen verschärften die Probleme der Krankenhäuser noch, erklärten der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) und der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV). Insbesondere die bislang schon unzureichende Finanzierung von Investitionen bleibe ungelöst. Mit Blick auf die geplante stärkere Orientierung an Qualität erklärten die Verbände, die Politik müsse auch die erforderlichen Rahmenbedingungen schaffen. Die Verbände verwiesen zudem auf den demografischen Wandel und die künftig größere Zahl von Krankenhauspatienten. Dies werde bei der Neugestaltung der Mengensteuerung völlig ausgeblendet, erklärte der Stellvertretende KKVD-Vorsitzende Ingo Morell. Als nicht ausreichend bezeichneten KKVD und DEKV das geplante Pflegeförderprogramm. Zugleich kritisierten sie das Konzept, nach dem Krankenhäuser künftig Qualitätsvorgaben erfüllen müssen, um weiterhin an der Versorgung teilnehmen zu können. Das werde zu erheblichen Problemen bei Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung insbesondere in dünn besiedelten Regionen führen. Der Katholische und der Evangelische Krankenhausverband vertreten rund 640 in kirchlicher Trägerschaft stehende Krankenhäuser. Das ist rund jedes dritte Allgemeinkrankenhaus in Deutschland. KNA

KATHOLISCHE TRÄGER POSITIONIEREN SICH

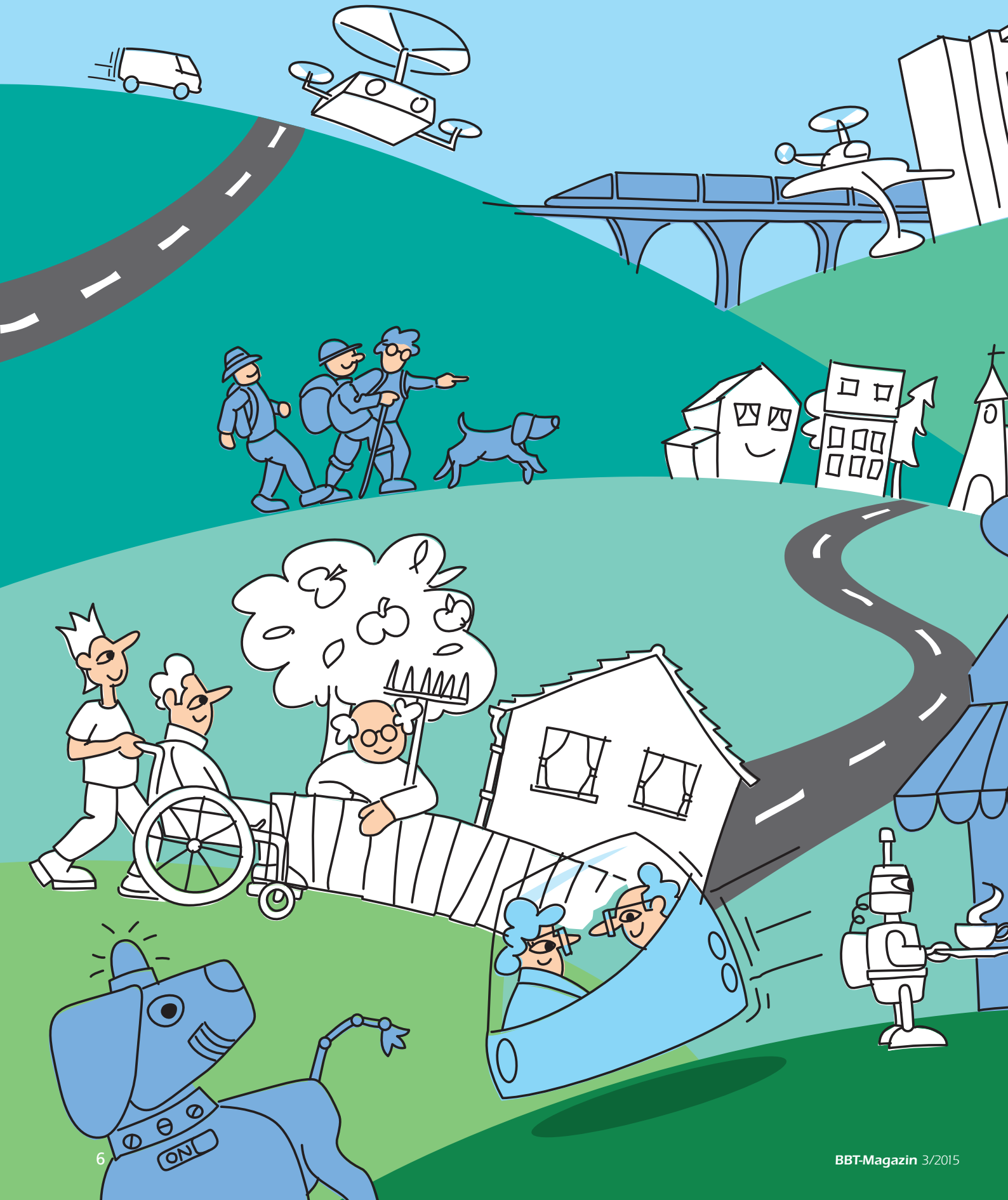
AN DER SEITE DES LEBENS

Die Diskussion um eine mögliche gesetzliche Regelung des ärztlich assistierten Suizids hat eine Reihe katholischer Träger von Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen, darunter auch die BBT-Gruppe, dazu veranlasst, mit einer Positionierung an die Öffentlichkeit zu treten. Die Unterzeichner möchten auf diese Weise deutlich machen, dass die aufmerksame und umfassende Begleitung von Menschen mit schweren, unheilbaren Krankheiten sowie eine gute palliative Versorgung wesentliche Schwerpunkte ihres Auftrags sind. So positionieren sich die Unterzeichner klar dahingehend, dass die Beihilfe zur Selbsttötung keine ärztliche Aufgabe ist und sie jede Form der geschäftsmäßig organisierten Beihilfe zur Selbsttötung ablehnen. In ihren Einrichtungen wird keine Beihilfe zum Suizid geleistet oder unterstützt. Die katholischen Träger verbinden diese Positionierung mit dem Engagement für einen Ausbau der ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativ-Versorgung in Deutschland.

Den Wortlaut der gemeinsamen Positionierung können Sie nachlesen unter www.bbtgruppe.de



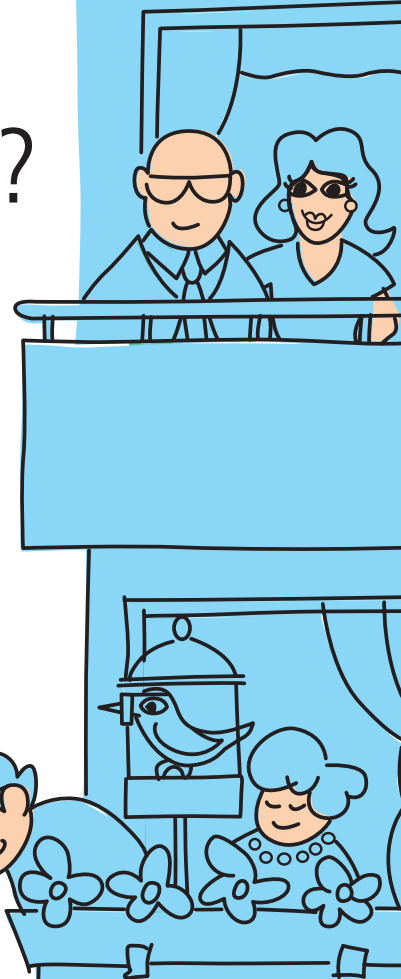
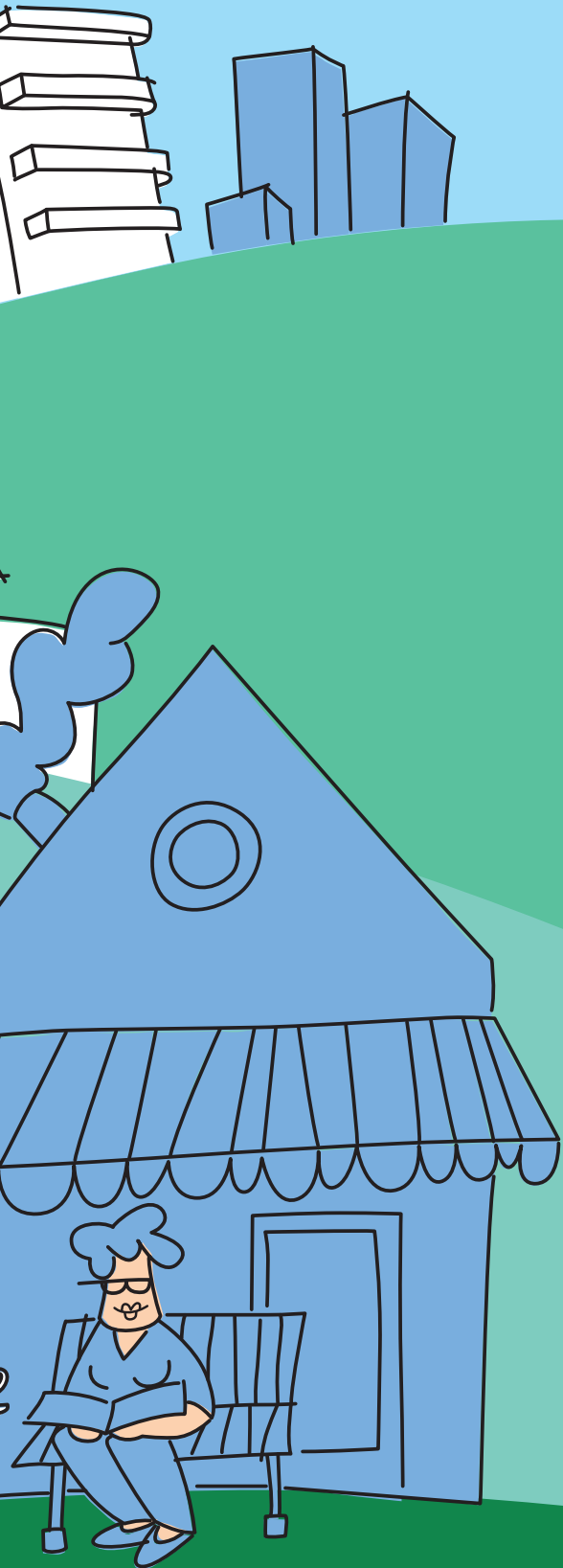
titel

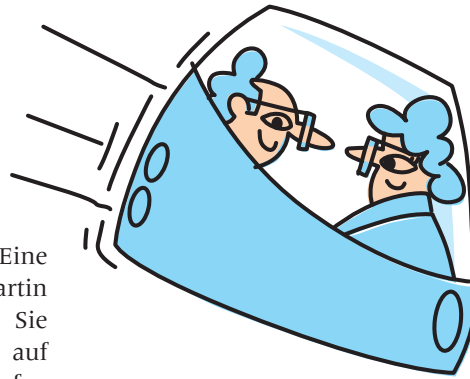


WIE LEBEN WIR MORGEN?

Am liebsten zu Hause! Die meisten Menschen möchten in ihren eigenen vier Wänden alt werden. Damit das auch möglichst lange gelingt, arbeiten Mediziner und Ingenieure an verschiedenen Assistenzlösungen. Aber wer will schon allein von Technik umgeben sein? Wie lässt sich das Leben im Alter gestalten?

Eine Reise in die gar nicht so ferne Zukunft.





„Guten Morgen, Herr Schmidt.“ Eine sanfte Frauenstimme entriißt Martin Schmidt dem Reich der Träume. Sie kommt aus dem Tablet-PC rechts auf dem Nachttisch. Ein wenig verschlafen reibt sich der 86-Jährige die Augen. „Ich hoffe, Sie haben gut geschlafen“, sagt die Stimme jetzt, um sogleich nachzuschieben: „Ihre Herzfrequenz war etwas hoch heute Nacht. Wollen Sie einen Termin bei Ihrem Arzt vereinbaren?“ Vielleicht habe ich ja vergessen, meine Herztabletten einzunehmen, denkt Schmidt einen Moment lang. Doch dann fällt ihm ein, dass er die ja gar nicht mehr vergessen kann, seit sein Sohn ihm den neuen vollautomatischen Medikamentschrank geschenkt hat. Mit einem Leuchtsignal weist der darauf hin, wann es Zeit ist, die Pillen einzunehmen. Und wenn sich die Schachtel dem Ende zuneigt, dann bestellt der Schrank sofort Nachschub in der Online-Apotheke. „Ja, vielleicht ist das besser“, sagt der Rentner, worauf der Computer – der Spracherkennung sei Dank – gleich die Nummer des Arztes wählt. Kurz danach ist der Termin vereinbart.

Überhaupt – vergessen kann Martin Schmidt nicht mehr viel, seit er sein Haus nach den Gesetzen des Intelligen- ten Wohnens umgebaut hat. Schaltet er am Abend das Licht ein, schließen sich automatisch die Jalousien. Die Waschmaschine bestimmt selbst, wie viel Waschmittel sie braucht, und der Herd

schlägt Alarm, wenn das Mittagessen anzubrennen droht. Geht Schmidt aus dem Haus, überprüft eine Software, ob alle Fenster geschlossen sind. Und auch den Schlüssel kann er nicht mehr verlegen. Die Haustür öffnet sich, weil sie den Fingerabdruck des Rentners erkennt.

„GEHT ES IHNEN GUT?“

Sohn Robert war es, der seinen Vater zu den Umbaumaßnahmen gedrängt hat. Er wohnt zwar nur 30 Kilometer entfernt, doch seine Arbeit in einer Anwaltskanzlei lässt ihm wenig Zeit. Seinen Vater weiß er dennoch in Sicherheit. Nicht nur, dass die Software den Senior bei der Bewältigung seines Alltags unterstützt. Ein Bewegungsmelder registriert jeden Schritt des alten Mannes und errechnet daraus ein Bewegungsprofil. Weicht der Ist-Zustand einmal von der Norm ab, schlägt das System Alarm. „Geht es Ihnen gut, Herr Schmidt? Sind Sie gestürzt?“, fragt die Computerstimme dann. Und falls Schmidt nicht antwortet, wird sogleich der Notarzt verständigt.

Was wie das Szenario eines Science-Fiction-Films klingt, könnte schon in wenigen Jahren Realität sein. Mit Hochdruck arbeiten Architekten sowie Geräte- und Softwarehersteller an Konzepten für Intelligentes Wohnen, wissenschaftlich begleitet von Forschern verschiedener Universitäten und oftmals unterstützt von öffentlichen Gel-

dern. Besonders für alte Menschen hätten diese Konzepte unschätzbare Vorteile, betont Dr.-Ing. Serge Autexier vom Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz in Bremen. So könnten sie länger in ihren eigenen vier Wänden leben, unabhängig von der Pflege durch Angehörige oder professionelle Kräfte, die in Zukunft noch mehr Mangelware sein werden als das heute schon der Fall ist. Feldstudien hätten auch das Vorurteil widerlegt, dass alte Menschen für solche Lösungen nicht technikaffin genug seien: „Die Skepsis weicht dem Wunsch nach autonomem Leben“, so Autexier.

Doch manche Wissenschaftler melden auch Bedenken an. Ethische und soziale Fragen würden bei vielen der geförderten Forschungsprojekte zu wenig berücksichtigt, beklagte etwa der Münchner Theologe Privatdozent Dr. theol. habil. Arne Manzeschke kürzlich bei einem Symposium in Berlin. Doch solche Fragen sind durchaus berechtigt: Wollen wir wirklich im Alter so leben – umgeben von Technik statt von Menschen, gepflegt von Robotern und mit Computerstimmen als einziger Ansprache? Brauchen alte Menschen nicht vielmehr Bezugspersonen, die ihnen zur Seite stehen, wenn Körper oder Geist den Dienst versagen? Schon heute wird eine Menge dafür getan, dass Alte auch ihre letzten Lebensjahre in Würde verbringen können. Technischer Fortschritt ist dabei nur eine Komponente, wie die folgenden Beispiele zeigen.





Fit für die Pflege in der Familie

DIE PFLEGE EINES FAMILIENMITGLIEDS ZU HAUSE IST EINE MAMMUTAUFGABE. IM BRÜDERKRANKENHAUS PADERBORN LERNEN ANGEHÖRIGE DIE RICHTIGEN HANDGRIFFE.

Ihren Vater in ein Pflegeheim zu geben, das würde Stefanie Kochsiek nicht übers Herz bringen. „Er wäre dort sehr unglücklich“, weiß die Ostwestfälin. 62 Jahre ist ihr Vater alt, seit vielen Jahren leidet er an Multipler Sklerose. Immer mehr bauen die Muskeln jetzt ab, immer öfter braucht er die Hilfe seiner beiden Kinder, die glücklicherweise mit ihren Familien im gleichen Haus leben. Bald wird er es nicht mehr selbst vom Rollstuhl auf die Toilette schaffen. „Dann werde ich weitere Pflegeaufgaben übernehmen müssen“, ist sich Kochsiek sicher. Um dafür gerüstet zu sein, hat sie im Brüderkrankenhaus in Paderborn einen Kurs in Familialer Pflege besucht. Drei Abende waren das, jeweils vier Stunden. Zum Kursprogramm gehörten praktische Übungen ebenso wie Tipps, wo man weitere Unterstützung bekommt. Geübt wurden etwa Hilfestellungen beim Aufstehen, Hinsetzen und Lagern. „Das Wichtigste aber war: Es ging sehr menschlich zu in diesem Kurs“, erzählt Stefanie Kochsiek. Auf jeden der sechs Teilnehmer seien die Pflegetrainerinnen individuell eingegangen. „Bei der Abschlussrunde wurde schnell klar, dass keine Wünsche mehr offen waren“, so die 38-Jährige.

Den Kurs würde Kochsiek „uneingeschränkt weiterempfehlen“. Ihr ist es wichtig, als Angehörige einen Teil der Pflege selbst zu übernehmen – zusätzlich zum morgendlichen Besuch des Pflegedienstes, zu Physiotherapie und Logopädie. Technische Hilfsmittel – Stichwort Intelligentes Wohnen – hält sie für eine gute Sache, so lange sie die menschliche Zuwendung nicht ersetzen. Die Nähe eines Angehörigen sei schließlich unersetzbar.



Was Altersmedizin leisten kann

DEN GANZEN MENSCHEN IM BLICK ZU HABEN, IST FÜR DIE MEDIZINISCHE BEHANDLUNG NIE VON NACHTEIL. IM ALTER JEDOCH IST DAS SEHR ENTSCHIEDEND.

Auch Dr. Norbert Bradtke trägt einiges dazu bei, dass alte Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt leben können. Seit Herbst 2012 ist er Chefarzt für Innere Medizin am St.-Marien-Hospital im sauerländischen Marsberg und leitet dort auch die Ende 2013 eröffnete geriatrische Station. Alte Menschen, die aus akutmedizinischer Sicht bereits gesund sind, aber noch mit Einschränkungen zu kämpfen haben, werden dort wieder fit für den selbstversorgenden Alltag gemacht. „An der Altersmedizin fasziniert mich der ganzheitliche Ansatz“, erklärt Bradtke. Bei Internisten bestehe ja latent die Gefahr, dass sie den Patienten auf seinen Blinddarm oder seine Galle reduzieren, sagt er mit einem Schmunzeln. „In der Geriatrie haben wir stets den ganzen Menschen im Blick.“ Wir – das ist ein Team aus Ärzten und geriatrischen Fachpflegern, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen und Ernährungsberatern. Jeden Morgen treffen sich alle zu einem „Blitzlicht“, bei dem jeder einzelne Patient besprochen wird. Dank dieser Verzahnung von ärztlicher Behandlung, Pflege und Therapie gelingt auf der Geriatrie immer wieder Überraschendes. Unlängst erst habe er einen solchen Patienten gehabt, erzählt der Chefarzt. Der betagte Herr habe einen Schlaganfall erlitten, sei dabei gestürzt und habe sich den Oberschenkelhals gebrochen. „Da sah alles nach Pflegebedürftigkeit aus.“ Dem Team aber sei es gelungen, ihn wieder so weit zu mobilisieren, dass er schließlich zu seiner Frau in die eigene Wohnung zurückkehren konnte. „Ohne geriatrische Behandlung wäre das mit Sicherheit nicht gelungen“, sagt Bradtke.



Neue Wohnung gesucht

DAS HAUS IST GROSS, DER GARTEN WEITLÄUFIG – WAS VOR JAHREN NOCH GUT ZUR FAMILIE PASSTE, IST FÜR SENIOREN OFT NICHT MEHR PRAKTISCH. IM BETREUTEN WOHNEN STIMMEN GRÖSSE, INFRASTRUKTUR – UND DIE NACHBARN.

Selbstbestimmtes Leben im Alter – das geht auch im Betreuten Wohnen. Davon jedenfalls ist Karin Scheidler überzeugt. Nachdem ihr Mann plötzlich verstarb, waren der Tauberfränkin das Haus und der Garten zu groß. Ständig musste sie Hilfe in Anspruch nehmen, um alles zu schaffen. Zunächst wollte sie in eine kleine Wohnung in Tauberbischofsheim ziehen, doch sie fand nichts, was ihren Vorstellungen entsprach. In Haus Heimberg wurde sie schließlich fündig. „Das Angebot hier ist sehr gut“, erklärt die rüstige Seniorin ihre Entscheidung. Auch die Lage sei perfekt. Ihr Hausarzt hat seine Praxis gleich in der Nähe, etliche Einkaufsmöglichkeiten sind zu Fuß erreichbar. Seit einem Jahr schon lebt sie nun im Betreuten Wohnen. „Meine Entscheidung habe ich noch keinen Tag bereut.“

„Die Menschen kommen immer früher“, beschreibt Heimleiterin Silvia Müller die Entwicklung der vergangenen Jahre. Neben den vielfältigen Angeboten vom Waschsalon bis zum Einkaufsservice sei es vor allem die Angst vor der Isolation, die die Menschen



Mit gutem Beispiel ging Karin Scheidler (Mitte) voran und zog als Erste ins Haus Heimberg, vier Verwandte folgten ihr und alle fühlen sich dort überaus wohl.

frühzeitig über einen Umzug ins Betreute Wohnen nachdenken lassen. Angehörige wohnen oft nicht in der Nähe – da ist es schön, in einem solchen Haus Gemeinschaft zu erleben.

Für Karin Scheidler kam der Umzug ins Betreute Wohnen sogar einer Familienzusammenführung gleich. Denn auch ein Verwandter ihres Mannes, Heinrich Scheidler, lebt mit seiner Frau seit Kurzem in Haus Heimberg. Und damit nicht genug: Ihr Schwager Jürgen und seine Frau Elfriede stehen mittlerweile ebenfalls auf der Warteliste für eine Wohnung. Schon jetzt verbringen die fünf viel gemeinsame Zeit, verabreden sich zum Kochen oder einfach auf ein Glas Rotwein. Für später finden sie es beruhigend, dass gleich nebenan der Pflegebereich untergebracht ist. Auch wenn alle fünf heute noch selbstständig leben, wissen sie: Allein nur von Technik umgeben, wollen sie nicht ihre letzten Lebensjahre verbringen. ■

Wie wollen wir morgen leben?
Filme, Interviews und Servicetipps
finden Sie auf: www.bbtgruppe.de/leben



Willkommen im neuen Zuhause

Einen alten Baum verpflanzt man nicht mehr, heißt es. Das ganze Leben auf ein Zimmer zu reduzieren – vor dieser Aufgabe steht, wer in ein Seniorenzentrum zieht. Beate Pflingst und Christa Rausch arbeiten im Sozialdienst des Seniorenzentrums St. Josef Münstermaifeld. Die beiden Pflegefachkräfte helfen den Bewohnern dabei, sich in ihrer neuen Heimat so schnell wie möglich wohlfühlen. Wie das am besten gelingt, schildern sie im Interview.

Nach Jahrzehnten noch einmal die Kartons zu packen und umziehen, ist gerade für ältere Menschen nicht leicht. Wie unterstützen Sie Ihre neuen Bewohner in der Anfangszeit?

Beate Pflingst: Gerade am Anfang ist der Kontakt sehr eng und wir versuchen, so viel wie möglich über den Menschen zu erfahren: Wie hat er gelebt? War er lange allein oder wohnte er in der Familie oder mit dem Partner zusammen? Was macht er gern? Gibt es Hobbys? Das alles erfragen wir mit viel Feingefühl und sehr behutsam. Oft steuern auch die Angehörigen hilfreiches Wissen bei.

Christa Rausch: Nicht jeder ist bereit, etwas von sich preiszugeben. Und oft hören wir den Satz: „Ach, das kann ich heute ja nicht mehr.“ Aber das Selbstbild kann sich ändern. Jeden Tag trainieren wir das Gedächtnis mit Merk- und Wortspeicherübungen, um den Sprachschatz zu erhalten. Es gibt Gymnastik und zweimal in der Woche spezielle Übungen, um die Muskulatur zu kräftigen und Stürze zu vermeiden. Da gibt es gute Erfolge. Und darüber hinaus steht für den Nachmittag eine wechselnde Auswahl von Backen und Basteln über Gärtnern bis zu Skatrunden und Kontakten zu den Vereinen im Ort auf dem Programm.



Die Zeit sinnvoll gestalten: Beate Pflingst (li.) hilft den Bewohnern dabei, ihren Interessen nachzugehen.

Also nach Langeweile hört sich das nicht an.

Beate Pflingst: Nein, die braucht niemand zu haben. Aber: Es gibt auch Menschen, die nicht so gesellig und offen sind und die Zeit lieber für sich verbringen. Selbstverständlich respektieren wir das. Wir müssen die richtige Balance finden zwischen Motivieren und das Selbstbestimmungsrecht jedes Einzelnen zu achten.

Christa Rausch: Nach acht Wochen schauen wir dann, wie sich der neue Bewohner bei uns eingelebt hat, an welchen Angeboten er teilnimmt oder ob es noch etwas gibt, was er gerne unternehmen möchte. Ich erinnere mich an einen Herrn, der gern regelmäßig spazieren ging und einen Begleiter suchte. Da versuchen wir, zu vermitteln.

Sie betreuen die Menschen also sehr individuell?

Christa Rausch: Ja, und das bedeutet auch, dass wir unsere Angebote immer wieder anpassen müssen. Wir bemerken gerade, dass sich die älteren Menschen verändern; ja, man könnte sagen: Es zieht eine neue Generation ein. Die Senioren von heute sind viel offener und am Weltgeschehen interessierter. Sie kennen sich mit Handy und Computer aus. Und da müssen wir ja mithalten.

Kontakt: Barmherzige Brüder Saffig

**Seniorenzentrum
St. Josef Münstermaifeld**
Obertorstr. 35
56294 Münstermaifeld
Tel.: 02605/9806-0

**Seniorenzentrum
Maria vom Siege Plaidt**
Mühlenstr. 43
56637 Plaidt
Tel.: 02632/3090-0

www.bb-saffig.de

Hauptsache leicht

Eis, kühle Limos und halbgefrorene Shakes – wenn die Temperaturen nach oben klettern, versuchen wir uns so wieder etwas abzukühlen. Eine fettarme und ausgewogene Kost ist im Sommer das Beste für unseren Körper. Zu reichhaltige Mahlzeiten schlagen schnell auf den Magen und belasten den Kreislauf.

Um den Tag aktiv zu beginnen, braucht der Körper Energie. Die liefern Kohlenhydrate aus Vollkornprodukten wie zum Beispiel Müsli. Auch Obst und Gemüse sind reich an Kohlenhydraten und versorgen den Körper außerdem mit Vitaminen, Mineralstoffen und sekundären Pflanzenstoffen. Letztere können sogar vor Umweltgiften und Sonnenstrahlen schützen. Es handelt sich hierbei um Farb-, Duft- und Aromastoffe, die in Obst und Gemüse enthalten sind. Auch der Cholesterin- und Blutzuckerspiegel profitiert von diesen Substanzen. Es lohnt sich also, tagsüber immer mal wieder in den Obstkorb zu greifen. Ideal ist, und das nicht nur im Sommer, drei Portionen Salat, Rohkost oder Gemüse und zwei Portionen Obst täglich zu verzehren. Bei sommerlichem Wetter kann es besser sein, abends statt mittags warm zu essen. Dann ist es kühler und der Körper schwitzt weniger. Mittags reicht beispielsweise ein Salat oder Quark mit Obst.

Mediterrane Käsetasche

300 g Weizenmehl
100 ml kalt gepresstes Olivenöl
1/8 l kaltes Wasser
100 g Appenzeller
100 g Bergkäse
200-250 g Ziegenfrischkäse
1 Bund glatte Petersilie
Schwarzer Pfeffer aus der Mühle
Olivenöl zum Bestreichen des Fladens
1 Glas schwarze Oliven ohne Stein (ca. 200 g)
Grobess Meersalz
Frische Salbeiblätter und Rosmarinnadeln

Das Mehl mit dem Olivenöl und dem Wasser in einer Schüssel mit der Hand zu einem geschmeidigen Teig verarbeiten, in Frischhaltefolie einschlagen und bei Zimmertemperatur 30 Minuten ruhen lassen.

Den Käse in kleine Würfel schneiden. Die Petersilie waschen und fein hacken, mit dem Käse, dem Ziegenfrischkäse vermischen und mit schwarzem Pfeffer würzen.

Ein Backblech mit Backtrennpapier auslegen. Den Teig halbieren und im Format des Backblechs dünn ausrollen (die Arbeitsfläche sollte durchschimmern), auf das Backblech legen (die Teigländer sollten etwas über den Blechrand ragen) und die Käsemischung darauf verteilen. Die zweite Teighälfte ebenfalls dünn ausrollen und über die Käsemischung legen. Die Ränder zusammenfalten und mit einer Gabel festdrücken.

Die Oberfläche mit Olivenöl einpinseln, mit einem spitzen Messer ca. fünf-Cent-große Löcher einschneiden und sparsam mit grobem Meersalz bestreuen. Zum Schluss Oliven, Salbeiblätter und Rosmarinnadeln auf dem Fladen verteilen.

Im vorgeheizten Backofen bei 250 °C Ober- und Unterhitze, Gas Stufe 5 ca. 20 bis 25 Minuten goldbraun backen. Die Backofentür währenddessen nicht öffnen.

Dazu passen Rucola mit Paprikastreifen, Tomatenecken, gerösteten Pinienkernen und einem Balsamico-Dressing sowie ein trockener Rotwein. Guten Appetit!



Ernährungsberaterin Irmgard Lammers und Küchenchef Werner Sowa, St.-Marien-Hospital in Marsberg und Brüderkrankehaus St. Josef in Paderborn, empfehlen leichte Kost an heißen Tagen.



Salat

Blattsalate liefern jede Menge Wasser und haben dabei sehr wenig Kalorien. Salat enthält zudem wertvolle Folsäure. Besonders viel davon bleibt erhalten, wenn der Salat in mundgerechte Stücke gezupft und nicht zu fein geschnitten wird.



Joghurt

250 Gramm Joghurt mit etwas Früchten kann bei Hitze eine kleine Mahlzeit ersetzen, ohne den Kreislauf und die Verdauung zu belasten. Außerdem reguliert Joghurt den Darm, der bei Hitze gerne mal streikt.



Wasser

Im Sommer dürfen es drei Liter und mehr sein, je nachdem, ob und wie sehr man schwitzt. Empfehlenswert sind hochwertige Mineralwässer, „natürliche Mineralwässer“, die dem Körper beim Schwitzen verlorene Mineralstoffe wieder zuführen.



Saft

Gemüsesaft aus Tomate, Karotte, Gurke oder Paprika löscht nicht nur den Durst, sondern macht auch auf gesunde Weise satt. Die Drinks enthalten Vitamine, Mineralstoffe und besonders viele sekundäre Pflanzenstoffe.



Salz

Beim Schwitzen geht Salz verloren. Auch in unseren Breitengraden gilt bei Hitze: Essen mit einer Prise Salz mehr würzen als sonst. Fehlt dem Körper Salz, kann sich das in Blutdruckabfall und Schwindel äußern.



Melone

Wassermelone ist die beste Art, im Sommer gesund zu naschen: nur 40 Kalorien pro hundert Gramm, viel Vitamin A und C, Betakarotin und Kalium. Der Mineralstoff Kalium ist wichtig, um beim vielen Schwitzen den Kreislauf stabil zu halten.



Gazpacho

Ob aus Gurke, Karotte, Erbsen und Kohlrabi oder klassisch aus Tomate, Paprika und Knoblauch zubereitet: Kalte Gemüsesuppen wie Gazpacho erfrischen und machen satt, ohne Kreislauf und Verdauung zu belasten und liefern viele sekundäre Pflanzenstoffe.

ES GIBT NOCH EINE CHANCE

Chronisch psychisch kranke Menschen haben oft keine Aussichten auf dem Ersten Arbeitsmarkt. Mit einer Tätigkeit in Werkstätten für Behinderte können sie zwar am Arbeitsleben teilhaben – wohl fühlen sich viele damit jedoch nicht. Gerade jüngere Menschen mit Persönlichkeitsstörungen spüren, dass sie auf Dauer mehr leisten könnten, wenn sie entsprechend gefördert und qualifiziert würden. Im Beruflichen Bildungszentrum Schweich bekommen sie wieder eine berufliche Perspektive, die sogar in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung münden kann. Wir stellen zwei Wege vor.



VERLIEBT

Rainer Eul ist kein Mann der großen Worte, er packt lieber mit an. In der Trierer Druckerei Schaub's etwa – hier hat der 48-Jährige ein Orientierungspraktikum gemacht, um eine neue berufliche Perspektive zu finden.

Rainer Eul hat sich im Leben schwergetan, eine dauerhafte Anstellung zu bekommen. Nach dem Besuch der Sonderschule für Lernbehinderte wechselte er auf die Hauptschule, die er ohne Abschluss beendete. Eine Bäckerlehre brach er als junger Mann ab, fing an zu trinken. Der Alkohol war auch der Grund, dass er immer wieder Jobs verlor – im Hoch- und Tiefbau, als Möbelpacker. „Ich habe schon vieles gemacht“, sagt er. Seit drei Jahren ist Rainer Eul „trocken“, doch alleine schaffte er nicht den Weg zurück ins Arbeitsleben.

Über die Reha-Abteilung der Arbeitsagentur kam er zum Beruflichen Bildungszentrum, kurz BeBiz, in Schweich. Die Einrichtung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof vermittelte ihm ein Praktikum in der Druckerei. Die voraus-

gehende Orientierungsphase dauerte nur wenige Wochen. Mit theoretischem Unterricht und kognitiven Tests konnte Eul nicht viel anfangen. Aufräumarbeiten, Paletten versandfertig machen, Unterstützung bei der Montage – in der Druckerei konnte er zeigen, was in ihm steckt. Bei Vorgesetzten und Mitarbeitern kam er gut an, hatte er doch den Blick dafür, wo seine Hilfe gerade gefragt war und er Hand anlegen konnte. Schon nach wenigen Monaten hatte sich Rainer Eul mehr als nützlich gemacht und die Fachkräfte entlastet. Auch beim Besuch seiner alten Praktikumsstelle sieht der gebürtige Westerwälder, wo es was zu tun gibt und hilft gleich wieder mit.

So zufrieden, wie alle mit ihm in der Druckerei waren, nachdem er gerade über das BeBiz ein weiteres Prak-

tikum in der Gemeindefreizeit begonnen hat, weiß Rainer Eul, wo es ihn wirklich hinzieht: nach draußen, in die Natur. „Ich habe mich verliebt“, sagt der Mann, der sonst so wenig redet, und seine Augen strahlen. Nicht eine Frau hat es ihm angetan, sondern seine neue Aufgabe. Gerade erst hat er geholfen, das Dach eines Kinderspielplatzes zu reparieren. Rasen mähen, Hecken schneiden, Unkraut jäten – das ist sein Ding, hier ist er in seinem Element. „Ich bin lieber draußen“, sagt Rainer Eul, der in seiner Freizeit schon mal 140 Kilometer am Stück mit dem Rad unterwegs ist. Er weiß es zu schätzen, dass er durch das BeBiz nun seinen Traumjob im Grünen gefunden hat – und dass es ihm keiner krummnimmt, dass er nicht weiter in der Druckerei arbeiten möchte. ■



Ausprobieren, was in einem steckt: Rainer Eul hat mehrere Praktika hinter sich und weiß nun, dass das Arbeiten im Grünen das Richtige für ihn ist.



AUFGEWACHT

Jacqueline Wiesbrock hat ein großes Ziel: Finn, ihr dreijähriger Sohn, soll wieder bei ihr leben. Dafür muss die 24-Jährige ihr junges Leben auf die Reihe bringen – das Berufliche Bildungszentrum Schweich hilft ihr dabei.

In der sechsten Klasse brach die junge Frau die Schule ab, lebte viele Jahre im Obdachlosenheim und auf der Straße, fing an zu trinken. Den Druck, kein Geld und keine Perspektive im Leben zu haben, baute Jacqueline mit selbstverletzendem Verhalten ab. Als sie schwanger wurde, zog sie zu ihrer Mutter, lebte in den Tag hinein. Doch die Geburt ihres Sohnes Finn gab ihr den entscheidenden Kick, etwas zu ändern. „Es hat mich gewurmt, dass ich meinem Sohn einmal nichts beibringen kann.“ Und so erkundigte sie sich beim Arbeitsamt nach Fördermöglichkeiten für eine berufliche Ausbildung. „Vorher hatte ich nicht die Lust, dann habe ich mich entschieden: Jetzt will ich was machen.“

Aufgrund ihrer langjährigen Persönlichkeitsstörung wurde ihr das BeBiz empfohlen. Hier durchläuft sie gerade die Orientierungsphase. Schon nach drei Wochen weiß die junge Frau

mit den pechschwarzen langen Haaren und dem Piercing in der Unterlippe genau, was sie will: „Mein Ziel ist, ein Praktikum im Altenheim und eine Ausbildung als Altenpflegehelferin zu machen.“ Früher habe sie gerne ihrer Oma geholfen, erinnert sich Jacqueline. „Ich rede gerne mit alten Menschen und freue mich, wenn ich ihnen den Alltag erleichtern kann“, sagt sie und lächelt. „Alte Leute können nicht mehr viel.“ Auch wenn sie die Schule viel zu früh geschmissen und schon einiges durchgemacht hat – ihr Herz hat sie am rechten Fleck.

Momentan wohnt Jacqueline allein in einer kleinen Wohnung; Finn lebt in der Obhut ihrer Mutter. Die junge Frau weiß, dass noch ein weiter Weg vor ihr liegt. „Ich muss einen geregelten Tagesablauf lernen – was ich vorher nicht hatte“, sagt sie selbstkritisch. Morgens rechtzeitig aufzustehen fällt

nicht immer leicht. „Ich habe von meiner gesetzlichen Betreuerin drei Wecker bekommen, damit es klappt und ich morgens um acht pünktlich hier bin.“ Auch was für andere selbstverständlich ist, muss Jacqueline erst lernen: die Uhrzeit am Zifferblatt abzulesen – sie kannte nur die Digitaluhr. „Ich habe kein Zeitgefühl, das habe ich früher nicht gebraucht.“

Neben dem Lesen der Uhr paukt die junge Frau im BeBiz in Einzelbetreuung momentan Deutsch und Mathe – Dinge, die sie später auch im Altenheim brauchen wird, etwa für die Pflegedokumentation. „Das habe ich ja nicht drauf, weil ich die Schule früh abgebrochen habe.“ Immer wieder füllt sie nun Arbeitsblätter mit verschiedenen Aufgaben aus und muss dabei Verben, Substantive und Adjektive mit bestimmten Farben kennzeichnen. Auch das Berichtsheft gilt es täglich auszufüllen. Jacqueline freut sich



Das eigene Leben wieder in den Griff bekommen – dafür muss Jacqueline Wiesbrock noch einiges lernen, wie die Uhr zu lesen und ihre Kenntnisse in Deutsch und Mathe aufzufrischen. Sie ist auf einem guten Weg, sagen die Mitarbeiter des BeBiz.



Besuchen Sie das BeBiz und lernen Sie die Menschen dort kennen: www.bbtgruppe.de/leben

über erste Erfolge: „Das Schreiben wird etwas besser, ich mache schon weniger Fehler.“ Denn die junge Mutter hat auch ihre Strategie geändert: „Wenn ich was nicht verstehe, frage ich nach.“ Die Ergotherapeutin im BeBiz erkläre ihr alles intensiv, „so lange, bis ich es verstehe“. Diese „extreme Förderung“ sei schon gut, sagt Jacqueline. Auch sei ihr bereits Verantwortung übertragen worden: Sie ist dafür zuständig, die Blumen im ganzen Haus zu gießen.

Jacqueline ist auf einem guten Weg; das bescheinigen ihr alle, die mit ihr im BeBiz zu tun haben. Die Altenpflegehelferausbildung bietet ihr eine klare Perspektive in einem gefragten Berufsfeld. Mit ihrer Motivation und der Unterstützung des BeBiz-Teams kann sie es schaffen. Viel wichtiger aber ist für sie die Aussicht, „dass Finn bei mir leben kann, wenn ich mein Leben wieder im Griff habe“. ■



„Wir fördern ganz individuell“

Helga-Martina Schneider ist Rehabilitationsmanagerin und Psychologin im Beruflichen Bildungszentrum Schweich. Sie erläutert, wem und wie die Einrichtung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof helfen kann.



Was ist die Aufgabe des BeBiz?

Im BeBiz ermöglichen wir unseren Teilnehmern über ambulante berufliche Bildung die Teilhabe am Arbeitsmarkt. Hierbei gibt es verschiedene Abstufungen: Für manche kann sie sogar in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis münden, andere arbeiten auf einem Außenarbeitsplatz in einem Betrieb auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, wieder andere fühlen sich in einer Werkstatt für behinderte Menschen am wohlsten. Wir fördern unsere Klienten ganz individuell und maßgeschneidert. Dadurch ist unsere Arbeit betreuungsinintensiv, aber auch sehr effizient.

Wie sieht diese Förderung konkret aus?

Unsere Teilnehmer durchlaufen zunächst eine etwa dreimonatige Orientierungsphase. Wir schauen, mit welchen Tests wir das Potenzial eines jeden Einzelnen am besten herausfinden können. Wir arbeiten dabei mit ganz unterschiedlichen Verfahren. So greifen wir in der Orientierungsphase auch auf psychologische Diagnostik am Computer zurück: vom Intelligenztest über Tests zur Aufmerksamkeit und Reaktionszeit bis hin zu Fragebögen zu Berufsinteressen. Daneben machen wir handwerklich-motorische Eignungstests, um zu schauen, welche Stärken und Interessen der Teilnehmer hat und welchen Förderbedarf es gibt, um am ersten Arbeitsmarkt mithalten zu können. Die

Klienten bekommen die Chance, sich in verschiedenen Bereichen ohne Zeitdruck auszuprobieren. Wir erarbeiten dann gemeinsam einen Plan, in welche Richtung es beruflich gehen kann. Parallel dazu helfen wir dabei, wenn nötig, Wissen etwa in Deutsch, Mathematik oder auch Fachkunde aufzufrischen. Neben schulischer Bildung gibt es außerdem psycho-educative Angebote, etwa im Umgang mit der eigenen Erkrankung oder bei der Frage, wie man Krisen vorbeugen kann.

Und dann geht es in die Praxis?

Ja, in einem zweiten Schritt schließt sich eine zweijährige Berufsbildungsphase an. Ein ganz wichtiges Element dabei sind Praktika, um auszuprobieren, ob der gewählte Bereich passt. Wir schauen auch, welche Unterstützung der Teilnehmer nun noch braucht, um in dem Bereich auch wirklich später arbeiten zu können. Während der Berufsbildungsphase sind wir Ansprechpartner für die Betriebe, wenn es weiteren Schulungsbedarf gibt oder es einmal haken sollte.

Für wen ist das BeBiz?

Wir helfen Menschen, die aufgrund einer chronisch psychischen Erkrankung keinen Weg ins Arbeitsleben finden, obwohl sie arbeiten möchten. Psychisch Kranke haben einen rechtlichen Anspruch auf Förderung, möchten aber nicht auf immer und ewig in einer betreuten Werkstatt arbeiten. Viele schreckt diese Vorstellung ab, weil sie das als Stigmatisierung wahrnehmen. Im BeBiz helfen wir ihnen, stabil und fit zu werden, damit sie die klassische Werkstatt umgehen und gleich über Praktika in kleineren mittelständischen Unternehmen zum Beispiel einen Außenarbeitsplatz bekommen oder eine begleitete Ausbildung absolvieren können. Unser Konzept funktioniert aber nur, wenn die Person wirklich selbst etwas ändern möchte. Selbstmotivation muss sein!

Berufliches Bildungszentrum Schweich
Am Bahndamm 4, 54338 Schweich
Tel.: 06502/938420-40

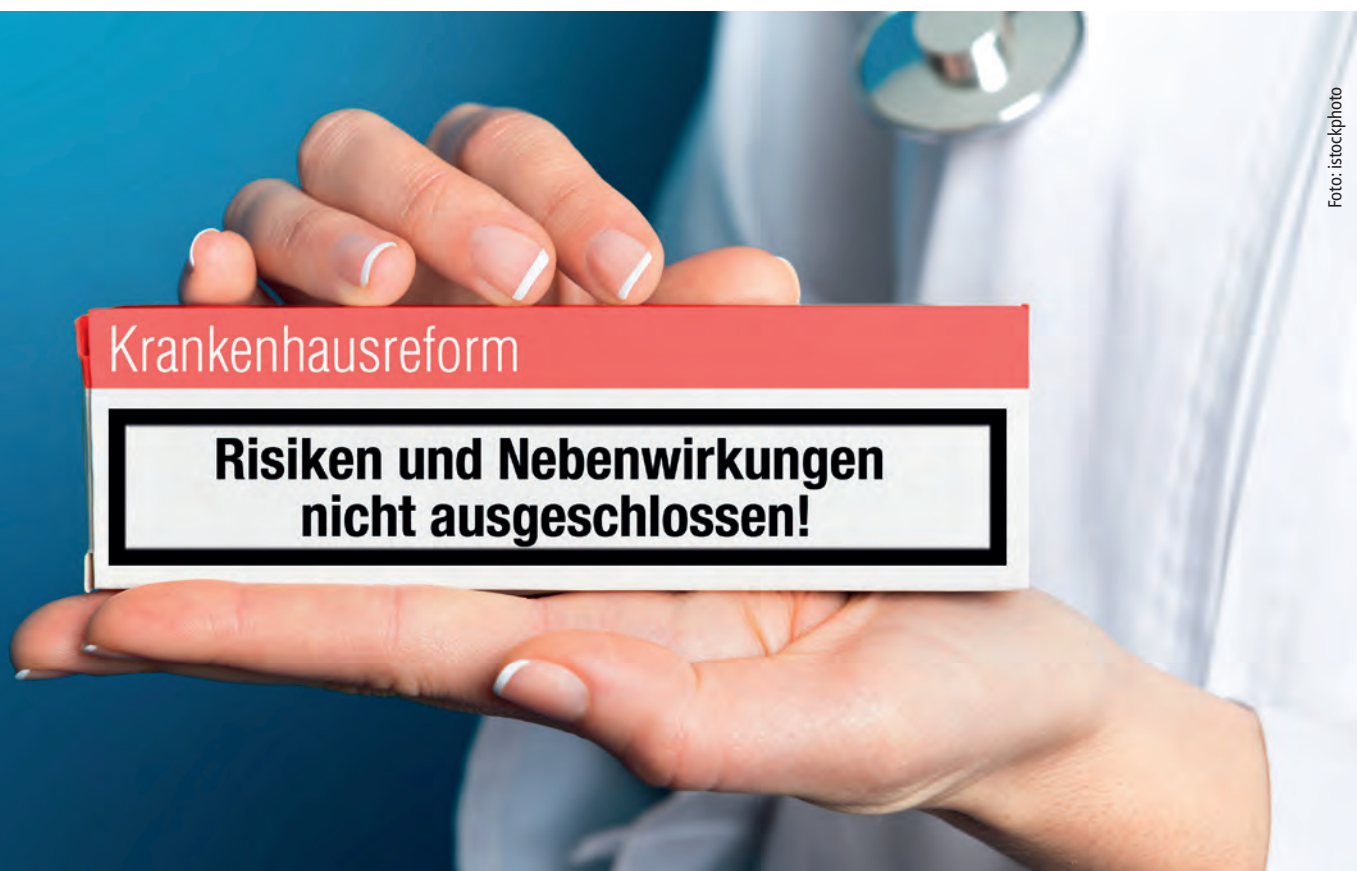


Foto: istockphoto

Trotz steigender Gesundheitsausgaben stehen Deutschlands Krankenhäuser in den Miesen: Mehr als 42 Prozent der knapp 2.000 Krankenhäuser in Deutschland haben 2013 rote Zahlen geschrieben. Um dem Teufelskreis immer weiter steigender Gesundheitsausgaben bei gleichzeitiger Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation von Krankenhäusern zu entkommen, hat das Bundeskabinett im Juni den Entwurf für das „Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung“, das sogenannte Krankenhausstrukturgesetz, auf den Weg gebracht, das zum 1. Januar 2016 in Kraft treten soll. Bruder Alfons Maria Michels, Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe, gibt einen Einblick, was sich dadurch verändern könnte.

Das Krankenhausstrukturgesetz sieht einen umfassenden Katalog von Gegenmaßnahmen vor: Mehr Geld für Pflege „am Bett“, mehr Zweitmeinungen vor Operationen oder verständlichere Qualitätsberichte für Patienten. Neu ist, dass künftig für die Krankenhäuser „Qualitätszu- und -abschläge für Leistungen eingeführt werden, die in außerordentlich guter oder unzureichender Qualität erbracht werden“.

Keine Frage: Die grundgesetzlich verankerte Verpflichtung zur flächendeckenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung kostet Geld. Doch wenn selbst ausgebuffte Krankenhausprofis nicht den Anspruch erheben, die Finanzierung unseres Gesundheitssystems in seiner Gänze durchdringen zu haben, wie sollen dann Sie, also die Menschen, die einen Anspruch auf diese Versorgung haben, beurteilen können, ob auch wirklich nützt, was zunächst plausibel und gut klingt?

Ein Beispiel: Die Erlöse für eine Magenspiegelung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier betragen 2010 2.979,60 Euro. Fünf Jahre später beträgt der Erlös 3.284,43 Euro, ist also gut 300 Euro höher, was einer Steigerung von 10,23 Prozent entspricht.

Erlöse werden absorbiert

Was also auf den ersten Blick bedeutet, dass die Gesundheitsausgaben von Jahr zu Jahr steigen, wirft die Frage auf, warum so viele Krankenhäuser den Rotstift ansetzen müssen, um über die Runden zu kommen. Hier gelangt eine zweite Rechnung ins Spiel, die Sie so oder ähnlich vielleicht auch schon für Ihre Haushaltskasse gemacht haben: Im gleichen Zeitraum sind die Sachkosten (Energie, Versicherungen u. a.) um 11,51 Prozent und die Personalkosten um 12,06 Prozent gestiegen. Das bedeutet: Für die gleiche Magenspiegelung blieben dem Brüderkrankenhaus in 2015 faktisch 50,42 Euro weniger als für die gleiche Leistung in 2010.

Diese Kostensteigerungen – und dies berücksichtigt noch nicht die Zunahme von Krankenhausleistungen, die keine ausreichende Refinanzierung erhalten, sowie Investitionen in Ausstattung, medizinische Geräte, Instandhaltung oder Baumaßnahmen – müssen Krankenhäuser aus dem laufenden Gesamtetat finanzieren. Dieser wird, am Beispiel des Brüderkrankenhauses in Trier, zudem durch die vom Gesetzgeber vorgegebene Angleichung der Landesbasisfallwerte in den nächsten sechs Jahren zusätzlich drei Millionen Euro, das sind 500.000 Euro jährlich, einsparen müssen. Weiterhin soll ab 2017 der in 2013 eingeführte Versorgungszuschlag (0,8 Prozent der Rechnungssumme/Fall) wegfallen. Dies bedeutet für das Brüderkrankenhaus einen weiteren Umsatzverlust von etwas über einer Million Euro jährlich.

Der richtige Ansatz?

Eine überfällige wie notwendige Reform der Krankenhausfinanzierung sollte also das Di-

lemma einer faktisch schon seit vielen Jahren gegebenen, strukturellen Unterfinanzierung und Sparpolitik in Deutschlands Krankenhäusern nachhaltig lösen. Folgt man den großen deutschen Krankenhausverbänden, wie der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder dem Zusammenschluss der konfessionellen Krankenhausverbände „Christliche Krankenhäuser in Deutschland“, scheint aber genau das nicht der Fall zu sein. Aus ihrer Sicht greifen die Maßnahmen zu kurz und führen zu einer deutlichen Verschlechterung der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Zeit für Zuwendung

Wir in der BBT-Gruppe sehen unsere Verpflichtung als Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in der Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen und pflegerischen Betreuung für Menschen, die uns ihre Gesundheit und ihr Schicksal anvertrauen. Dazu gehören selbstverständlich die fortlaufende Investition in die Qualifizierung und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden, in Medizintechnik, in Modernisierungsmaßnahmen; vor allem aber die Zeit, die sich Ärzte, Schwestern und Pfleger für unsere Patienten in einer besonderen Lebenssituation nehmen.

Mensch oder „Leistungsbezieher“?

Damit das so bleibt, ist es nicht damit getan, Qualität festzuschreiben, Sondermittel für Krankenhausschließungen zur Verfügung zu stellen oder die Spezialisierung von Krankenhäusern zu fördern, ohne für eine ausreichende Refinanzierung Sorge zu tragen. Sollte das Gesetz wie vorgelegt verabschiedet werden, werden also zusätzliche Sparmaßnahmen notwendig, die den Druck auf Mitarbeitende erhöhen und den Patienten nicht mehr als Menschen, sondern nur als „Leistungsbezieher“ sehen.

Wir müssen uns in der Tat fragen, wie lange wir eine dem Menschen zugewandte Medizin und Pflege zukünftig noch unternehmerisch verantwortlich gestalten können, wenn eine Kranken-

hausreform nicht die erforderlichen Grundlagen schafft. Dazu gehört sicherlich die Verantwortung der Krankenhäuser, wirtschaftlich effizient zu arbeiten. Die Frage ist aber, ob dies aus der Perspektive der Menschen oder aber aus der Perspektive der Wirtschaftlichkeit geschieht. Das neue Krankenhausstrukturgesetz schließt aus meiner Sicht Risiken und Nebenwirkungen nicht nur nicht aus, sondern nimmt diese bewusst in Kauf. Es wäre schlimm, würde erneut die Chance verpasst, eine Reform auf den Weg zu bringen, die Krankenhäuser nicht als Kostenstellen, sondern als Partner in der Verantwortung für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und an den Bedürfnissen der Menschen orientierten Gesundheitsversorgung begreift.



Was meinen Sie? Schreiben Sie uns, wenn Sie Fragen haben oder gerne erfahren möchten, was Krankenhäuser schon heute unternehmen, um Sie auch in Zeiten knapper Mittel optimal zu versorgen: leben@bbtgruppe.de

Bruder Alfons Maria Michels

Sprecher der
Geschäftsführung
der BBT-Gruppe



KLIENTEN DER BARMHERZIGEN BRÜDER SAFFIG
PILGERTEN NACH TRIER

ALLES IM RAHMEN

Drei Tage waren sie unterwegs: 14 Bewohnerinnen und Bewohner aus Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und sechs Betreuer pilgerten im April von St. Thomas aus zu den Heilig-Rock-Tagen nach Trier. Die Pilger kamen von der Laurentiushöhe in Merzig-Schwemlingen, aus Maria Grünewald in Wittlich, von den Barmherzigen Brüdern in Saffig, dem Kloster Ebernach bei Cochem und von der Rhein-Mosel-Fachklinik in Andernach. Begleitet wurden sie von Brigitta Scherer vom Arbeitsbereich Diakonische Pastoral im Bistum Trier. Ziel war der Begegnungstag „Alles im Rahmen“ für Menschen mit Behinderung bei den Heilig-Rock-Tagen am 23. April.

„Für mich bedeutet Pilgern, die Natur und die Landschaft zu genießen“, sagt der 33-jährige Andreas, Klient der Barmherzigen Brüder Saffig. „Durch die gemeinsame Zeit mit Menschen aus verschiedenen Einrichtungen lernt man auch neue Leute kennen. Außerdem gibt das Beten und Singen mir persönlich Kraft.“ Eine Aussage, die fast alle Teilnehmer in ähnlicher Form trafen – ganz nach dem Motto der Pilgerreise: „Jesus Christus, der meinem Leben Halt und Rahmen gibt“. „Wir sind schon nach kurzer Zeit als Gruppe zusammengewachsen“, erzählt Betreuerin Sina Eichler aus Saffig. Eine Station auf der Pilgerreise war die Abtei St. Matthias in Trier, wo sie der Benediktiner Bruder Matthias empfing: „Pilgern, das bedeutet: Man ist unterwegs, betet zusammen, stützt sich gegenseitig, dann kommen alle ans Ziel“, sagte er zu der Gruppe. Diese Erfahrung haben die Pilgerinnen und Pilger auch auf ihrer Reise gemacht. Und mit diesen Eindrücken führen sie nach dem Begegnungstag in Trier und einem Gottesdienst mit Weihbischof Jörg Michael Peters wieder zurück.



Langjähriger Partner des Industrieunternehmens Stabilus: Werkstatteleiter Gregor Nöthen (li.) nahm die Urkunde für die Barmherzigen Brüder Saffig entgegen.

ST. JOSEFS-WERKSTÄTTEN ARBEITEN
SEIT MEHR ALS 30 JAHREN FÜR STABILUS

LANGE ZUSAMMENARBEIT

Die Montage von Dichtgummis auf Trennkolben, das Vernieten von Winkelgelenken, die Maßkontrolle oder verschiedene Bohr- und Fräsarbeiten, dies sind nur einige Tätigkeiten, die Beschäftigte der St. Josefs-Werkstätten Plaidt (WfbM) als Zulieferbetrieb der Stabilus GmbH täglich ausführen. Seit 1981 arbeitet das Koblenzer Industrieunternehmen bereits mit der Einrichtung der Barmherzigen Brüder Saffig zusammen. Ein Zeitraum, der lange nicht selbstverständlich ist und der von gegenseitigem Vertrauen und hoher Professionalität zeugt.

Im Rahmen des „Stabilus Supplier Day 2015“ nahmen nun der Leiter der St. Josefs-Werkstätten Plaidt, Gregor Nöthen, und der Leiter der Montage und Verpackung, Werner Kohlhaas, eine Urkunde für die langjährige Zusammenarbeit entgegen. „Wir danken Ihnen und Ihren Beschäftigten für das über Jahrzehnte währende Miteinander“, so Dietmar Siemssen, CEO der Stabilus GmbH, und fügte hinzu: „Wir arbeiten gerne mit unserer verlängerten Werkbank in Plaidt zusammen.“

Eine „verlängerte Werkbank“ ist im Zusammenhang mit der Dienstleistung einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) ein Begriff, der schon in vielen mittelständischen, aber auch in kleinen und sehr großen Unternehmen geläufig ist. Auf der Suche nach qualitativ hochwertigen Dienstleistungen rund um die Produktion, also die Komponentenfertigung, die Montage, hier insbesondere auch die Endmontage und die Verpackung, bieten Werkstätten für Menschen mit Behinderung ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis.

GUTE BEGLEITUNG BEI SCHWERER KRANKHEIT

Seit Anfang des Jahres bietet das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur einen palliativmedizinischen Konsiliardienst an. Dieser besteht derzeit aus einer Leitenden Ärztin, Palliative-Care-Pflegefachkräften und Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes. Dr. Irmgard Layes, Fachärztin für Innere und Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, leitet den Konsiliardienst.

Frau Dr. Layes, wie hat sich die Palliativmedizin in der jüngsten Vergangenheit entwickelt?

Die Palliativmedizin ist als eigenständiges Fachgebiet immer noch recht jung, doch hat sie in den vergangenen Jahren einen zügigen Aufbau erfahren und innerhalb der Ärzteschaft wie auch im gesundheitspolitischen Bewusstsein einen hohen Akzeptanz- und Verbreitungsgrad gewonnen.

Womit beschäftigt sich die Palliativmedizin?

Viele palliativmedizinische Inhalte sind ur-eigene Themen der ärztlichen Tätigkeit und stehen, gerade im hausärztlichen Bereich, im

Blickfeld der Patientenversorgung. So kann die Hinzunahme spezifischer palliativmedizinischer Unterstützung angesichts von Subspezialisierung und immer knapperen Zeitressourcen eine entscheidende Hilfe bieten. Am KKM kann der palliativmedizinische Konsiliardienst an allen Standorten angefordert werden. Darüber hinaus stellt der Konsiliardienst Verknüpfungen mit schon zusätzlich ausgebildeten oder fachinteressierten Kollegen aus dem pflegerischen und ärztlichen Dienst her.

Das heißt, die Grundlage der palliativmedizinischen Tätigkeiten ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit?

Richtig. Der palliativmedizinische Dienst steht regelmäßig in Kontakt und im Austausch mit

allen fachspezifischen Abteilungen. Es findet einmal pro Woche eine multiprofessionelle Fallbesprechung statt mit Kollegen von Sozialdienst, Psychoonkologie, Seelsorge, Physiotherapie und je nach Bedarfsfall auch Logopädie und onkologischer Fachkrankenpflege.

Jeder Tag zählt

Erfahren Sie mehr über Palliative Care in der BBT-Gruppe: www.bbtgruppe.de



Dr. Irmgard Layes (2. v. re.) und das Team vom neuen palliativmedizinischen Konsiliardienst.





Sie sind da, wenn andere Hilfe brauchen: Grüne Damen und Herren am KKM.

GRÜNE DAMEN UND HERREN AM
KATHOLISCHEN KLINIKUM KOBLENZ · MONTABAUR

ZEHN JAHRE DIENST AM KRANKEN MENSCHEN

Ihr wichtigstes Gut ist die Zeit. Ihr Lohn das Lächeln der Patienten. Ihre Motivation: Da sein, wenn andere Hilfe benötigen. Die Rede ist von den „Grünen Damen und Herren“ – ehrenamtliche Helfer, die seit Februar 2005 am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur in Koblenz aktiv sind. In diesem Jahr feierten die „guten Seelen“ runden Geburtstag: zehn Jahre Dienst am Menschen. Die Grünen Damen und Herren nennen vielfältige Beweggründe für die Ausübung ihres Dienstes: „Wir verbinden Notwendiges mit Sinnvollem.“ „Wir sind dankbar für ein geglücktes Leben.“ „Wir möchten Hilfe zur Selbsthilfe leisten.“ „Wir suchen neue Herausforderungen.“ „Wir betrachten den Dienst am Nächsten als Ausdruck gelebten Christentums.“



WIE WERDEN WIR IM ALTER LEBEN?

Die Netzwerke Demenz der Kreise Mayen-Koblenz und Neuwied sowie der Stadt Koblenz organisierten gemeinsam die Fachtagung „Demenz unter Dach und Fach“ und informierten damit Fachleute und Interessierte über aktuelle Entwicklungen in Rheinland-Pfalz. Die Referenten gaben einen beispielhaften Überblick über innovative Wohnformen für Menschen mit und ohne Demenz und ließen Initiatoren die eigenen Projekte vorstellen.

„Wir alle möchten in einer stetig älter werdenden Gesellschaft möglichst lange in der uns vertrauten Umgebung leben. Doch mit zunehmendem Alter steigt auch das Risiko, an einer Demenz zu erkranken – in Rheinland-Pfalz alleine sind aktuell etwa 80.000 Menschen betroffen“, weiß Wolfgang Bons, Mitglied im Vorstand des Netzwerks in Mayen-Koblenz und Bereichsleiter der Gerontopsychiatrie der Barmherzigen Brüder Saffig. Gemeinsam mit weiteren Experten auf diesem Gebiet stellte er sich den Fragen der Interessierten. „Wie kann ein Leben mit einer Demenzerkrankung in gewohnter Umgebung möglich sein?“

„Welche gesetzlichen Rahmenbedingungen schafft das Land Rheinland-Pfalz?“ Zentral hierbei ist eine gute Vernetzung vor Ort, die mit den drei Netzwerken von Mayen-Koblenz, Neuwied und Koblenz bereits sehr gut gelungen sei, so Stephanie Mansmann von der im Januar gegründeten Landesberatungsstelle „Neues Wohnen Rheinland-Pfalz“. Sie berichtete, dass es rund 80 Wohngruppen im Land gebe, die allerdings sehr unterschiedlich verteilt seien. Im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie berät sie zu neuen Wohnformen. Ziel ist es, den demografischen Wandel zu gestalten. Hilfe ist jedoch bei der Initiierung solcher Wohnformen oft nötig, da sie konzeptionell und organisatorisch sehr anspruchsvoll sind.

Mehr Informationen unter:

www.demenz-myk.de (für den Kreis Mayen-Koblenz),

www.demenz-koblenz.de (für die Stadt Koblenz) und

www.demenz-neuwied.de (für den Kreis Neuwied)



REHA-SPORTVEREIN
„KLIKOMO“ GEGRÜNDET

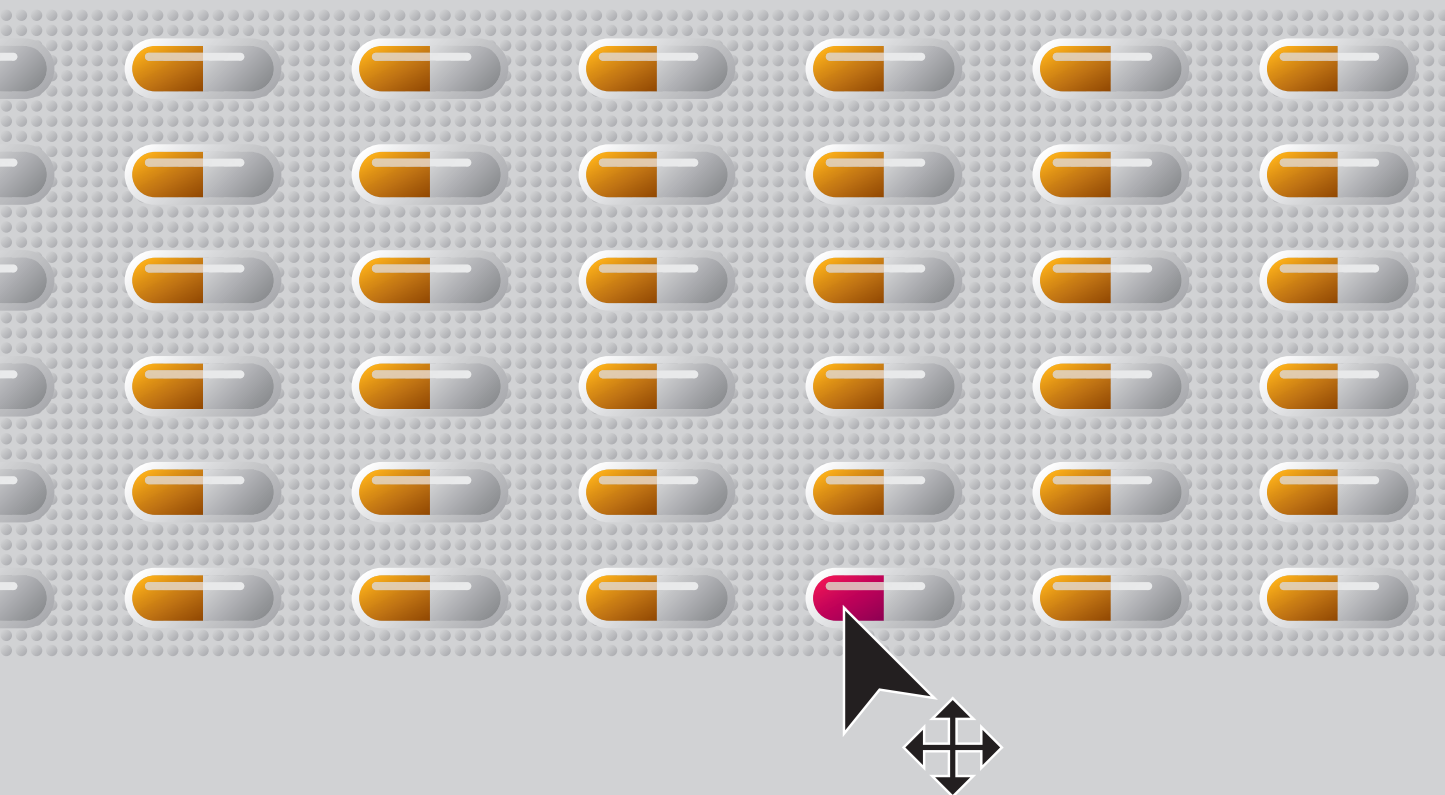
MEHR ANGEBOTE AN DEN THERAPIE- ZENTREN

Die Idee gab es schon lange, nun wurde sie in die Realität umgesetzt: Mitarbeiter des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur haben als Privatpersonen den Reha-Sportverein „Klikomo“ gegründet. Der Verein wird eng mit dem Klinikum zusammenarbeiten und mit seinen Aktivitäten die Angebote an den Therapiezentren des Katholischen Klinikums in Koblenz und Montabaur erweitern.

Diana Mennicke (Zweite Vorsitzende, li.), Anselm Huber (Mitarbeiter des Vereins) und Rian de Louwere (Vorsitzende) bringen den Verein voran.

Mehr Sicherheit mit dem elektronischen Medikationsplan

Anfang März gab das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium den Startschuss zum Modellprojekt „Vernetzte Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) mit dem elektronischen Medikationsplan in Rheinland-Pfalz“. Ziel des Projektes ist es, unerwünschte Wirkungen, Doppelverordnungen oder Wechselwirkungen von Arzneimitteln zu vermeiden. Dazu sollen Patienten nach einem stationären Krankenhausaufenthalt einen Medikationsplan erhalten, der von Hausärzten und Apotheken elektronisch aktualisiert werden kann. An dem Modellprojekt nehmen in Rheinland-Pfalz fünf Kliniken teil – darunter auch das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur (KKM). Ulrike Ott, Leiterin der Zentralapothek, erläutert die Hintergründe.



Frau Ott, welche Idee steckt hinter dem elektronischen Medikationsplan?

Das Bundesministerium für Gesundheit sieht im aktuellen „Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicherheit 2013-2015“ einen bundeseinheitlichen Medikationsplan vor, der als Informationsträger zwischen niedergelassenen Ärzten, öffentlichen Apotheken und den Krankenhäusern dienen soll. Das Land Rheinland-Pfalz fördert infolgedessen ein Modellprojekt „Vernetzte Arzneimitteltherapiesicherheit mit dem elektronischen Medikationsplan in Rheinland-Pfalz“ – die Projektleitung liegt bei der Apotheke der Universitätsmedizin Mainz. Hierbei soll die Machbarkeit des Medikationsplans in elektronischer Form ermittelt werden.

Warum nimmt das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur als eines von nur fünf Häusern in Rheinland-Pfalz an diesem Modellprojekt teil?

Für uns hat das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit einen hohen Stellenwert. Deshalb haben wir bereits 2010 an einem ersten Projekt der Universitätsmedizin Mainz teilgenommen, in dem der Nutzen der Mitgabe eines Medikationsplans mit Entlassberatung durch einen Krankenhausapotheker ermittelt wurde.

Wie wird das Projekt in der Praxis umgesetzt?

Die Studie wird am Marienhof in der Klinik für Pneumologie in Zusammenarbeit mit Chefarzt Dr. Wolfgang Neumeister durchgeführt. Eine Krankenhausapothekerin führt – nach Einverständnis des Patienten – eine Arzneimittelanamnese mit Interaktionsprüfung durch und erstellt einen aktuellen Medikationsplan in elektronischer Form. Dieser enthält unter anderem Informationen zu Dosierung, Art der Einnahme und Einnahmegrund. Bei seiner Entlassung er-

hält der Patient den aktuellen Medikationsplan in gedruckter Form und eine Beratung durch die Krankenhausapothekerin mit Einnahmehinweisen. Darüber hinaus steht der Medikationsplan für die entsprechenden Gesundheitsdienstleister wie Hausapotheke und Hausarzt in elektronischer Form zur Verfügung. Dieser wird bei jeder Änderung angepasst.

Wie viele Patienten nehmen am KKM an diesem Projekt teil?

Es werden 120 Patienten in einem Zeitraum von sechs Monaten teilnehmen, die mindestens drei Arzneimittel dauerhaft einnehmen.

Welche Probleme kann es bei der Einnahme von mehreren Medikamenten für Patienten geben?

Arzneimittel beeinflussen sich gegenseitig in ihrer Wirkung und können zu arzneimittelbezoge-

nen Problemen wie Wirkungsverstärkung oder -verminderung führen. Das Risiko einer solchen unerwünschten Wirkung nimmt mit der Zahl der einzunehmenden Medikamente zu. Und mehr als fünf Arzneimittel gleichzeitig sind vor allem bei älteren Patienten keine Seltenheit. Zusätzlich eingenommene frei verkäufliche Arzneimittel kommen oft noch hinzu und müssen ebenfalls berücksichtigt werden. Auch das Aufsuchen unterschiedlicher Ärzte kann zu Doppelverordnungen führen, wenn kein einheitlicher Medikationsplan vorliegt. Der Medikationsplan schafft hier für die betreuenden Ärzte Transparenz.

Auch die falsche Anwendung eines Arzneimittels oder die Einnahme zum falschen Zeitpunkt – vor, während oder nach dem Essen – kann die Wirkung beeinflussen. Der Medikationsplan informiert den Patienten besser über die aktuelle Medikation, hilft, Einnahmefehler zu verringern und die Einnahmetreue zu verbessern.



Ulrike Ott, Leiterin der Zentralapotheke am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur.



**QUALITÄT IST
UNSER THEMA**

Mehr zu unserer
Reihe finden Sie auf
www.bbtgruppe.de



SICHER IST SICHER

TEXT: CLAUDIA ZEISEL | FOTOS: HARALD OPPITZ

Wer sich ins Krankenhaus zu einer Operation begibt, verlässt sich darauf, dass alles gutgeht. Damit das auch gelingt, entwickeln Kliniken die Behandlungsabläufe stetig weiter, legen Standards fest, die jeden Handgriff genau beschreiben. Vieles erinnert an die Kontrollen vor einem Flugzeugstart – schließlich ist die größtmögliche Sicherheit für die Patienten oberstes Ziel.

Heike Kettel sieht nicht aus, als würde sie gleich operiert werden. Die zierliche Frau mit den schulterlangen hellbraunen Haaren und der sportlichen Figur wirkt topfit und spricht fröhlich mit dem Krankenhauspersonal im Eingangsfoyer des Gemeinschaftskrankenhauses Haus Sankt Petrus in Bonn. Dabei steht für sie gleich eine Knie-OP im Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin an: Die 50-Jährige verletzte sich beim Showtanz auf einem Karnevals-umzug in Bad Neuenahr. Erst schlug sie ein Rad, dann das zweite. „Das Letzte war wohl eines zu viel“, gesteht Kettel. Kreuzband und Meniskus waren gerissen.

Die Abteilung für Orthopädie am Haus St. Petrus gibt es seit über hundert Jahren. Der gute Ruf des Hauses hat Heike Kettel überzeugt. „Da fühle ich mich aufgehoben“, sagt sie. Das Wohl und die Sicherheit der Patienten sind für das Krankenhaus oberstes Gebot. Eine kontinuierliche Weiterentwick-

lung und Prüfung der Behandlungsabläufe soll ihren Aufenthalt immer sicherer machen. Dabei werden auch andere Branchen wie etwa die Luftfahrt zum Vorbild genommen. Daher kommt das sogenannte Team-Timeout-System. Wie Piloten im Cockpit vor dem Abflug prüfen die Ärzte mittels einer Checkliste unmittelbar vor der OP noch einmal, ob die Bedingungen für einen sicheren Ablauf erfüllt sind: Handelt es sich um die richtige Patientin, stimmen die Operationsstelle und die Medikation, gibt es relevante Vorerkrankungen oder Allergien bei der Patientin, die das Team beachten muss?

VERWECHSLUNG AUSGESCHLOSSEN

Diese standardisierten Verfahren sollen dazu führen, dass am Ende jeder Handgriff sitzt und dass eine möglichst hohe Versorgungsqualität und Patientensicherheit gewährleistet sind. Heike Kettel ahnt von den zahlreichen Maßnahmen

nichts. Sie verlässt sich auf ihr gutes Bauchgefühl. „Mir ist es wichtig, dass ich mich wohlfühle und ich mich auf die Ärzte verlassen kann“, sagt sie und greift nach der Hand ihres Mannes, der sie bei der vorstationären Aufnahme begleitet.

Damit Heike Kettel nicht mit einem anderen Patienten verwechselt werden kann, bekommt sie ein Identifikationsbändchen mit Namen und Geburtsdatum um das Handgelenk gebunden. Auch am Krankenbett wird ein Namensschild angebracht. Außerdem werden alle Daten zu der Patientin wie etwa Beschwerden oder die richtige Dosierung der Medikamente in einer elektronischen Patientenakte erfasst, die die Ärzte mittels eines mobilen Touchpads jederzeit abrufen können.

Nachdem Heike Kettel das Krankenzimmer bezogen hat und in das OP-Hemd geschlüpft ist, begrüßt sie Dr. Jochen Müller-Stromberg, Chefarzt des Zentrums für Orthopädie, Sportmedizin und Unfallchirurgie. Mit einem schwar-



+++ Schon kurz nach der Anmeldung erhält Heike Kettel ein Namensbändchen, um jegliche Verwechslung auszuschließen +++



Q

QUALITÄT IST
UNSER THEMA

zen Edding-Stift markiert er das zu operierende Bein. „Wieso malen Sie denn auf mein Schienbein, wenn ich doch am Knie operiert werde?“, fragt Frau Kettel überrascht. „Damit stellen wir sicher, dass das richtige Bein drankommt, wo die Markierung sitzt, ist nicht relevant. Sichtbar muss sie sein!“, erklärt Müller-Stromberg mit einem Lächeln.

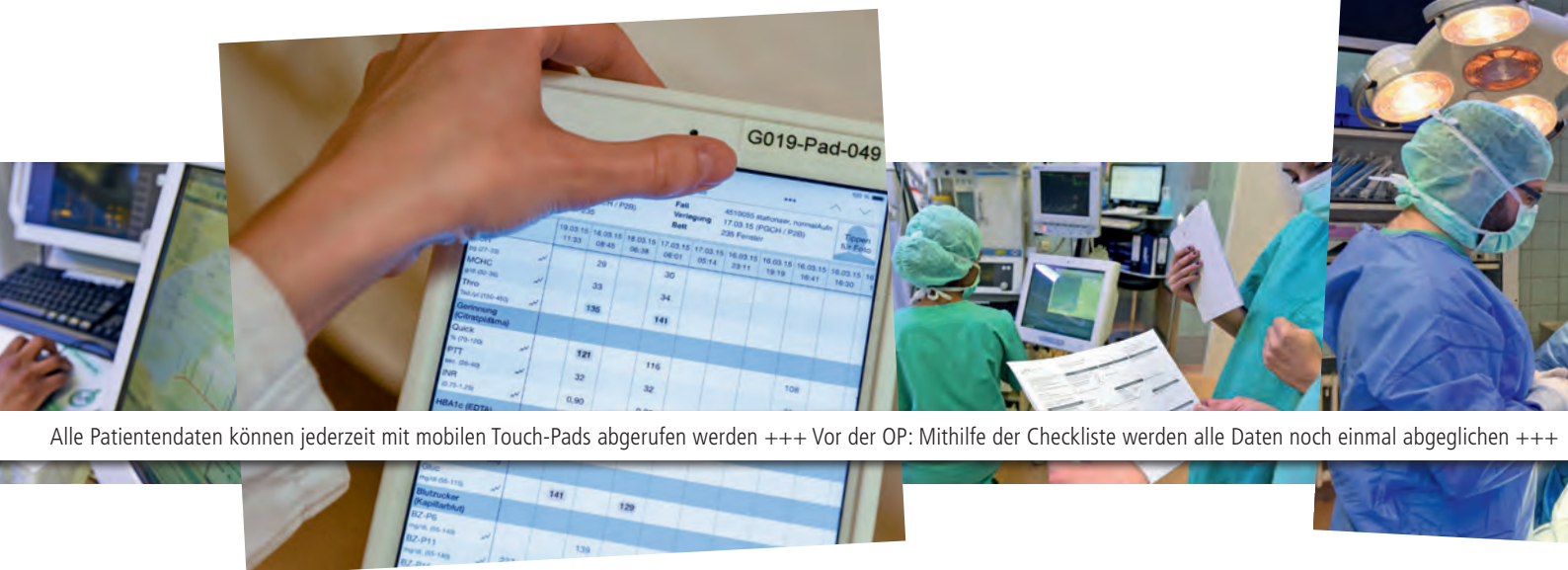
Zur Beruhigung bekommt Heike Kettel von der Krankenschwester ein Medikament in Tablettenform. Noch ist sie ganz munter: „Ich werde hier ja behandelt wie ein echter VIP“, scherzt sie, während mehrere Pflegekräfte sie mit dem Krankenbett in den OP-Bereich bringen. Bei der Übergabe gleicht eine Anästhesie-Schwester mithilfe einer OP-Checkliste erneut ihre Daten ab. Grazil wie eine Tänzerin steigt Heike Kettel auf den OP-Tisch, während die Schwester ihr eine Kopfhaube überstreift.

LETZTER ABGLEICH VOR DER OP

Nachdem bei der 50-Jährigen die Vollnarkose eingetreten ist, liegt sie auf dem

OP-Tisch und wird mit einem speziellen Schlauch beatmet. Nun greift das Team-Timeout-System und die Ärzte und Assistenzärzte stellen noch einmal sicher, dass alle angegebenen Informationen zur Patientin und dem geplanten OP-Verlauf korrekt sind.

Dann beginnt die Operation. Während Chefarzt Dr. Müller-Stromberg mithilfe des Arthroskopes das Knie operiert, bekommt Heike Kettel mit einem Wärmesystem warme Luft zugeführt. „Das verhindert, dass die Patientin auskühlt und nachher Kreislaufprobleme bekommt“, erklärt der Anästhesist Professor Pascal Knüfermann. Während der gerade einmal 40-minütigen OP werden Heike Kettel unter anderem Schrauben und ein Kreuzband-Implantat ins Knie eingesetzt. Auch nach einem Eingriff steht die Kontrolle: Sind alle Instrumente und das Verbrauchsmaterial vollzählig, wurden die Proben – falls entnommen – korrekt beschriftet, muss etwas bei der weiteren Behandlung beachtet werden? Erst dann wird die Naht gesetzt.



Alle Patientendaten können jederzeit mit mobilen Touch-Pads abgerufen werden +++ Vor der OP: Mithilfe der Checkliste werden alle Daten noch einmal abgeglichen +++

Nach dem Aufwachen liegt Heike Kettel wieder im Krankenzimmer. Das fröhliche Lächeln vom Anfang wirkt nun etwas matt, ihre Bewegungen sind langsam. Dr. Müller-Stromberg zeigt ihr auf dem Touch-Pad Fotos vom Knie vor und nach dem Eingriff. Dann überreicht der Arzt ihr einen Implantat-Ausweis, in dem genau festgehalten worden ist, welche Implantate und Schrauben bei der Patientin verwendet wurden. „Den kann sie überall auf der Welt vorzeigen, damit im Notfall Ärzte Bescheid wissen, welche Maßnahmen bereits ergriffen wurden“, erklärt Müller-Stromberg.

In den kommenden beiden Tagen, die Heike Kettel zur weiteren Behandlung im Krankenhaus bleibt, werden die Pflegekräfte regelmäßig überprüfen, ob sie Beschwerden oder Schmerzen hat. Heike Kettel ist sehr zufrieden mit der OP und dem Therapieverlauf. Nur ihrem Showtanz trauert sie ein wenig hinterher. „Damit ist es jetzt wohl erst einmal vorbei“, sagt sie. Dann greift sie zum Hörer und ruft ihren Mann an, um ihm zu sagen, wie gut es ihr geht. ■



Mir ist es wichtig, dass ich mich wohlfühle und ich mich auf die Ärzte verlassen kann.

Heike Kettel



Aus Fehlern lernen

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. stellt die Dachorganisation des deutschen Gesundheitswesens zu dieser Thematik dar. Darin setzen sich Institutionen und Einzelpersonen für die Entwicklung von Strategien zur Vermeidung von Fehlern und unerwünschten Ereignissen bei der Behandlung von Patienten ein, die häufig eine Folge komplexer und arbeitsteiliger Abläufe sind. Der Vorsitzende, Professor Dr. Matthias Schrappe, betont: „Das wichtigste Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit ist das gemeinsame Lernen aus Fehlern.“ Zusammen mit der Universität Bonn und ihrer Medizinischen Fakultät rief das Bündnis 2009 das Institut für Patientensicherheit (IfPS) ins Leben. Das Forschungsprogramm des Institutes umfasst Fragen der Häufigkeit von Fehlern ebenso wie Projekte zur Sicherheitskultur in Krankenhäusern.

Mehr auf: www.aktionsbuenndnis-patientensicherheit.de



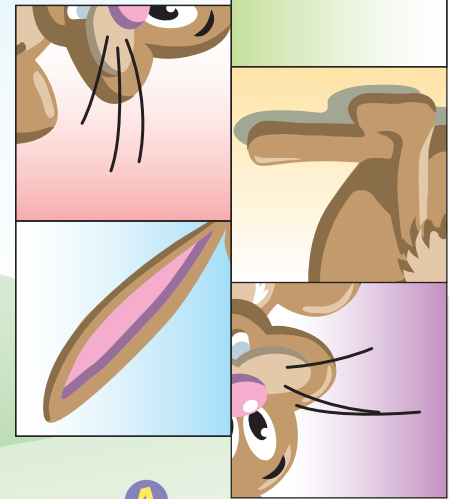
Die minutiös vorbereitete OP wird etwa 40 Minuten dauern +++ Nach dem Eingriff erläutern die Ärzte den Verlauf und überreichen den Implantat-Ausweis +++

Wieso können wir hören?



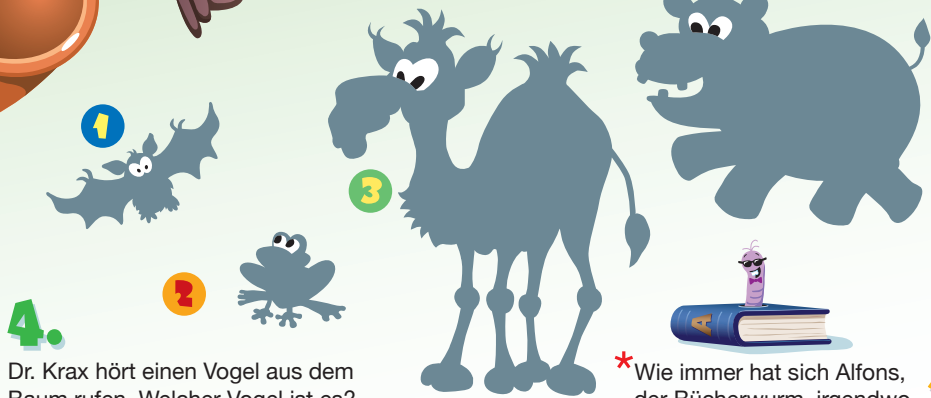
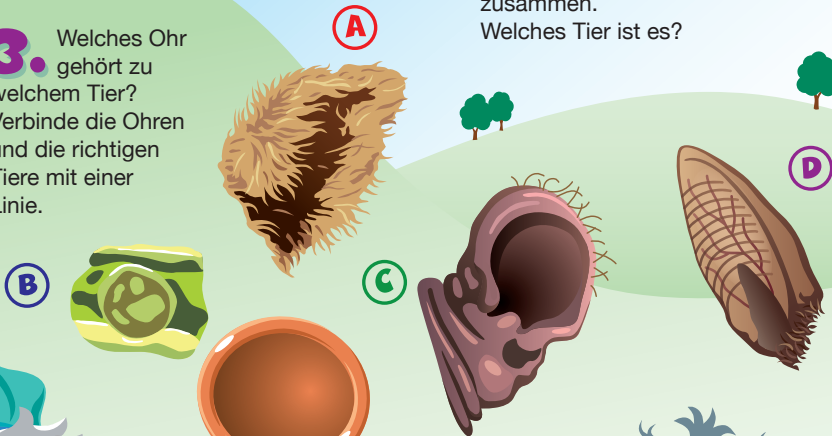
1. Kann man im Weltall Musik hören? Wenn ihr wissen wollt, warum, dann schaut mal nach unter: www.wdr.de/tv/wissenmachtah/bibliothek/luftleerer-raum.php5

Unsere Ohr ist ein Sinnesorgan, das Schallwellen aus der Umgebung wahrnimmt. Außenohr und Mittelohr fangen den Schall auf und leiten ihn an das Innenohr weiter. Hier wird das Geräusch in Nervenimpulse umgewandelt, die vom Hörnerv an das Gehirn weitergeleitet werden. Im Gehirn werden die Informationen ausgewertet. Mit zwei Ohren können wir sogar hören, aus welcher Richtung zum Beispiel Hundegebell kommt. Unser Hörbereich liegt maximal zwischen 16 und 20.000 Hertz, so nennt man die Maßeinheit für Schallwellen. Tiere wie Elefanten hören auch noch tiefere Töne. Katzen, Hunde und Delfine registrieren außerdem sehr hohe Pieptöne oberhalb von 20.000 Hertz bis zum Ultraschall.



2. Unser Zeichner Mattes hat die Zeichnung versehentlich zerschnitten. Schneide die Teile aus und setze sie wieder richtig zusammen. Welches Tier ist es?

3. Welches Ohr gehört zu welchem Tier? Verbinde die Ohren und die richtigen Tiere mit einer Linie.



4. Dr. Krax hört einen Vogel aus dem Baum rufen. Welcher Vogel ist es? Ein Tipp: Sein Ruf ist auch sein Name.

* Wie immer hat sich Alfons, der Bücherwurm, irgendwo versteckt, finde ihn.

momentmal



Glückliche Ankunft

Wegfahren – ankommen,
das ist die Sehnsucht vieler Menschen
im Sommer.

Reisepläne beflügeln die Fantasie.
Im Urlaub
dem Alltagstrott entfliehen,
in die Sonne, ans Meer, in die Berge –
die Seele baumeln lassen.

Neues in den Blick nehmen
und vielleicht
ahnen und spüren,
dass unsere
faszinierendste Reise
die nach innen ist,
wo kostbare Schätze
in uns darauf warten,
entdeckt zu werden.
Ein spannendes Abenteuer!

Endlich da ankommen,
wo wir bei uns zu Hause sind,
ganz im Einklang mit uns selbst!

Elke Deimel

Abendvorlesungen

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur bietet regelmäßig Abendvorlesungen für jedermann zu unterschiedlichen Themen aus dem Gesundheitsbereich an. In interessanten Vorträgen informieren die Referenten über aktuelle Themen und geben den Besuchern auch die Möglichkeit, ihre persönlichen Anliegen zu besprechen.

8. Juli 2015

Implantation von Ventilen und Coils beim Lungenemphysem

Dr. Wolfgang Neumeister, Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Schlaflabor und Beatmungsmedizin, Lilia Bäcker, Oberärztin der Inneren Medizin, Fachärztin für Pneumologie, und die Selbsthilfegruppe Lungensport Montabaur/Westerwald
🕒 18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur,
Raum Johannes von Gott (UG)

8. Juli 2015

Altersmedizin: Prostataoperationen – oft unnötigerweise durchgeführt?

Prof. Dr. Ziya Akçetin, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie
🕒 19 Uhr

Marienhof Koblenz,
Cafeteria

9. September 2015

Möglichkeiten des endoprothetischen Gelenkersatzes bei Patienten mit Metall-/Knochenzementallergien

Dr. Björn Birkenhauer, Leitender Arzt der Endoprothetik/Gelenkchirurgie
🕒 18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur,
Raum Johannes von Gott (UG)

19. September 2015

Polio-Tag

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur lädt in Kooperation mit dem Landesverband Rheinland-Pfalz im Bundesverband Polio zum 16. Polio-Tag Rheinland-Pfalz ein. Auf dem Programm stehen Vorträge, aber auch Workshops und Demonstrationen. Der Polio-Tag steht unter der Leitung von Dr. Axel Ruetz, Chefarzt der Abteilung Konservative Orthopädie/Polio-Zentrum.
🕒 10 bis 16 Uhr

Brüderhaus Koblenz

14. Oktober 2015

Kribbeln, Schmerzen und Schwäche in den Händen – Ursachen und Behandlung von Nervenkompressionsbeschwerden

Dr. Thomas Rudy, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie/Wirbelsäulenchirurgie
🕒 18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur,
Raum Johannes von Gott (UG)

11. November 2015

Operative Möglichkeiten bei Leistenhernien/Bauchwandbrüche

Dr. Michael Düsseldorf, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
🕒 18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur,
Raum Johannes von Gott (UG)



Katholisches Klinikum
Koblenz · Montabaur

**Katholisches Klinikum
Koblenz · Montabaur
Brüderhaus Koblenz**
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-0
www.kk-km.de

**Katholisches Klinikum
Koblenz · Montabaur
Marienhof Koblenz**
Rudolf-Virchow-Str. 7-9
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-0
www.kk-km.de

**Katholisches Klinikum
Koblenz · Montabaur
Brüderkrankenhaus Montabaur**
Koblenzer Str. 11-13
56410 Montabaur
Tel.: 02602/122-0
www.kk-km.de



Barmherzige Brüder
Saffig

Barmherzige Brüder Saffig
Pöschstr. 18
56648 Saffig
Tel.: 02625/31-0
www.bb-saffig.de

Im nächsten Heft



Foto: istockphoto

Die nächste Ausgabe von
„Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe
für Gesundheit und Soziales“
erscheint im Oktober 2015.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6000
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder
von Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels,
Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz,
Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes,
Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten,
Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei mediengesellschaft mbH,
www.dreipunkt drei.de

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Koblenz,
Mayen-Koblenz und den Westerwald:**

Christine Daichendt, Pascal Nachtsheim (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:

Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470
leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen
der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie
es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht
zwingend die Meinung des Herausgebers wieder.
Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen
der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

ISSN 2195-4658

ClimatePartner^o
**klimaneutral
gedruckt**

Zertifikatsnummer:
53323-1506-1008
www.climatepartner.com



Foto: istockphoto

Dem Menschen verpflichtet!



**Barmherzige Brüder
Saffig**

**Seniorenzentrum
Maria vom Siege Plaidt**

Mühlenstraße 43
56637 Plaidt
Tel.: 0 26 32/30 90-0
info.maria-vom-siege@bb-saffig.de



**Barmherzige Brüder
Saffig**

**Seniorenzentrum St. Josef
Münstermaifeld**

Obertorstr. 35
56294 Münstermaifeld
Tel.: 0 26 05/98 06-0
info.st-josef@bb-saffig.de