

Leben!

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



CHRONISCHE
SCHMERZEN
ENDLICH
FREI!



MIT
HÖCHSTER
PRÄZISION

Wie Roboter
Ärzte bei der
OP unterstützen



**Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn**



**St.-Marien-Hospital
Marsberg**

Foto: istockphoto



Superfood – wirklich super?

Unsere Ernährungsexpertin Sabine Wecker hat die „Super-Lebensmittel“ untersucht.

12



Im Dschungel der Instanzen

Im Case Management der Barmherzigen Brüder in Saffig finden Angehörige, Betreuer und auch Betroffene eine erste Anlaufstelle und vor allem: Unterstützung.



Mit höchster Präzision

Als eine von vier Kliniken in Deutschland und als einzige in NRW setzt das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn ein Robotersystem bei Verschraubungen an der Wirbelsäule ein.

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 Therapie mit Schmerzschrittmacher
- 11 Hilfe bei Rückenschmerzen

gesund&lecker

- 12 Superfood – wirklich super?

casemanagement

- 14 Schnelle Hilfe im Dschungel der Instanzen

standpunkt

- 18 Ein Gefühl von Heimat

vorort

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn

blickpunkt

- 22 Mit höchster Präzision

Endlich ohne Schmerzen

Chronische Schmerzen können den Alltag zur Qual werden lassen. „Heute bin ich ein anderer Mensch“, sagt Harald Schmitt nach einer neuen Therapie mit hochfrequenten elektrischen Impulsen im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

6





Professor Dr. Marc Keberle
 Ärztlicher Direktor
 Brüderkrankenhaus
 St. Josef Paderborn

Ein Tag im Seniorenheim

Was Tagespflege genau ist und wie man die richtige findet, erläutert Daniel Knopp, Leiter des Fachbereichs Seniorendienste der BBT-Gruppe.

tagespflege

26 Im Seniorenheim – für einen Tag

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Liebe Leserinnen und Leser,

es riecht nach Frühling! So sehr ich mich auf die bevorstehende neue Garten- und Grillsaison freue, so sehr könnte ich doch auf die unangenehme lästige Pflicht des Rasenmähens verzichten. Meinen fast erwachsenen Kindern und meiner Frau geht es leider genauso. Um den Familienfrieden an den Wochenenden dauerhaft zu wahren, muss also in diesem Jahr ein Mähroboter her, der diesen lästigen Job für uns erledigt. Wahrscheinlich wird er sogar präziser arbeiten als seine menschlichen Kollegen, ich mähe jedenfalls immer großzügig im breiten Bogen um alle Beet-einfassungen und Kanten herum.

Auch im Operationssaal machen sich meine Kollegen aus der Wirbelsäulen-chirurgie neuerdings die hohe Präzision eines Miniroboters zunutze. Zugegeben, zunächst begegnete ich der Vorstellung von Robotertechnik im OP – und dann auch noch entlang der empfindlichen Nervenbahnen an der Wirbelsäule – mit gewisser Skepsis. Ich verstehe unsere Patientinnen und Patienten nur zu gut, wenn ihnen bei der Vorstellung, dass ein Roboter an ihrer Wirbelsäulenoperation beteiligt ist, mulmig wird.

Doch meine Kollegen und die Erfahrung, die sie mittlerweile mit der Technik sammeln konnten, haben mich eines Besseren belehrt. Der Roboter sorgt für mehr Sicherheit während der Operation, weil er den Chirurgen bei der Bewegungsführung unterstützt. Nicht der Roboter operiert, sondern immer noch der Arzt. Er profitiert lediglich von der Präzision und der „ruhigen Hand“ der Maschine. Mehr dazu erfahren Sie auf den Seiten 22 bis 25. Ähnlich mache ich mir als Radiologe auch die bildgebende Computertechnik zunutze, wenn ich mit meinen Kollegen aus der Onkologie minimalinvasive Behandlungen plane und durchführe.

Am besten machen Sie es sich bei der Lektüre auf dem Liegestuhl gemütlich und genießen die ersten warmen Sonnenstrahlen, während um Sie herum ein Mähroboter leise schnurrend die Arbeit erledigt.

Einen schönen Start in den Frühling wünscht Ihnen

Ihr

Professor Dr. Marc Keberle

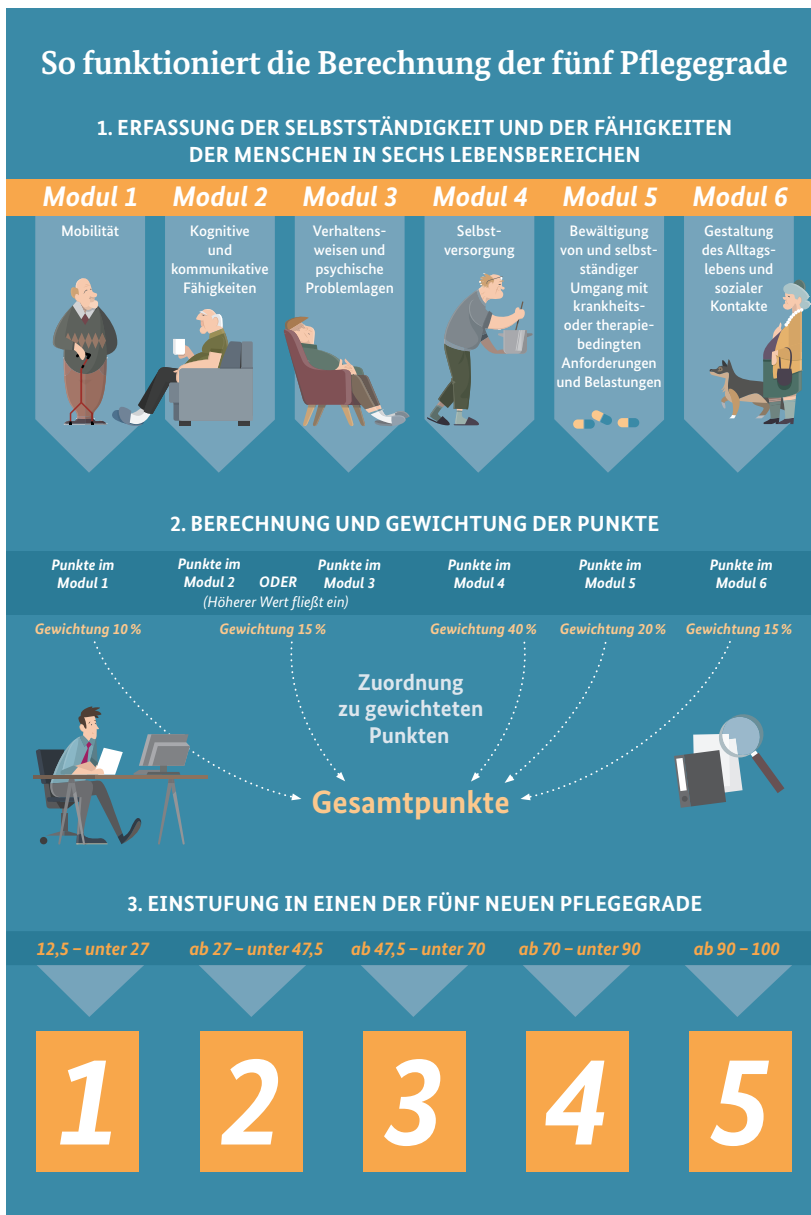
Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter info@bk-paderborn.de oder info@bk-marsberg.de



Fünf statt drei

Fünf Pflegegrade ersetzen seit Jahresbeginn die bisherigen drei Pflegestufen. Diese Umstellung ist Teil des sogenannten Pflegestärkungsgesetzes, das den Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert. Unabhängig von körperlichen oder psychischen Ursachen soll nun die Selbstständigkeit das wichtigste Kriterium bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit sein. Dadurch sollen in Zukunft auch Menschen Hilfe erhalten können, die mit den alten Pflegestufen noch kein Recht auf Unterstützung hatten.

Ausführliche Informationen unter www.pflegestaerkungsgesetz.de



Grafik: Bundesministerium für Gesundheit



DAS MANAGEMENT
CHRISTLICHER ORGANISATIONEN

Ethisch entscheiden

Große Teile des Sozial- und Gesundheitsbereiches in Deutschland werden von kirchlichen Trägern mitverantwortet. Allein dem Deutschen Caritasverband sind mehr als 24.000 Einrichtungen mit über einer halben Million Mitarbeitenden angeschlossen. Um glaubwürdig zu sein, müssen Dienstleister der Caritas verschiedene Ziele und Interessen im Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit und Nächstenliebe miteinander vereinen. Das jüngst erschienene Buch „Entscheidungen im Management christlicher Organisationen“ stellt ein vom Deutschen Caritasverband entwickeltes Bewertungsinstrument vor. Es soll Leitungspersonen von christlichen Organisationen unterstützen, komplexe Entscheidungssituationen tragfähig zu lösen. BBT-Geschäftsführer Matthias Warmuth geht in seinem Beitrag des Sammelbandes der Frage nach, wie Werte die Entscheidungskultur in einem Unternehmen nachhaltig prägen können.

Alexis Fritz, Michael Fischer, Wolfgang Heinemann, Georg Beule (Hrsg.):
Entscheidungen im Management christlicher Organisationen.
Freiburg im Breisgau, 2016.



FOCUS-RANKING 2017

Einer der Besten

Im Ranking der Top-Arbeitgeber Deutschlands von FOCUS-BUSINESS platziert sich die BBT-Gruppe unter den 1.000 beliebtesten Arbeitgebern des Landes. Im Bereich Gesundheit und Soziales erreicht sie Platz 10 von 55. „Wir freuen uns darüber, zu den Top-Arbeitgebern zu gehören, denn es zeigt, dass unsere Mitarbeitenden gerne bei uns tätig sind. Das ist uns sehr wichtig“, sagt der Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe Bruder Alfons Maria Michels. „Dass wir auch in der gesamten Branche als attraktiver Arbeitgeber bekannt sind, ist für uns eine Wertschätzung und zugleich Bestätigung.“

THEMA PFLEGE IM VORFELD DER BUNDESTAGSWAHL

Auf dem Prüfstand

Die Unzufriedenheit der Deutschen mit der Versorgung pflegebedürftiger Menschen könnte für die Bundestagswahl eine erhebliche Rolle spielen. Bei einer repräsentativen Umfrage bezeichneten 43 Prozent der Bürger das Thema Pflege als sehr wichtig für ihre Wahlentscheidung. In der für den Wahlausgang besonders maßgeblichen Altersgruppe der über 50-Jährigen sind es demnach sogar 53 Prozent. Viele zweifeln offenbar an der Pflegequalität in Deutschland. Zwar glaubt fast die Hälfte der Befragten (42 Prozent), die Pflege in der Bundesrepublik sei gut oder sehr gut. Die Mehrheit allerdings (55 Prozent) hält die Pflegequalität für weniger gut oder sogar schlecht. Personen mit persönlicher Pflegeerfahrung sind hier mindestens genauso kritisch (59 Prozent). Entsprechend wird Handlungsbedarf bei den Rahmenbedingungen in der Pflege gesehen. In erster Linie betrifft das die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege (71 Prozent). 42 Prozent der Befragten glauben, dass pflegende Angehörige dringend besser unterstützt werden müssen.

Die Studie basiert auf einer Befragung durch das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). Ihr zufolge rangiert das Thema Pflege noch vor der Sorge um Umwelt und Klima, die Integration von Flüchtlingen und den Arbeitsmarkt.





ENDLICH OHNE SCHMERZEN

„Heute bin ich ein anderer Mensch“, sagt Harald Schmitt. Die meisten Patienten hätten eine lange Odyssee hinter sich, weiß Oberarzt Dr. Gernot Surges.



Text: Andreas Laska | Fotos: Harald Oppitz

Chronische Schmerzen können den Alltag zur Qual werden lassen. Eine neue Therapie mit hochfrequenter Rückenmarkstimulation kann helfen. Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier wird seit rund zwei Jahren ein Schmerzschrittmacher eingesetzt – und das hat schon mehr als 100 Patienten eine erhebliche Linderung gebracht.

Es gibt Menschen, die haben ab und an mal Schmerzen. Und es gibt andere, die begleitet der Schmerz jeden Tag – 24 Stunden lang, und das nicht selten über Jahre hinweg. Oft sind es Rückenschmerzen, die diese Patienten quälen. Nach einem Bandscheibenvorfall oder einer Operation ist der Schmerz erstmals aufgetreten. Zunächst tat es nur gelegentlich weh. Doch dann wurden die Attacken immer häufiger, bis es schließlich gar keine schmerzfreien Momente mehr gab. Ein normales Leben ist unter diesen Bedingungen kaum noch möglich. Viele Menschen kapseln sich ab, rutschen gar in Depressionen.

„Wenn die Patienten zu uns ins Brüderkrankenhaus Trier kommen, haben sie meist schon eine lange Odyssee hinter sich“, sagt Neurochirurg Dr. Gernot Surges. Sie waren beim Orthopäden und bei der Physiotherapie, haben es mit Akupunktur und manchmal auch mit Psychotherapie versucht. Zuletzt kam noch der Schmerztherapeut an die Reihe, doch auch der konnte langfristig nicht für Linderung sorgen. Oberarzt

Surges kennt den Grund dafür: „Bei diesen Patienten machen sich die Nerven im Rückenmark quasi selbstständig. Sie sind so gereizt, dass sie beständig Schmerzsignale aussenden. Und dagegen hilft oft nicht einmal Morphium.“

Hochfrequenz am Rückenmark

Doch nun gibt es Hoffnung für diese Patienten. Seit 2011 ist ein Schmerzschrittmacher auf dem Markt, der genau an der Stelle ansetzt, wo die Schmerzen entstehen: im Rückenmark. Zwei in den Wirbelkanal implantierte Elektroden geben dort hochfrequente elektrische Impulse ab. Die krankhaft veränderte Aktivität der Nervenzellen wird dadurch so manipuliert, dass die Schmerzweiterleitung weitgehend normalisiert wird. Die Menschen leben regelrecht auf. „Wir können damit nicht allen Betroffenen helfen“, betont Surges, „aber viel mehr Patienten viel besser.“ Zum Einsatz kommt der Schmerzschrittmacher zum Beispiel bei chronischen Rückenschmerzen, bei irreversiblen Nervenverletzungen im



Bereits während der Operation ist ein Techniker (vorne links) dabei und überprüft, ob die Stimulation funktioniert.

Zuge einer Leistenbruchoperation oder bei Patienten mit starken Durchblutungsstörungen.

Der Erste, dem in Trier ein Schmerzschrittmacher implantiert wurde, war Harald Schmitt. Mehrere Bandscheibenvorfälle hat der 60-Jährige schon hinter sich und die beschriebene Odyssee von Arzt zu Arzt. Immer schlimmer wurden seine Schmerzen, schränkten ihn immer mehr ein. An arbeiten war schon lange nicht mehr zu denken, zuletzt konnte er kaum noch gehen – und das trotz hoher Dosen Morphium. 2015 kam er ins Brüderkrankenhaus, weil seine Frau einen Zeitschriftenartikel über Schmerzpumpen gelesen hatte. Vom Einsatz einer solchen Schmerzpumpe riet Dr. Surges ab. Aber er erzählte Schmitt vom neuen Schmerzschrittmacher. Der Patient horchte auf. Dass er quasi Versuchskaninchen sein würde, störte ihn nicht. „Schlimmer als es schon war, konnte es nicht mehr werden. Entweder diese Therapie brachte etwas, oder ich würde im

Rollstuhl enden. Da wollte ich es doch wenigstens versuchen“, erinnert er sich.

Heute, sagt Schmitt, ist er ein anderer Mensch. Zum Gehen verwendet er zwar noch einen Stock. „Aber dass ich mich überhaupt wieder frei bewegen kann, ist ein ungeheurer Fortschritt.“ Die Hälfte der Zeit sei er komplett schmerzfrei, und wenn Schmerzen auftreten, seien diese meist erträglich. „Nur ab und an gibt es mal einen Ausreißer.“ In solchen Fällen kann Schmitt seinen Schmerzschrittmacher anders einstellen.

Wieder am Leben teilnehmen

Über eine Fernbedienung kann er die Stärke der Stromimpulse erhöhen oder das Programm wechseln und so den Stimulationszyklus beschleunigen. „Komplett schmerzfrei werde ich nie sein“, weiß der Trierer. „Dafür sind meine Bandscheiben zu kaputt. Aber ich kann wieder am Leben teilnehmen, und das ist das Allerwichtigste.“



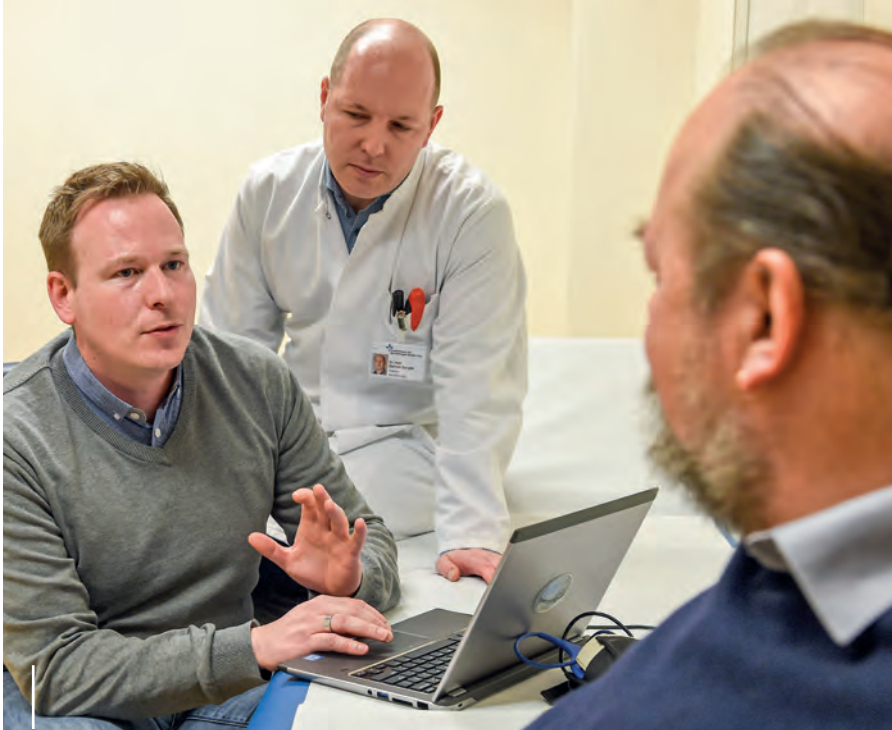
Prof. Dr. Bettag: „Der Schrittmacher kann bei verschiedenen Schmerztypen helfen.“

Ganz neu ist das Verfahren der Rückenmarkstimulation freilich nicht. Schon seit den 1980er-Jahren werden Patienten mit chronischen Schmerzen auf diese Art behandelt. Damals allerdings handelte es sich um eine Niedrigfrequenzstimulation. Dabei wird der Schmerz nicht unterdrückt, sondern durch ein leichtes Kribbeln überlagert. Auch brachte das Verfahren nur bei Beinschmerzen wirklich gute Ergebnisse. Bei reinen Rückenschmerzen half es nicht.

Elektroden im Wirbelkanal

Und noch ein gewichtiger Nachteil kam hinzu. „Es galt bei der Operation genau die Stelle zu lokalisieren, an der der Patient die Schmerzen empfindet, um sie durch das Kribbeln zu überlagern“, berichtet Professor Dr. Martin Bettag, der die Abteilung für Neurochirurgie am Brüderkrankenhaus leitet. Um das zu gewährleisten, musste der Patient wach sein und durch seine Angaben helfen, den richtigen Punkt zu treffen. „Das hat meist lange gedauert, sodass die Operation für den Patienten und den Arzt – gelinde gesagt – oft ziemlich anstrengend war.“

Bei der HF-10 Therapie werden die Elektroden immer in der gleichen anatomischen Position platziert, sodass die



Nachsorgetermin: Techniker Tobias Damm (li.) wählt sich per WLAN in den Schmerzschritt-
macher ein und passt in Absprache mit dem Arzt die Stimulation an.

Operation in Vollnarkose erfolgen kann und eine Mitarbeit des Patienten nicht erforderlich ist. Der Patient liegt auf dem Bauch. In einem ersten Schritt werden die Elektroden eingesetzt – und zwar an einer vorher definierten Stelle. „Eigentlich gibt es nur zwei Punkte, je nachdem, wo der Patient die meisten Schmerzen hat“, erläutert Oberarzt Surges. Sind es reine Rückenschmerzen, gegebenenfalls mit Ausstrahlung in die Beine, werden die Elektroden im Bereich der Brustwirbelsäule angebracht. Hat der Patient Schmerzen im Nacken mit Ausstrahlung in die Arme, wird ein Punkt an der Halswirbelsäule gewählt. Die Elektroden werden dann mittels Verlängerungskabel an ein externes Gerät angeschlossen, das die Impulse steuert. Ein bis zwei Wochen lang kann der Patient nun die Wirkung der Impulse testen. Ist er zufrieden mit der Schmerzreduktion, wird in einer zweiten OP der eigentliche Impulsgeber implantiert. Am Gesäß, knapp unterhalb der Gürtellinie stört das Gerät erfahrungsgemäß am wenigsten.

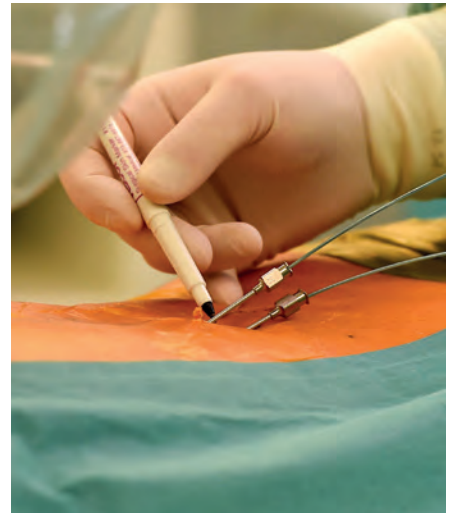
Techniker prüft die Elektronik

Auch die Feinjustierung des Schmerzschritt-
machers erfolgt in der Testphase. Dafür ist bei den Trierer Patienten To-

bias Damm zuständig, Mitarbeiter der Firma Nevro, die als einzige weltweit das Patent auf die Hochfrequenzstimulatoren besitzt. Damm ist bei jeder OP dabei, überprüft noch im Operationssaal das korrekte Funktionieren der Technik. Danach sucht er gemeinsam mit dem Patienten den optimalen Punkt für die Stimulation. Das kann bei diesen Schmerzschrittmachern elektronisch erfolgen. Jede Elektrode nämlich verfügt über acht Pole – zwei davon bilden einen Bipol (positiv/negativ geladen) und stimulieren so das Rückenmark.

Auch bei den Nachsorgeterminen ist Tobias Damm dabei. Über Wireless LAN, das drahtlose Netzwerk, wählt er sich in den Schmerzschritt-
macher ein. Er überprüft die Technik und kontrolliert auch, wie stark der Patient in die Abläufe eingegriffen hat. In Absprache

Erfahren Sie mehr zum
Schmerzschritt-
macher im Video:
www.bbtgruppe.de/leben



Mit dem Schmerzschritt-
macher können wir nicht
allen Betroffenen helfen,
aber viel mehr Patienten
viel besser.

Dr. Gernot Surges



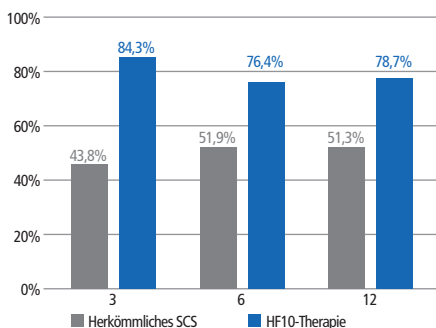


Harald Schmitt war der erste Patient, der im Bräderkrankenhaus Trier den Schmerzschrittmacher eingesetzt bekam. Den Anstoß gab seine Frau: Sie hatte über das Verfahren der Schmerzpumpe gelesen.

mit dem Arzt ändert er gegebenenfalls technische Parameter, stellt Stärken ein und dokumentiert den Verlauf. Aber auch zwischen diesen Terminen steht er den Patienten bei technischen Fragen zur Verfügung. „Das Miteinander von Arzt, Patient und Techniker ist bei dieser Therapie sehr wichtig“, betont Dr. Surges. Und es klappt hervorragend: „Da Tobias Damm quasi unser Mann ist, der alle unsere Patienten betreut, sind die Wege erfreulich kurz.“ Zudem erhebt Nevro weltweit anonymisierte Patientendaten, was den Behandlern und Technikern durch verbesserte Algorithmen hilft, die Therapie immer weiter zu verbessern. „Das führt dazu, dass wir

alle zusammen sehr schnell lernen“, erklärt der Oberarzt.

Noch kommt der neue Schmerzschrittmacher nicht flächendeckend zum Einsatz. Im Raum Trier etwa bietet nur das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier dieses Verfahren an. Chefarzt Martin Bettag meint, dass die neue Therapie noch zu wenig bekannt sei. Auch stelle für manche Kollegen Rückenmarkstimulation per se ein rotes Tuch dar, weil sie mit der früheren Methode schlechte Erfahrungen gemacht hatten. Für den Neurochirurgen ist dennoch klar: „Die Hochfrequenzstimulation wird sich durchsetzen und langfristig ältere Verfahren ablösen. Da bin ich mir ganz sicher.“ ■



In Studien der Firma Nevro über zwölf Monate zeigte sich, dass Patienten deutlich besser auf die HF10-Therapie gegenüber anderen ansprachen (blaue Balken).



Foto und Diagramm: Nevro

Hochfrequenz am Rückenmark

HF10-Therapie lautet der offizielle Name für die Implantation eines Schmerzschrittmachers. Dieses Kürzel steht bereits für die wichtigsten Informationen: Bei diesem Verfahren werden über zwei in den Wirbelkanal implantierte Elektroden hochfrequente elektrische Impulse von etwa 10.000 Hertz an das Rückenmark abgegeben, um so krankhafte Nervenaktivitäten zu verändern. Die Lebensdauer des Impulsgebers beträgt aktuell rund zehn Jahre. Da der Stromverbrauch sehr hoch ist, müssen die Akkus täglich geladen werden. Dies erfolgt durch ein Ladegerät via Induktion. Ein Ladevorgang dauert normalerweise zwischen 20 und 50 Minuten.

Studien zeigen eine hohe Wirksamkeit der Therapie. Das bestätigen auch die Erfahrungen aus dem Bräderkrankenhaus Trier. Rund 120 Patienten wurden dort schon mit der HF10-Therapie behandelt. Bei 87 Prozent dieser Patienten konnte eine mindestens 50-prozentige Schmerzreduktion erreicht werden. Die mittlere Schmerzlinderung liegt bei fast 80 Prozent. Bei Patienten, die an sonst nicht therapierbaren chronischen Schmerzen leiden, wird die HF10-Therapie von der Krankenkasse übernommen. Die Therapie verursacht praktisch keine Nebenwirkungen, sodass die behandelten Patienten auch weiterhin Auto fahren oder sonstige Maschinen führen dürfen.



Hilfe bei Rückenschmerzen

Rückenschmerzen gelten als Volkskrankheit Nummer eins. Ob akut oder chronisch: In Paderborn und Marsberg stehen je nach Ursache und Verlauf der Beschwerden verschiedene Behandlungswege offen.

Rund 40 Prozent der Deutschen leiden laut einer aktuellen Studie des Robert-Koch-Instituts an Rückenschmerzen. Hauptursachen sind Haltungsschäden, Fehlstellungen und Ungleichgewicht oder Schwäche in der Muskulatur. Reha-Sportkurse, Rückenschulen, Wassergymnastik und ähnliche Angebote in den Fitness-Studios und Physiotherapien boomen. Auch die Gesundheitszentren im Brüderkrankenhaus St. Josef und im St.-Marien-Hospital

Marsberg bieten spezielle Kurse zur Stärkung der Rückenmuskulatur an.

Erste Anlaufstelle bei akuten Beschwerden wie einem Hexenschuss ist die Orthopädische Ambulanz im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn. Nach Linderung der Schmerzen gehen Fachärzte auf die Suche nach der Ursache der Beschwerden. Ist es die Bandscheibe, ein gereizter Ischiasnerv oder machen die Muskeln schlapp? Je nach

Diagnose werden die Patienten dann von den Fachärzten der Wirbelsäulenchirurgie oder von den Fachärzten für Orthopädie weiterbehandelt.

Gerade bei chronischen Beschwerden kann auch eine multimodale Schmerztherapie angebracht sein, wie sie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und im St.-Marien-Hospital Marsberg angeboten wird.

Ihre Partner bei der Behandlung von Rückenschmerzen:

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Orthopädische Ambulanz

Tel.: 05251/702-1200

orthopaedie@bk-paderborn.de

Allgemeine Sprechstunde:

8.30 bis 16 Uhr (Montag bis Freitag)

Zentrum für Schmerztherapie

Tel.: 05251/702-1900

ch.schaefers@bk-paderborn.de

Gesundheitszentrum – Physiotherapie

Tel.: 05251/702-1860

gesundheitszentrum@bk-paderborn.de

Öffnungszeiten:

8 bis 18.30 Uhr (Montag bis Donnerstag)

8 bis 16.30 Uhr (Freitag)

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie im Brüderkrankenhaus St. Josef und St.-Marien-Hospital Marsberg

Tel.: 05251/702-1280

m.jung@bk-paderborn.de

St.-Marien-Hospital Marsberg

Schmerztherapie

Tel.: 02992/605-4017

c.geilhorn-giefers@bk-marsberg.de

Öffnungszeiten:

9.30 bis 13.30 Uhr (Montag bis Freitag)

Gesundheitszentrum – Physiotherapie

Tel.: 02992/605-4000

Öffnungszeiten:

7.30 bis 18 Uhr (Montag bis Donnerstag)

7.30 bis 16 Uhr (Freitag) und nach Vereinbarung

MVZ Westheim

Praxis für Schmerztherapie

Im Dahl 3-5

34431 Marsberg

Tel.: 02994/96660

gesund&lecker

Superfood – wirklich super?

Camu-Camu, Chia-Samen, Quinoa und Matcha: Exotisches „Superfood“ ist längst in unseren Supermarktregalen angekommen. Es steht für mehr Leistungsfähigkeit, Gesundheit und Attraktivität. Aber hält es tatsächlich, was es verspricht? Unsere Ernährungsexpertin Sabine Wecker hat die „Super-Lebensmittel“ untersucht.



Sabine Wecker ist Diplom-Ökotrophologin und als Ernährungsberaterin im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim tätig. Ihre Beratungsschwerpunkte liegen im Bereich der Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Allergien, ein Bereich, der zunehmend an Bedeutung gewinnt.



GUT ZU WISSEN!

Eine Ballaststoffzufuhr von 30 g pro Tag wird als ausreichend angesehen. Zum Vergleich: Eine Scheibe Weißbrot enthält nur ca. 1 g Ballaststoff, eine Scheibe Roggenvollkornbrot dagegen bereits ca. 4 g. Werden Kleie und andere sehr ballaststoffhaltige Lebensmittel verzehrt, liegt die empfohlene Trinkmenge bei 2,5 l pro Tag.

Ob in natürlicher Form oder als Saft, Pulver oder Extrakt: Der „überdurchschnittliche“ Nährstoffgehalt scheint den oftmals hohen Preis des „Superfoods“ zu rechtfertigen. Doch der Preis sagt nichts über die Qualität der Ware aus. Die vielversprechenden Früchte, Körner und Blätter kommen meist aus fernen Ländern. Mit der enormen Nachfrage steigt beim konventionellen Anbau der Bedarf an Pflanzenschutzmitteln. Hierunter leiden die Umwelt und die Qualität der Produkte.

Der Nährstoffgehalt im „Superfood“ muss zudem relativ betrachtet werden. So verfügt Chia-Samen zwar über die günstige Alpha-Linolensäure, kommt aber bei der empfohlenen Tageshöchstmenge von 15 g lediglich auf 95 mg Kalzium. Zum Vergleich: Ein großes Glas Milch liefert 300 mg Kalzium. Außerdem sind viele gesundheitsbezogene Aussagen über die Wirkung von „Superfood“ wissenschaftlich noch nicht belegt sowie mögliche Allergien, Überempfindlichkeitsreaktionen und das Risiko von Wechselwirkungen unzureichend erforscht.

Regionales „Superfood“

Tatsächlich gibt es Alternativen zu den genannten Exoten. Deutschland ist kein Vitaminmangelnd. Auch einheimische Lebensmittel werden zunehmend als „Superfood“ bezeichnet. Ihre Wirkungen gelten als erwiesen:

Rote Beerenfrüchte: Heidelbeere, Sauerkirsche, Holunderbeere, Hagebutte oder die Apfelbeere (Aronia) weisen unter anderem einen hohen Gehalt an Antioxidantien auf, die unsere Körperzellen vor Zellschäden und chronischen Entzündungen schützen.

Einheimische Nüsse, Samen und Kerne: Walnüsse, Kürbiskerne, Leinsamen oder Mohn sind besonders reich an wertvollen Fettsäuren, die gut für unsere Blutgefäße, die Nerven- und Gehirnzellen und unser Herz sind. Die löslichen und unlöslichen Ballaststoffe sind förderlich für unsere Verdauung.

Grünes Blattgemüse: Rucola, Brennessel, Spinat, Mangold oder Garten- und Wildkräuter enthalten neben vielen Vitaminen und sekundären Pflanzenstoffen auch zahlreiche Mineralstoffe. Hinter dem oft bitteren Geschmack verstecken sich überdurchschnittlich hohe Gehalte der zellschützenden Antioxidantien.

Rote Bete: Sie verfügt über eine Fülle von Vitaminen und Mineralstoffen. Daneben wird dem roten Farbstoff Betalaine eine entzündungshemmende Wirkung zugeschrieben. Er soll zudem vor bestimmten Krebsarten schützen und Schmerzen lindern.

Kohlgemüse: Brokkoli, Blumenkohl, Rosenkohl oder Grünkohl besitzen neben dem beachtlichen Nährstoffspektrum bestimmte sekundäre Pflanzenstoffe, denen eine krebshemmende Wirkung und eine Reduktion des Herzinfarkt- und Schlaganfallrisikos zugeschrieben werden.

Ballaststoffe für die Gesundheit

Die Supermarktregale sind voll mit einheimischem „Superfood“. Trotzdem essen wir durchschnittlich zu wenig Gemüse, Obst und Vollkornprodukte. Dabei darf das präventive Potenzial von ballaststoffreicher Kost nicht unterschätzt werden. Sie wirkt sich förderlich auf die Magen-Darm-Passage aus und senkt die Konzentration des Gesamt- und LDL-Cholesterols. Die Blutdruckwerte können dadurch sinken, und wir tragen zum Schutz vor koronaren Herzkrankheiten bei. Auch schützt sie vor starkem Übergewicht und hilft bei der Gewichtsreduktion. Adipositas kann hierdurch vermieden und Diabetes-Typ-2-Erkrankungen können behandelt werden.

Wer auf seine Gesundheit achten will, sollte sich ausgewogen ernähren und sich nicht auf eine Handvoll exotisches „Superfood“ verlassen. Vielmehr gehören Vollkornprodukte, frisches Gemüse und Obst auf den Speiseplan. Hierbei kann unser einheimisches „Superfood“ eine große Bereicherung sein.

ROTE-BETE-SALAT AN GERÄUCHERTER FORELLE

Für zwei Personen

300 g Rote Bete (gekocht), 50 g Rucola, 1 säuerlicher Apfel, 100 g Ziegenkäserolle, 2 Scheiben kerniges Vollkornbrot, 1 Zweig Rosmarin, 2 EL gehackte Walnüsse, 2 EL Olivenöl, 2 geräucherte Forellenfilets

Für die Salatmarinade:

3 EL Zitronensaft, Salz, Pfeffer, 1 TL Honig, 1 TL süßer Senf, 2 EL Walnussöl

Die gehackten Walnüsse in einer Pfanne bei mittlerer Temperatur vorsichtig von allen Seiten unter gelegentlichem Rühren anrösten, bis die Nüsse zu duften beginnen. Zum Abkühlen die Nüsse aus der Pfanne nehmen.

Für die Salatmarinade Zitronensaft, Honig, Salz, Pfeffer, Senf und Walnussöl verrühren.

Den Rucola waschen und in mundgerechte Stücke zupfen. Die gekochte Rote Bete schälen, halbieren und in feine Scheiben schneiden. Den Apfel vierteln, vom Kernhaus befreien und ebenfalls in dünne Scheiben schneiden. Nun den Rucola, die Rote Bete und die Apfelscheiben vermischen und mit den Forellenfilets auf zwei Tellern anrichten.

Die Vollkornbrotscheiben vierteln, auf ein mit Backpapier bedecktes Backblech legen und mit wenig Olivenöl beträufeln. Die Ziegenkäserolle in acht Scheiben schneiden und auf die Brotscheiben geben. Das Blech in den vorgeheizten Backofen bei 170 Grad für circa acht bis zehn Minuten schieben, bis der Ziegenkäse zu schmelzen beginnt. In der Zwischenzeit die Marinade über den angerichteten Salat träufeln und die gerösteten Walnüsse darüberstreuen.

Auf die fertigen Brotscheiben noch ein paar Rosmarinblätter legen, alles auf dem Salat anrichten und gleich servieren.

Guten Appetit!

casemanagement

FACH-
ARZT

KOSTEN-
TRÄGER

SCHNELLE HILFE IM

DSCHEUN

DER INSTANZEN

SENIOREN-
HEIM

AMBULANTE
HILFE

PFLEGE-
STUFE

N-
R

REHA

GEL

Text: Angelika Prauß | Fotos: Elisabeth Schomaker

Woher schnell einen stationären Platz im Altenheim für die betagte Mutter bekommen? Wer hilft dem psychisch kranken jungen Mann, eine neue Wohnung zu finden? Kann der querschnittsgelähmte Bruder in einer Reha-Einrichtung untergebracht werden – oder muss er doch mit 60 schon in ein Altenheim? Fragen wie diese können Angehörige, Betreuer und auch Betroffene im akuten Fall überfordern. Im Case Management der Barmherzigen Brüder in Saffig finden sie eine erste Anlaufstelle und vor allem: Unterstützung.



Sabrina Wagner ist die erste Ansprechpartnerin in der Zentralen Informations- und Beratungsstelle der Barmherzigen Brüder Saffig.

Erst seit Herbst 2016 gibt es hier im Schäferhaus die Zentrale Informations- und Beratungsstelle, kurz ZIB. Doch schon jetzt steht dort das Telefon bei Sabrina Wagner kaum eine Minute still. Die empathische Diplom-Soziologin ist bei Anfragen in der ZIB die erste Ansprechpartnerin, die sich um die Ratsuchenden kümmert. Die 37-Jährige dokumentiert die Anfragen, prüft Aufnahmekapazitäten in Einrichtungen, verbindet Anrufer mit zuständigen Kollegen, informiert umfassend über die Leistungen der Barmherzigen Brüder Saffig: Psychiatrische Dienste, Gesundheitsdienste, Seniorendienste sowie den Bereich Teilhabe und Arbeit.

Über die ZIB können Ratsuchende kostenlos und ohne große und langwierige Umwege durch die Instanzen die zuständigen Fachkräfte kontaktieren und das weitere Vorgehen besprechen, etwa wenn es darum geht, Anträge auf Wiedereingliederung oder Sozialhilfe zu stellen, einen Platz für betreutes Wohnen zu beantragen oder Hilfen im Alltag zu organisieren. Oft melden sich auch Krankenhausmitarbeiter, die fieberhaft nach einem Kurzzeitpflegeplatz für einen Patienten suchen, oder Hausärzte, die sich um ihre Patienten sorgen. Aber auch auf externe Angebote wie gute Fachärzte und Möglichkeiten der ambulanten Psy-

chotherapie verweist Sabrina Wagner. Ein Vorteil der ZIB: Anfragen werden im Anschluss von jeweils zwei festen Ansprechpartnern, sogenannten Case Managern, gebündelt und fachübergreifend bearbeitet.

„Das Optimale rausholen“

Hier tritt Silke Wiß mit ihrem neunköpfigen Team auf den Plan. Die Leiterin des Case Managements koordiniert die von Sabrina Wagner übermittelten Anfragen und weist passende Case Manager zu. Beim Erstgespräch im Haus der ZIB lernen sich beide Seiten kennen; Menschen mit eingeschränkter Mobilität besuchen die Case Manager auch zu Hause oder etwa in einer Pflegeeinrichtung.

Von nun an haben die Ratsuchenden kompetente Fürsprecher, die sie durch den komplizierten Instanzenschungel begleiten, „um das Optimale für den Einzelnen rauszuholen“ – sowohl finanziell als auch bezüglich gesundheitlicher und integrativer Unterstützung. „Wir kommen sozusagen von der Seite dazu und helfen den Betroffenen“, erklärt Silke Wiß. Die beiden Experten arbeiten dabei eng mit der hilfesuchenden Person zusammen, planen und koordinieren entsprechend des persönlichen Bedarfs individuelle Hilfen.

Maßgeschneiderte Unterstützung

Nicht selten tangiert die Geschichte der Betroffenen mehr als einen der Dienste. Wird zum Beispiel ein Patient an die Fachklinik für Psychiatrie und Psycho-

CASE MANAGEMENT

INTEGRATIVE UNTERSTÜTZUNG

FESTE ANSPRECHPARTNER

HAUSBESUCHE

AUF SEITEN DER KLIENTEN

INDIVIDUELLE BEDARFSPLANUNG

therapie überwiesen, kommt die Anfrage an einen der Case Manager. „Er nimmt den Kontakt mit dem Patienten auf und stellt fest, welcher Bedarf zugrunde liegt und ob möglicherweise Angebote von verschiedenen Diensten in Frage kommen und wann diese zur Verfügung stehen“, erklärt Silke Wiß. Das Case Management hat daher den vollständigen Überblick über die Belegungssituation in allen Diensten der Barmherzigen Brüder Saffig. Die Zuständigkeit gilt also neben der Fachklinik auch für die Psychiatrischen Dienste, die aufsuchenden Hilfen sowie die Wohnbereiche, die Werkstätten und die Seniorenzentren.

Der Case Manager beauftragt nicht nur die Hilfen, sondern ist ebenso Kontaktperson für die Kostenträger wie etwa die Krankenversicherungen und Ansprechpartner für Kostenfragen. Nach dem Erstkontakt bleibt er während der gesamten Leistungsphase weiterhin zuständig. Dadurch haben die Kunden nicht ständig wechselnde Ansprechpartner an den verschiedenen Standorten. „Das ist ein wichtiger Schritt gewesen. Damit stehen die Betroffenen klar im Vordergrund“, betont Silke Wiß und führt weiter aus: „Jeder Fall ist anders, wir planen die Hilfen am Bedarf immer ganz individuell.“ Während es bei der Begleitung alter Menschen mehr um Wohnsituation und Pflegeplanung gehe, stehe bei psychisch Kranken die Teilhabeplanung – die Grundlage für die Kostenbewilligung durch den Kostenträger – und die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben und den selbstversorgenden Alltag im Vordergrund. „Durch regelmäßige Besprechungen in unserem Team können wir kompetent über die Anfragen beraten und nach Lösungen suchen“, erklärt Silke Wiß.

Angebote weiterentwickeln

650 Mitarbeiter aus rund 40 Berufen unterstützen und begleiten bei den



Welche Hilfe ist die beste? Das klärt Silke Wiß mit ihrem Team je nach Anfrage.

Barmherzigen Brüdern Saffig mehr als 1.100 alte, kranke, behinderte oder psychisch kranke Menschen. Die Einrichtungen befinden sich verteilt in den Landkreisen Mayen-Koblenz und Ahrweiler sowie in der Stadt Koblenz. Über die Schnittstelle des übergreifenden Case Managements werden nunmehr alle Kompetenzen zugunsten der Klienten optimal koordiniert.

Für Silke Wiß sind die zahllosen Anfragen, die die ZIB jeden Tag erreichen, aber auch ein wichtiges Instrument für die Bedarfsplanung; „entsprechend können wir als Unternehmen reagieren“. So sei es möglich, Angebote der Barmherzigen Brüder Saffig weiterzuentwickeln und auch in die künftige Personalplanung einzubeziehen. Schon jetzt zeichnet sich beispielsweise ab, dass es viel mehr Plätze für die Kurzzeitpflege geben müsste und mehr ambulante Angebote gewünscht werden, erklärt die 34-Jährige. „Die Anfragen in der ZIB sind für uns eine wichtige Rückmeldung.“ ■

Zentrale Beratung

Die Zentrale Informations- und Beratungsstelle (ZIB) der Barmherzigen Brüder Saffig ist die erste Anlaufstelle für Betroffene, zuweisende Einrichtungen, Angehörige oder Betreuer, die Informationen zum Leistungsportfolio der Barmherzigen Brüder Saffig erhalten möchten. So kann ohne Umwege und langwierige Vermittlungswege ein Kontakt zu Fachkräften hergestellt und Näheres zur gewünschten Unterstützungsleistung direkt besprochen werden. Das Angebot der Beratungs- und Informationsstelle ist für alle Interessenten kostenfrei.

Die ZIB ist von Montag bis Freitag täglich und an zwei Wochentagen bis in die Abendstunden geöffnet.
Tel.: 02625/31-929
info-cm@bb-saffig.de

Ein Gefühl von Heimat

Heimat – das schmeckt nach warmem Apfelkuchen mit Schlagsahne, ist da, wo liebe Menschen sind, wo man sich geborgen und sicher fühlt. Jeder hat sein ganz persönliches Heimatgefühl, das sich umso stärker regt, je mehr die eigene Heimat verloren geht. So wie vielen Millionen Menschen weltweit, die auf der Flucht sind. Der Deutsche Caritasverband stellt mit seiner diesjährigen Kampagne Heimat in den Mittelpunkt. Um was es dabei genau geht, erklärt Caritas-Präsident Prälat Dr. Peter Neher.



Herr Prälat Neher, „Zusammen sind wir Heimat“ heißt die aktuelle Jahreskampagne. An was denken Sie denn ganz persönlich, wenn Sie Heimat hören?

Mein persönlicher Heimatbegriff ist von meiner Herkunft geprägt, dem Allgäu, wo ich aufgewachsen bin. Heimatgefühle kommen auf, wenn ich etwas esse, das mich an meine Kindheit erinnert, aber auch, wenn ich an meine Geschwister, Verwandte und Freunde denke. Aber meine Heimat ist auch dort, wo ich gerne lebe und das ist seit vielen Jahren Freiburg. Heimat hat für mich etwas mit Vertrauen, Zugehörigkeit, Geborgenheit zu tun – und ja, auch mit Erinnerung.

Kann ein neuer Ort diesen Stellenwert tatsächlich einnehmen?

Das glaube ich schon und da setzt ja unsere Jahreskampagne an: Heimat hat eben nichts mit Abgrenzung zu tun, Heimat kann jeder neu gewinnen. Denken Sie nur daran, wie viele Menschen in eine andere Stadt, in ein neues Land ziehen oder an die vielen Vertriebenen nach dem Zweiten Weltkrieg. Heimat ist nicht statisch.

Der Heimatbegriff lässt sich in ganz unterschiedliche Richtungen interpretieren und wird nicht zuletzt immer wieder von rassistischen und nationalistischen Gruppen genutzt. Bei welchem Heimatverständnis setzt Ihre Jahreskampagne an?

Genau das möchten wir nicht: rechten Gruppen eine Interpretation von Heimat im Sinne von Abschottung und Ausgrenzung des Fremden überlassen. Mit der Jahreskampagne machen wir deutlich, dass Heimat etwas sehr Dynamisches ist. Sie kann immer wieder neu erworben werden, ganz gleich, in welcher Region oder in welchem Land man geboren ist. Mit verschiedenen Aktionen möchten wir dazu anregen, sich Einblicke zu verschaffen, was Heimat jeweils bedeutet. Sie entsteht, lebt und kann wachsen, indem wir unsere Sprache, unse-

© Caritas Deutschland

re Kultur, unser Land teilen – wie heißt es so schön: Zusammen sind wir Heimat.

Was muss denn konkret geschehen, damit Heimat mehr ist als der „schönste Name für Zurückgebliebenheit“, wie Martin Walser es einmal formuliert hat?

Es ist Aufgabe von Politik, Kirchen und Zivilgesellschaft, die anstehenden Debatten um die Integration der Menschen, die bei uns eine neue Heimat suchen, ohne Scheuklappen zu führen – und zwar ernsthaft und sachlich. Hier wollen wir mit unserer Kampagne unseren Beitrag leisten. In verschiedenen Aktionen an unterschiedlichen Orten zeigen wir Beispiele gelingender Integration und stellen Menschen vor, die sich dafür einsetzen, dass Zugezogene bei uns heimisch werden. So fand ich auch das Angebot in einem der Seniorenzentren der BBT-Gruppe sehr spannend, wo junge Flüchtlinge und alte Menschen sich austauschen und Vorurteile erst gar nicht entstehen. In den Wochen vor der Bundestagswahl, in denen ich sehr harte Auseinandersetzungen erwarte, planen wir

andere Akteure und nicht zuletzt: Wie kann sich jeder Einzelne engagieren?

Es engagieren sich bereits sehr viele Ehrenamtliche für Flüchtlinge, sei es in den Pfarrgemeinden, in vielfältigen Initiativen oder als Paten, die bei der Arbeitssuche helfen. So sind schon Freundschaften, gemeinsame Freizeitaktivitäten und auch Beschäftigungsverhältnisse entstanden. Auf unserer Homepage zeigen wir eine Reihe von Beispielen, die nicht zuletzt auch zum Nachahmen anregen sollen.

Machen wir einen Zeitsprung zum Dezember: Was sollte sich dann durch die Kampagne verändert haben?

Natürlich wünsche ich mir, dass in vielen Kriegs- und Krisenregionen Frieden einzieht, dass die Menschen in ihre Heimat zurückkehren können – schließlich ist das auch der Wunsch vieler, die fliehen mussten. Denjenigen, die bei uns bleiben, wünsche ich eine Perspektive, weil sie unsere Sprache gelernt haben, eine Ausbildung oder einen Arbeitsplatz und eine bezahl-

Heimat hat eben nichts mit Abgrenzung zu tun, Heimat kann jeder neu gewinnen.

eine Aktion, mit der wir unter der Prämisse „Wählt Menschlichkeit“ das Geschehen im Wahlkampf begleiten werden – unter anderem dann, wenn populistische Äußerungen oder Überzeichnungen drohen, die Wirklichkeit zu verzerren. Und natürlich haben wir ganz konkrete sozialpolitische Forderungen hinsichtlich Sprachförderung, Teilhabe am Arbeitsleben und Bildungssystem sowie bezahlbaren Wohnraum, um hier nur einige Beispiele zu nennen.

Forderungen an die Politik sind das eine, aber wie können sich Kirche und

bare Wohnung gefunden haben. Es wäre schön, wenn Deutsche und Flüchtlinge neugierig aufeinander sind, sich von ihrem Leben erzählen, sich austauschen. Und ganz wichtig: Europa muss endlich erkennen, dass nur gemeinsame Lösungen weiterhelfen und politischer Streit über Grenzüme und Obergrenzen der Vergangenheit angehört.

Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Judith Hens.

Ausgezeichnet!

Mit Hilfe eines Integrationscafés junge Flüchtlinge für den Pflegeberuf sensibilisieren und zu begeistern: Für dieses Konzept wurde das Seniorenzentrum Haus Heimberg der Gesundheitsholding Tauberfranken (BBT-Gruppe) kürzlich vom Deutschen Caritasverband e.V. ausgezeichnet. Das Projekt, das seit Mitte März 2016 läuft, ist laut Caritasverband eine „inspirierende Praxis und ein Vorzeigebeispiel für andere Einrichtungen“. So könne man Jugendlichen, die vor Krieg und Terror aus ihrer Heimat flüchten mussten, in Deutschland neue Perspektiven anbieten, ihnen den Start in ein neues Leben erleichtern und sie gegebenenfalls für eine Mitarbeit in der Altenhilfe gewinnen.



**Seniorenzentrum
Haus Heimberg**

Mehr zur Caritas-Kampagne unter www.zusammen-heimat.de

Prälat Dr. Peter Neher ist seit 2003 Präsident des Deutschen Caritasverbandes, inzwischen in der dritten Amtszeit. Nach Theologiestudium und Priesterweihe arbeitete er aus Pfronten stammende Neher als Krankenhauseelsorger, Stadtpfarrer in Kempten und Subregens am Augsburger Priesterseminar, bevor er 1999 zur Caritas in Augsburg kam.



Foto: DCV/Anke Jakob

PALLIATIVEINHEIT ERÖFFNET

Begleiten und versorgen

Das Onkologische Zentrum des Bräderkrankenhauses St. Josef wurde im Februar 2017 um eine Palliativeinheit erweitert. Seit fast einem Jahr setzte sich eine berufsgruppenübergreifende Arbeitsgruppe Palliativeinheit mit den spezifischen Anforderungen auseinander. Entstanden sind sowohl ein ärztliches und pflegerisches Konzept, ein Ausstattungs- und ein Raumkonzept. Palliativpatienten benötigen eine besonders intensive Betreuung. Daher wurden nach und nach neue Stellen in der Pflege geschaffen. Sowohl Ärzte als auch Pflegendes haben eine fachliche Weiterbildung absolviert und verfügen über einschlägige Berufserfahrung im Umgang mit Schwerstkranken, Sterbenden und deren Angehörigen. Denn neben der Linderung der Beschwerden nehmen Kommunikation und Empathie im Umgang mit Menschen in Ausnahmesituationen den wichtigsten Stellenwert ein.



ST.-MARIEN-HOSPITAL INVESTIERT IN PATIENTENSICHERHEIT

Matratzen für den Notfall

Auf den Großbrand in einer Bochumer Klinik 2016 reagierte das St.-Marien-Hospital Marsberg und schaffte Evakuierungsmatratzen an. Darauf können immobile Patienten mit Gurten so gesichert werden, dass sie auch über den Fluchtweg Treppenhaus im Notfall liegend ins Freie gebracht werden können. 40 Prozent der Betten im St.-Marien-Hospital wurden bereits mit den Matratzen ausgestattet. Die übrigen Matratzen werden genauso wie die Bettgestelle fortlaufend ersetzt.



Freuen sich über die erfolgreiche Zertifizierung: Chefarzt Professor Dr. Norbert Lindner und Privatdozent Dr. Khaled Hamed Salem, Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie, spezielle orthopädische Chirurgie und Sportmedizin.

ENDOPROTHETIKZENTRUM DER MAXIMALVERSORGUNG

Gelenkersatz mit Gütesiegel

Die Klinik für Orthopädie, spezielle orthopädische Chirurgie und Sportmedizin im Paderborner Bräderkrankenhaus St. Josef wurde erneut als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung bestätigt. Dieses vom unabhängigen Institut EndoCert verliehene Gütesiegel garantiert den Patienten, bei denen ein künstlicher Gelenkersatz unumgänglich ist, dass die Operation nach dem aktuellsten Stand von Wissenschaft und Technik verläuft. Jährlich werden mehr als 650 solcher Eingriffe in der Orthopädie durchgeführt. „Die Operation erfolgt minimalinvasiv, das heißt durch einen kleinen Hautschnitt. Minimaler Blutverlust bei maximalem Muskelerhalt“, lautet Chefarzt Norbert Lindners Devise für den Eingriff. Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Sozialdienste und niedergelassene Ärzte arbeiten Hand in Hand in enger Abstimmung, um den Heilungsprozess optimal zu gestalten und dem Patienten einen schnellen Wiedereinstieg in sein gewohntes Leben zu ermöglichen.

„Im Rahmen der Überprüfung konnten wir nachweisen, dass der Patient mit seiner individuellen Krankheitsgeschichte im Mittelpunkt des Behandlungsablaufes steht“, erklärt Oberarzt Khaled Hamed Salem, der das Projekt der Zertifizierung als Endoprothetikzentrum am Bräderkrankenhaus geleitet hat.

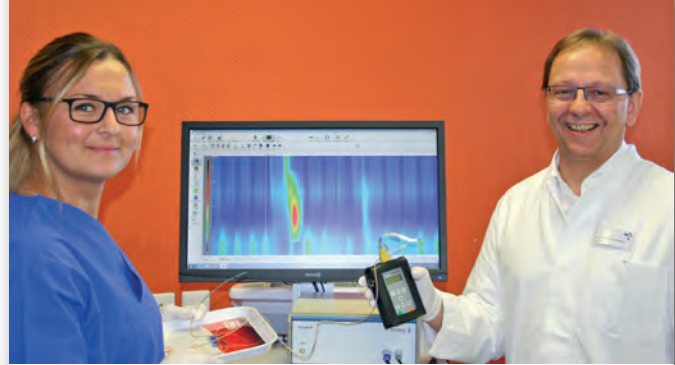
Mehr Informationen unter www.endocert.de

GASTROENTEROLOGIE IM MVZ IM MEDICO

Neue Praxis

Eine Praxis für Gastroenterologie ist jüngst im dritten Stock des MediCo-Gebäudes auf dem Campus des Paderborner Brüderkrankenhauses eröffnet worden. Dr. Ulrich Pannewick und Dr. Ilsa Buchholz bieten das gesamte ambulante Spektrum der Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen des Magen- und Darmtraktes. Ein besonderes Augenmerk richten sie auf die Vorsorge.

Weitere Infos unter www.mvz-im-medico.de



REFLUXKRANKHEIT

Genauere Diagnose hilft bei Sodbrennen

Fast jeder fünfte Deutsche ist von einer Refluxkrankheit betroffen. So bezeichnet man Beschwerden, Begleiterscheinungen und Folgeerkrankungen bei Rückfluss von Inhalten des Magens oder oberen Dünndarms in die Speiseröhre. Die mit dem Begriff „Sodbrennen“ bezeichneten brennenden Schmerzen hinter dem Brustbein treten nicht bei allen Patienten auf, werden aber häufig im Liegen und nach dem Verzehr bestimmter Speisen und Getränke beklagt. Eine neue gastroenterologische Funktionsdiagnostik ermöglicht nun eine verbesserte Ursachenforschung und gezielte Behandlung. Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und im St.-Marien-Hospital Marsberg steht mittels Säuremessung (pH-Metrie), Leitfähigkeitsmessung (Impedanzmessung) und Druckmessung (Manometrie) das komplette Spektrum zur Diagnostik und therapeutischen Verlaufskontrolle von Patienten mit Refluxerkrankung zur Verfügung.

NEUBAU SOLL IM HERBST FERTIG SEIN

Die Zukunft im Blick

Im Herbst soll der Erweiterungsbau am Brüderkrankenhaus bezogen werden. Herzstück des Neubaus wird eine neue Intensivstation mit 20 Plätzen sein. Die bisherige Station mit zehn Betten hat ihre Kapazitätsgrenze überschritten. Immer mehr hochkomplizierte medizinische Eingriffe und die demografische Entwicklung führen zu immer mehr intensivpflichtigen Patienten. Einbezogen in den Neubau, der sich mit fast 3.400 Quadratmetern Nutzfläche dreieinhalb-geschossig über die gesamte Gebäudebreite erstreckt, sind auch der Haupteingang und ein Teil des Foyers des Krankenhauses. Davon ausgehend entstehen in Richtung Norden im Souterrain neue Funktionsräume für die kardiologische Klinik mit einem weiteren Linksherzkatheterlabor. Im Erdgeschoss werden zusätzliche Patientenzimmer eingerichtet, im ersten Obergeschoss wird die neue Intensivstation untergebracht. Die 28 zusätzlichen Patientenzimmer werden auf Dauer aber nicht die Bettenkapazität des Hauses erhöhen, sondern dienen als Ersatz für Bettenplätze, die bei den laufenden Stationsanierungen durch Vergrößerung der Zimmer und der Hygieneeinheiten wegfallen.

Die Baukosten sind auf 14,9 Millionen Euro veranschlagt worden. Der Hausobere Christoph Robrecht dankte beim Richtfest Ende 2016 allen Beteiligten und stellte fest, dass ohne die gemeinsamen Anstrengungen sowohl der Handwerker als auch der Mitarbeitenden des Brüderkrankenhauses dieser Erfolg nicht möglich gewesen wäre.

Richtfest beim Erweiterungsbau des Brüderkrankenhauses St. Josef: (v. li.) Architekt Tom Naujack, Technischer Leiter Markus Jordan, Verwaltungsleiter Markus Illigens, Hausoberer Christoph Robrecht und Pflegedirektor Klaus Niggemann.





Der Navigationsroboter wird am Rücken des Patienten in Stellung gebracht und kalibriert.



Roboter im OP

MIT HÖCHSTER PRÄZISION

Sie mähen den Rasen oder saugen Staub. Miniroboter erleichtern Hausbesitzern mittlerweile den Alltag. Auch in die Operationssäle haben die hochpräzisen Helfer längst Einzug gehalten. Dennoch steht die Entwicklung hin zu automatisierten Operationen in Deutschland noch ganz am Anfang. Als eine von vier Kliniken in Deutschland und als einzige in NRW setzt das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn ein Robotersystem bei Verschraubungen an der Wirbelsäule ein.

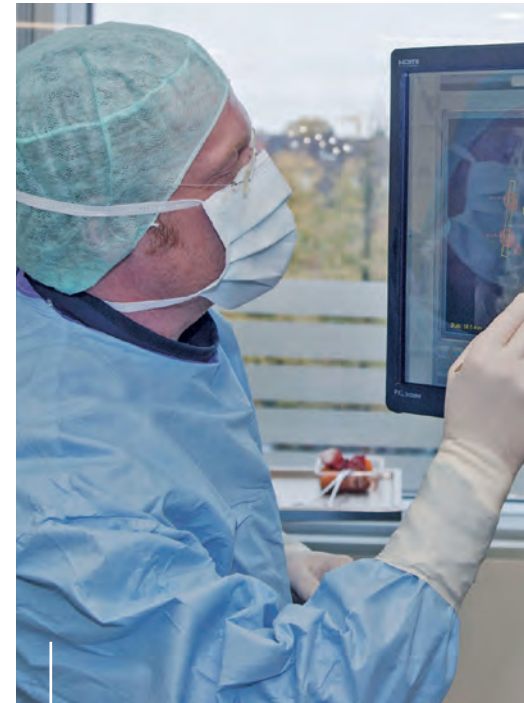
Das Einsetzen der Schrauben in den Wirbelkörper ist Millimeterarbeit. Präzision ist gefragt. Schließlich können fehlplatzierte Schrauben Nerven verletzen, im schlimmsten Fall drohen neurologische Schäden bis hin zur Querschnittslähmung. Diese hochpräzise Aufgabe übernimmt bei den Wirbelsäulenchirurgen im Brüderkrankenhaus seit gut einem Jahr das Robotersystem Renaissance™ von Mazor Robotics. Chefarzt Dr. Carsten Schneekloth: „Ein Automat erledigt den Job einfach viel genauer als die Hand des Chirurgen, und sei er auch noch so erfahren. Der Roboter unterstützt uns bei der Bewegungsführung der Instrumente.“ Die Quote für Schraubenfehlagen ist

seit den 1980er-Jahren auf aktuell etwa zehn Prozent gesunken. „Durch den Einsatz des Roboters sinkt sie um weitere fünf bis sechs Prozentpunkte“, weiß Schneekloth. Die Rate neurologischer Komplikationen tendiert gegen null.

Doch um diese optimalen Behandlungsergebnisse erzielen zu können, reicht nicht allein der Einsatz des Hightech-Gerätes. Der Chirurg mit seinem medizinischen Wissen und seiner Erfahrung ist nicht aus dem Operationssaal wegzudenken. Er lässt sich lediglich von dem Miniaturroboter führen. Auch im Vorfeld, bei der Operationsplanung, ist Teamwork gefragt. Anhand von Aufnahmen des Computertomografen wird ein dreidimensionales Bild der einzelnen Wirbel des Patienten er-



Am Überwachungsmonitor überprüft Dr. Carsten Schneekloth jeden einzelnen Operationsschritt.



Das Ergebnis wird noch während der Operation per Röntgenbild kontrolliert.

stellt. Danach wählen die Chirurgen Länge und Stärke der benötigten Schrauben aus und stimmen sie exakt auf die anatomischen Gegebenheiten ab.

Roboter berechnet optimale Stelle

Der Miniroboter wird mittels einer speziellen Software mit den anatomischen Daten des Patienten „gefüttert“. Während

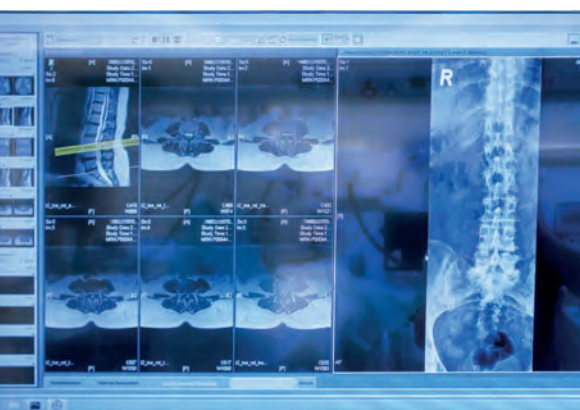
der Operation gleicht er diese Daten dann permanent mit der Realität ab. Er wird auf einer Führungsschiene an der Wirbelsäule des Patienten fixiert und dirigiert den Operateur in der idealen Linienführung an den perfekten Standort und gibt den genauen Winkel zum Einsatz der Schraube vor. Zusätzliche Vorteile für den Patienten: Während der Operation müssen keine weiteren Röntgenbilder zur Kontrolle gemacht werden. Sowohl die OP-Zeit als auch die Strahlenbelastung für den Patienten werden reduziert. Häufig sind auch kleinere Hautschnitte möglich, als bei einer herkömmlichen Versteifungsoperation ohne Robotertechnik. So heilen die Wunden schneller, der Patient verliert weniger Blut und kommt nach dem Eingriff einfach schneller wieder auf die Beine.

Nur eine Sache kann der Roboter den Chirurgen nicht abnehmen: „Für die sensible Aufklärung unserer Patienten, die verständlicherweise mit großen Ängsten

und Bedenken zu uns kommen, nehmen wir uns viel Zeit“, versichert Dr. Schneekloth. Bei 95 Prozent der Patienten, die der Wirbelsäulenchirurg in seiner Praxis in der Paderborner Bahnhofstraße sieht, ist jedoch keine Operation erforderlich. Am Bräderkrankenhaus werden jährlich rund 1.000 Wirbelsäulenoperationen durchgeführt. Nur bei 150 bis 200 davon sind Verschraubungen notwendig, zum Beispiel bei Wirbelbrüchen oder bei Wirbelgleiten im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule. Durch das Einsetzen von Schrauben und Stäben werden die Wirbel dauerhaft versteift.

Für die Sicherheit der Patienten

Rund eine Million Euro hat das Bräderkrankenhaus St. Josef Paderborn in die Anschaffung des Systems investiert. Ein ungewöhnlicher Schritt für ein Haus der Grund- und Regelversorgung, ist der Roboter doch deutschlandweit ansonsten





nur in den Unikliniken Göttingen, Regensburg und Mainz anzutreffen. „Wir haben das Geld bewusst im Sinne der Patientensicherheit in die Hand genommen“, so Markus Illigens, stellvertretender Kaufmännischer Direktor des Bräderkrankenhauses. Mit dem OP-Roboter baut das Krankenhaus sein überregionales Kompetenzzentrum für Wirbelsäulenchirurgie weit über die Grenzen Ostwestfalens und des Hochsauerlandes aus.

Die Wirbelsäulenverschraubungs-Operation

Als Wirbelsäulenverschraubungs-Operation (Spondylodese) bezeichnet man einen operativen Eingriff im Bereich der Hals-, Brust- oder Lendenwirbelsäule, bei dem zwei oder mehr Wirbelkörper mit Schrauben und Stäben verbunden und dadurch vorübergehend oder dauerhaft versteift werden. Eine Versteifung der Wirbelsäule kann beispielsweise bei Wirbelgleiten oder nach Wirbelbrüchen erforderlich sein.

Für wen kommt die Methode in Frage?

Patienten, die die körperlichen Voraussetzungen für einen Wirbelsäuleneingriff mitbringen, sind auch für das RenaissanceTM-Verfahren geeignet. Bei Patienten mit schwierigen anatomischen Verhältnissen hat sich das Verfahren als besonders vorteilhaft erwiesen. Es ermöglicht, den Operationsverlauf exakt zu planen und auf die Gegebenheiten abzustimmen. Der Patient kann vom Allgemeinmediziner oder Facharzt überwiesen werden.

Die Vorteile im Überblick:

- Eingriffe werden vermehrt minimalinvasiv durchgeführt.
- Der Krankenhausaufenthalt kann verkürzt werden.
- Die Infektionsgefahr kann verringert werden.
- Schmerzen nach der Operation werden reduziert.
- Eine raschere Rückkehr in den Alltag ist möglich.
- Die Strahlenbelastung wird gesenkt.
- Korrigierende Folgeeingriffe aufgrund von Infektionen bzw. Schraubenfehlagen sind erheblich seltener notwendig.

Der Krankenhausaufenthalt dauert drei bis sieben Tage. Bereits am Tag der Operation kann der Patient aufstehen und am nächsten Tag schon duschen. Ein Fädenziehen ist bei der resorbierbaren Intrakutannaht nicht notwendig. Bereits in der Klinik beginnt die Physiotherapie mit stabilisierenden Übungen und dem Training rückengerechter Bewegungsabläufe. Nach etwa zwölf Wochen findet ein Kontrolltermin statt, die Rehabilitationsphase dauert sechs bis zwölf Wochen. Nach wenigen Wochen sind bereits Bürotätigkeiten möglich, schwerere körperliche Arbeit nach drei bis sechs Monaten.

Weiterführende Informationen

Betroffenen bietet die neue Website www.wirbelsäulenverschraubung.de umfangreiche Informationen mit Texten, Bildern und Filmen rund um das Behandlungsverfahren, den Verlauf der Operation mit RenaissanceTM sowie zur Nachsorge.

Kontakt:



Dr. Carsten Schneekloth
Der Wirbelsäulenchirurg ist Chefarzt im Bräderkrankenhaus St. Josef und im St.-Marien-Hospital Marsberg. Ambulante Patienten versorgt er in seiner Praxis in der Paderborner Bahnhofstraße.

Bräderkrankenhaus St. Josef
Sekretariat der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie
Marina Jung
Tel.: 05251/702-1280
m.jung@bk-paderborn.de

St.-Marien-Hospital Marsberg
Sekretariat des Zentrums für Chirurgie
Marina Boos
Tel.: 02992/605-4022
sekretariat-chirurgie@bk-marsberg.de

Im Seniorenheim – für einen Tag





Fotos: Edouard Olszewski

Das Pflegestärkungsgesetz II ist seit Jahresbeginn wirksam. Dadurch haben Versicherte Anspruch auf zusätzliche Betreuungsangebote in voll- und teilstationären Senioreneinrichtungen. Für viele Pflegebedürftige könnte dadurch die Tagespflege interessanter werden. Was das genau ist und wie man das Richtige findet, erläutert Daniel Knopp. Er leitet das Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier sowie den Fachbereich Seniorendienste in der BBT-Gruppe.

Herr Knopp, zu den Pflegeleistungen, die die Pflegekasse – je nach Pflegegrad – übernimmt oder bezuschusst, zählen die Tages- und die Nachtpflege. Was genau muss man sich darunter vorstellen?

Das sind Angebote für pflegebedürftige Menschen, die normalerweise zu Hause leben und auch dort betreut werden – meist von Angehörigen. Allerdings sind diese nicht immer rund um die Uhr verfügbar, sie haben berufliche oder andere Verpflichtungen. Um Angehörige in dieser Situation zu entlasten, gibt es die Möglichkeit, dass die pflegebedürftige Person stundenweise – tagsüber oder nachts – in einer Senioreneinrichtung betreut wird. In welchem Umfang das geschieht, ist sehr unterschiedlich. Um einmal bei der Tagespflege zu bleiben: Manche Menschen verbringen zehn Stunden in der Einrichtung, andere nur sechs. Die einen kommen einmal in der Woche, andere an mehreren Tagen. Das hängt ganz vom persönlichen Bedarf ab.

Was ist der Unterschied zur Kurzzeitpflege?

Die Kurzzeitpflege ist von vornherein auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt, meistens zwei bis vier Wochen. In dieser Zeit lebt die pflegebedürftige Person tags und nachts in der Senioreneinrichtung, wie ein normaler Bewohner auch. Angehörige haben dann etwa die Möglichkeit, in Urlaub zu fahren.

Zurück zur Tagespflege: Wie sieht denn ein Tag dort aus?

Der oder die Pflegebedürftige wird morgens vom Fahrservice der Einrichtung zu Hause abgeholt. Dann gibt es – je nach Uhrzeit – ein Frühstück. Anschließend stehen verschiedene Angebote, Aktivitäts-

ten und Therapien zur Wahl. Das reicht von Physiotherapie und Sturzprophylaxe über Gedächtnistraining bis hin zu Gesellschaftsspielen und Ausflügen in die Umgebung. Auch die Möglichkeit zum Baden oder Duschen ist gegeben. Natürlich gibt es ein Mittagessen, Kaffee und – je nachdem, wie lange die Person in der Einrichtung bleibt – auch Abendbrot. Und dann geht es mit dem Fahrdienst wieder nach Hause.

Das Pflegestärkungsgesetz II, das am 1. Januar 2017 in Kraft getreten ist, stellt die Pflegeleistungen auf eine neue Grundlage. Was hat sich für den Bereich Tagespflege konkret geändert?

Bisher wurden Pflegebedürftige von den Pflegekassen in drei Pflegestufen eingeteilt. Danach wurden dann die Leistungen bemessen. Diese Pflegestufen wurden jetzt durch fünf Pflegegrade ersetzt. Maßgabe des Gesetzgebers war es dabei, dass die Betroffenen durch diese Neueinteilung finanziell bessergestellt werden. Insofern wurden auch die Leistungen der Pflegeversicherung angepasst. Für den Bereich Tagespflege bedeutet das, dass Pflegebedürftige nun viel geringere Zuzahlungen leisten müssen. Meist werden die Pflegekosten komplett von der Versicherung übernommen, ebenso der Fahrdienst. Der Einzelne muss dann nur noch für Unterkunft und Verpflegung bezahlen und einen Investitionsbeitrag leisten. In manchen Fällen



können sogar Unterkunft und Verpflegung über die sogenannten Betreuungs- und Entlastungsleistungen mit der Pflegeversicherung abgerechnet werden.

Kann man die Tagespflege mit anderen Leistungen, etwa einem ambulanten Pflegedienst, kombinieren?

Ja. Tagespflege ist ein Zusatzangebot, und Kosten werden nicht miteinander verrechnet. Das gilt für ambulante Pflegedienste ebenso wie für Leistungen, die pflegende Angehörige erhalten.

Wird das Interesse an Tagespflegeplätzen nun steigen?

Auf jeden Fall. Durch die neuen Sätze ist die Tagespflege so lukrativ geworden, dass deutlich mehr Menschen dieses Angebot nutzen werden.

Für wen ist die Tagespflege denn ideal, oder andersherum: Wer ist dort nicht so gut aufgehoben?

Betroffene sollten mindestens Pflegegrad II haben, denn bei Pflegegrad I sind die Zuzahlungen noch immer ziemlich hoch. An-



Daniel Knopp leitet das Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier und den Fachbereich Seniorendienste der BBT-Gruppe.



Das Angebot in der Tagespflege reicht von Physiotherapie und Sturzprophylaxe über Gedächtnistraining bis hin zu Gesellschaftsspielen und Ausflügen in die Umgebung.
Daniel Knopp



sonsten gibt es keine Personengruppe, die man pauschal ausschließen könnte. Allerdings ist nicht jede Tagespflege für jeden geeignet. Insofern sollte man sich das Angebot im Vorfeld gut ansehen.

Unterscheiden sich die Angebote denn so stark?

Es gibt immer wieder Einrichtungen, die bestimmte Schwerpunkte setzen. Das können zum Beispiel Aktivitäten außerhalb des Hauses sein. Wenn jemand in seiner Mobilität sehr stark eingeschränkt ist, ist das vielleicht nicht das Richtige. Wichtig ist auch die Frage, ob es in der Einrichtung Angebote für demenziell veränderte Personen gibt. Für an Demenz Erkrankte ist das dann sicher der richtige Ort. Ein geistig noch reger älterer Mensch hingegen fühlt sich dort eventuell nicht wohl, weil er die Tagespflege nicht zuletzt zum Gespräch mit anderen nutzen möchte.

Wo kann man sich über die Angebote informieren?

Erster Ansprechpartner ist immer die Pflegekasse. Deren Mitarbeiter sind gesetzlich verpflichtet, Informationen über Tagespflegeangebote bereitzuhalten. Oft geschieht

das an den sogenannten Pflegestützpunkten. Ich rate den Betroffenen aber dringend sich die entsprechende Einrichtung auch persönlich anzusehen und nach Möglichkeit ein paar Probetage dort zu verbringen. Entsprechende Angebote gibt es in fast allen Senioreneinrichtungen. Und falls es nicht passt, sollte man sich auch nicht scheuen, Nein zu sagen und nach einer anderen, geeigneteren Einrichtung zu suchen.

Nun gibt es sicher in manchen Regionen mehr Interessenten als Tagespflegeplätze. Nach welchen Kriterien werden denn die Plätze vergeben?

Laut Gesetz ist es verboten, hier ein Auswahlverfahren etwa nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit durchzuführen. Insofern gilt der Grundsatz: Wer zuerst kommt, mahlt zuerst.

Wird die BBT-Gruppe ihr Tagespflegeangebot nun ausbauen?

Ja, das ist in der Tat geplant. Ziel ist es, dass bis Ende 2018 in allen Seniorenpflegeeinrichtungen der BBT-Gruppe ausreichend Plätze in der Tagespflege vorhanden sind.

Das Interview führte Andreas Laska.

Tagespflege in der BBT-Gruppe


Bislang stehen in fünf Einrichtungen der BBT-Gruppe Plätze in der Tagespflege zur Verfügung. Das größte Angebot mit 14 Plätzen gibt es im Seniorenzentrum St. Josefsheim in Alf an der Mosel.

Zehn Plätze bietet Haus Heimberg in Tauberbischofsheim. Ausgebaut werden die Angebote im Seniorenzentrum St. Josef in Münstermaifeld mit bislang sechs Plätzen, im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier – zurzeit fünf Plätze – sowie im Seniorenzentrum Maria vom Siege in Plaidt mit bisher vier Plätzen. Neu eingerichtet wird die Tagespflege am Standort Rilchingen im Saarland.

Mehr Informationen mit Adressen und Kontaktmöglichkeiten finden Sie auf www.bbtgruppe.de

momentmal





Vertrauen wirkt Wunder

Es ist eine kostbare Gabe,
verborgen in der Tiefe
alles Lebendigen.

Vertrauen ist
der Grundwasserspiegel der Seele,
der vieles schöpferisch
zur Entfaltung bringt –
wie Frühlingserwachen.

Es ist ein ansteckendes Gefühl
der Zuversicht,
das wirkt von Herz zu Herz:
ein Lächeln, ein aufmunterndes Wort,
eine Geste der Zuwendung
im Alltagsgrau,
ein Wunder in unserer Lebenswüste,
das Khalil Gibran so deutet:

„Vertrauen ist eine Oase im Herzen,
die von der Karawane des Denkens
niemals erreicht wird.“

Elke Deimel

Wieso brauchen wir Sonnenschutz?

Bald ist wieder Sommer und wir freuen uns auf die Sonne. Zuviel davon ist aber ungesund. Dann bekommt ihr einen Sonnenbrand und das Risiko, später an Hautkrebs zu erkranken, steigt. Die einfachste Art, sich vor den schädlichen Strahlen zu schützen, ist, im Schatten zu bleiben oder Sonnenhut und Kleider anzuziehen. Vor dem Sonnenbaden solltet ihr euch immer mit Sonnencreme einreiben und eine Sonnenbrille tragen. Je höher der Lichtschutzfaktor der Creme, umso länger könnt ihr in der Sonne spielen.

1. Monster Emil hat seinen Schwimmreifen am Strand vergessen. Folgt den Fußspuren und findet den Reifen im Gewühl.

3. Wie viele quer- und wie viele längsgestreifte Handtücher zählt ihr am Strand?

2. Gesucht sind vier Begriffe, was ihr oft am Strand findet. Setzt sie aus den hier abgebildeten acht Dingen zusammen.



* Wie immer hat sich Alfons, unser Bücherwurm, irgendwo versteckt. Findet ihn.

Arzneipflanze	Vermögen	unverheiratet	außerordentlich	Kfz-Z. Gießen	ein Gebiet	kaltes Dessert	Brennstoff	panischer Ansturm	unbestimmt	Schonkost	gänzlich, völlig	
				christl. Erneuerungsbe- wegung								
Initialen Dürers		Metalle verbinden	loyal			3			heilige Schale d. Artus- sage		franzö- sisch: Insel	
Rennwagen- fahrer	1			unge- bunden	Eil- bogen- knochen (med.)				nord. Göttin d. ewigen Jugend	bibli- scher Priester		
				ugs.: franzö- sischer Polizist			Sinfonie Beet- hovens	Heil- pflanze				
medi- zinisch: Starre		arabi- scher Fürsten- titel		ugs.: franzö- sischer Polizist	freund- lich und liebens- wert	med. Fach- bereich (Abk.)			Informa- tions- samml- ung	verfärbt durch Kleckse	kurz für: eine	
Kloster- vor- steher			ein Winter- sportler	Gattin des Erek				Zwerg der Edda	2	euro- päischer Haupt- städter	Art, Typ	
						Note beim Doktor- examen	7	Ge- legen- heit				
Über- empfind- g. best. Stoffe	Agaven- faser	eine Schulart		Nadel- bäume	Drei- einig- keit						Abk.: Ober- inspektor	
Abk.: außer Kraft			Zahn- arzt					Ver- bands- stoff	ein Teil- bereich der Kirche	9		
Lutscher (ugs.)				int. Kfz.-Z. Ecuador	Vorname des Autors Mailier	von unend- licher Dauer						
Kfz-Z. Olden- burg		Flach- land (Mz.)					arabi- sche Schreib- schrift	Stoß- gerät	inner- halb		bayrisch: nein	
kret- span. Maler, † 1614			6			er- dulden		10		4	Laut- stärke- maß	
engl. Fürwort: er		latei- nisch: ich	einfäl- tiger Mensch		früherer äthiop. Fürsten- titel		alte chines. Dynastie		ein Olympia- komitee (Abk.)	Sprech- gesang moderner Musik		
				amerik. Riesen- kröte		Natur- wissen- schaft					deutsche Vorsilbe	chem. Zeichen für Kobalt
britischer Medi- ziner † 1899		Kreuzi- gungs- stätte Jesu						Fürsten- tum am Mittel- meer			8	
Patron der Feuer- wehr	5					Ein- spritzung						

DEIKE-PRESS-1817-10

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise würden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von frooggies AG.

Lösung:

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

Volle Beerenpower! Das macht sauer, aber auch lustig. frooggies Beeren sind perfekt für Müsli, Joghurt oder für beerige Drinks. Das „Pure Berry“-Set besteht aus je einer 100-g-Dose frooggies Wildheidelbeere, frooggies Himbeere und frooggies Erdbeere. Die Fruchtpulver werden aus reifen, frisch eingefrorenen aromatischen Früchten hergestellt, die nach der Trocknung gemahlen werden. Ein reines Naturprodukt, frei von Zusatzstoffen, Geschmacksverstärkern und zusätzlichem Zucker.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei „Pure Berry“-Sets.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. Juni 2017. Viel Glück!



4., 6. und 11. April 2017

Initialpflegekurs

Der Kurs richtet sich an alle Interessierten, die ihre Angehörigen nach einem Krankenhausaufenthalt zu Hause pflegen oder beabsichtigen, dies zu tun. Der Initialpflegekurs gibt an drei Nachmittagen à vier Stunden hilfreiche Tipps für den Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege. Neben der Wiederholung und Vertiefung von Pflegetechniken informieren die Pflegetrainer auch über sozialrechtliche und psychosoziale Themen wie zum Beispiel die Pflegeversicherung oder Hilfen zur persönlichen Entlastung. In der Kleingruppe bleibt auch genügend Zeit für den persönlichen Austausch unter Gleichgesinnten.

🕒 16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

i **Anmeldung und Information:**
Michaela Pahlke, Pflegetrainerin
Tel.: 05251/702-1919
m.pahlke@bk-paderborn.de



13. April 2017

Abnehmen mit Genuss

Ziel dieses Kurses der Ernährungsberaterin Irmgard Lammers ist, den Ursachen überflüssiger Pfunde mittels Schrittzählern, Körperfettmessung und Ernährungsprotokollen auf die Spur zu kommen, Kenntnisse über gesunde Lebensführung zu erlangen und durch nachhaltig gesunde Ernährung eine Gewichtsreduktion zu erzielen.

🕒 14.30 Uhr

**St.-Marien-Hospital Marsberg,
Schulungsraum Ernährung**

i **Der Kurs findet achtmal jeweils
donnerstags statt. Kosten: 95 Euro;
die meisten Krankenkassen ersetzen
80 Prozent der Gebühr
Anmeldung und Informationen
unter Tel.: 02992/605-6048**



25. April 2017

Marsberger Gesundheitsgespräche

**Diabetes und Herz: gemeinsam
gesund bis ins hohe Alter.**

Diabetes mellitus und Herzerkrankungen haben viele Schnittstellen und gegenseitige Einflussnahmen. Gemeinsam zeigen Diabetologe Dr. Norbert Bradtke und Kardiologe Dr. Michael Patten die enge Vernetzung im Lebensverlauf und geben wertvolle Hinweise für eine Gesunderhaltung bis ins hohe Alter.

🕒 19 Uhr

**St.-Marien-Hospital Marsberg,
Peter-Friedhofen-Raum**



24. April 2017

Paderborner Gelenkforum

Prof. Dr. Norbert Lindner, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin, informiert gemeinsam mit Physiotherapeuten über Behandlungsmethoden bei Gelenkverschleiß. Die Spezialisten erläutern sowohl konservative Methoden wie Physiotherapie und Medikamente als auch operative Eingriffe zum künstlichen Gelenkersatz an Knie, Hüfte und Schulter.

🕒 18 Uhr

**Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn,
Café-Restaurant Ambiente**

i **Eine Anmeldung ist nicht erforderlich,
weitere Informationen unter
Tel.: 05251/702-1201**



29. April 2017

Gedenkgottesdienst

Eingeladen sind die Angehörigen und Bekannten der im Krankenhaus verstorbenen Menschen des letzten halben Jahres, aber auch das Pflegepersonal. Gemeinsam soll an die Verstorbenen erinnert werden und so ein weiterer Schritt auf dem Weg der Trauer gegangen werden. Beim anschließenden Beisammensein ist eine Trauerbegleiterin vor Ort.

🕒 14 Uhr

**St.-Marien-Hospital Marsberg,
Krankenhauskapelle,
anschließend Peter-Friedhofen-Raum**



Neu im Juli 2017

In der nächsten Ausgabe geht es um Prostatakrebs, der häufigsten Krebserkrankung bei Männern. Da Prostatakrebs erst im fortgeschrittenen Stadium Beschwerden macht, bleibt er oft lange Zeit unentdeckt.

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 Marsberg und Paderborn: Yvonne Antoine, Gerd Vieler, Simone Yousef (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
Kammer 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.

Titelbild: istockphoto



ClimatePartner®
klimaneutral gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1703-1007
www.climatepartner.com



Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

**Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn**
Husener Straße 46
33098 Paderborn
Tel.: 05251/702-0
www.bk-paderborn.de

Sanitätshaus
Andreas Löhr, Filialleiter
Tel.: 05251/702-3333

**MVZ Strahlentherapie,
Nuklearmedizin und Urologie**
Ärztlicher Leiter
Dr. med. Klaus Plitt
Tel.: 05251/699048-0

**MVZ im MediCo
Pneumologie, Hämatologie
und Onkologie**
Ärztliche Leiterin
Dr. med. Petra Richter
Tel.: 05251/22502

Ambulanter Hospizdienst Tobit
Ulrike Heinzen, Koordinatorin
Tel.: 05251/702-3573



St.-Marien-Hospital Marsberg

St.-Marien-Hospital Marsberg
Marienstraße 2
34431 Marsberg
Tel.: 02992/605-0
www.bk-marsberg.de

MVZ Westheim
Im Dahl 3-5
34431 Marsberg
Tel.: 02994/9666-0
info@mvz-marsberg.de

**Diabetologische
Schwerpunktpraxis**
Dr. med. Norbert Bradtke
Tel.: 02992/605-6052

3., 10. und 17. Mai 2017

Pflegekurs für Angehörige

Die ausgebildeten Pflegetrainee-rinnen Tanja Hartmann und Ines Köster zeigen Angehörigen, wie man korrekt zu Hause pflegt, zum Beispiel anhand von Hebetechniken, und welche Geräte dazu benötigt werden oder hilfreich sind. Im Mittelpunkt des Kurses stehen die Teilnehmer mit ihren persönlichen Situationen.

☝ 16.30 bis 20.30 Uhr

**St.-Marien-Hospital Marsberg,
Peter-Friedhofen-Raum**

**i Anmeldung und weitere
Informationen unter
Tel.: 02992/605-4002
Die Teilnahme ist kostenlos**

4., 9. und 11. Mai 2017

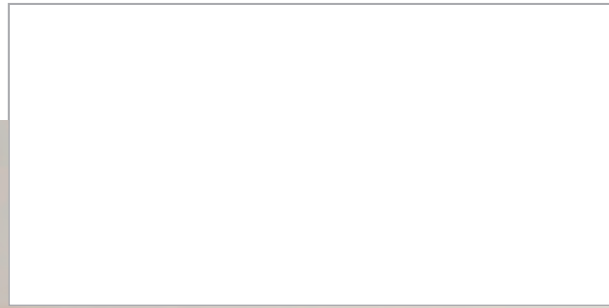
Pflegekurs Demenz

Der Kurs richtet sich an alle Interessierten, die ihre demenzkranken Angehörigen zu Hause pflegen oder beabsichtigen, dies zu tun. Gemeinsam mit anderen pflegenden Angehörigen lernen die Teilnehmer an drei Nachmittagen à vier Stunden in Kleingruppen unter Anleitung von professionellen Trainerinnen Pflegetechniken und praktische Anwendungen. Auch sozialrechtliche und psychosoziale Aspekte, beispielsweise zur Pflegeversicherung, oder Hilfen bei persönlicher Überlastung werden aufgegriffen.

☝ 16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

**i Anmeldung und Information:
Michaela Pahlke, Pflegetrainerin
Tel.: 05251/702-1919
m.pahlke@bk-paderborn.de**



Man bekommt so viel zurück!

Wollen Sie in Ihrer Freizeit Gutes tun? Haben Sie Freude daran, auf andere Menschen zuzugehen, Orientierung zu geben, ein offenes Ohr zu schenken?

Dann suchen wir genau Sie für den ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdienst im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn.

Informationen unter:

Cornelia Rappe
Leiterin der Gruppe Ehrenamtlicher
Tel.: 05251/702-0 oder 0170/4817128
E-Mail: c.rappe@bk-paderborn.de

