

# Leben!

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

**MODERNE  
STRAHLENTHERAPIE**  
Leistungstark in der  
Tumorbehandlung

**ORIENTIERUNG  
IN DER FREMDE**  
Demenzpatienten  
im Krankenhaus

AUSBILDUNG IN DEN  
GESUNDHEITSFACHBERUFEN

**GENAU  
MEIN DING!**



**Brüderkrankenhaus  
St. Josef Paderborn**



**St.-Marien-Hospital  
Marsberg**



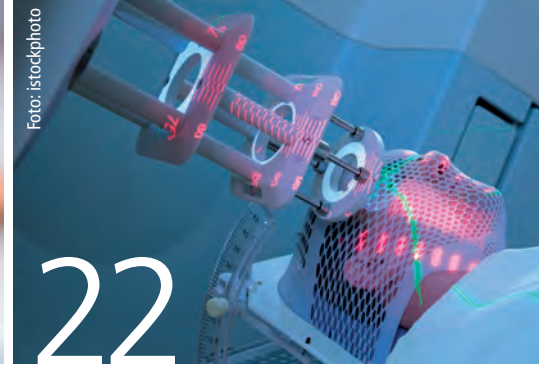
## Mit Genuss essen

Sich gesund ernähren, das möchte eigentlich jeder. Doch das ist gar nicht so einfach. Ernährungsberaterin Mathilde Schäfers aus dem Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn erklärt, auf was es ankommt.



## Orientierung in der Fremde

Beklemmung. Unsicherheit. Das sind Gefühle, wie sie jeder Patient in einem Krankenhaus kennt. Was aber, wenn durch Demenz die notwendige Orientierung fehlt? Was Betroffene und Angehörige in dieser besonderen Situation brauchen.



## Moderne Strahlentherapie

Vor Kurzem feierte die Strahlentherapie im Brüderkrankenhaus St. Josef ihr 40-jähriges Bestehen. Die relativ junge medizinische Fachrichtung hat einen rasanten Aufschwung genommen und leistet heute viel in der Behandlung von Tumoren.

### kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

### demenz

- 6 Orientierung in der Fremde
- 11 Hilfen für den Alltag – im Krankenhaus und zu Hause

### gesund&fit

- 12 Mit Genuss essen

### diabetes

- 14 In Bewegung kommen

### standpunkt

- 18 Digitalisierung in der Pflege

### vorort

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn

# 14

## In Bewegung kommen

Der Diabetes mellitus Typ 2 verläuft oft schleichend. Anzeichen können Antriebsschwäche, Leistungsminde- rung und Müdigkeit, aber auch vermehrter Durst sein. Da die Erkrankung neben dem genetischen Risiko oft durch Übergewicht begünstigt wird, hilft neben Medi- kamenten nur eins: den Lebensstil ändern.





**Christoph Robrecht**  
Regionalleiter  
Region Paderborn/Marsberg

## Genau mein Ding!

Eine Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen verlangt ganz schön viel – gibt aber auch einiges. Drei Auszubildende schildern ihren Weg.

### blickpunkt

22 Von der Kobaltbombe  
zur modernen Strahlentherapie

### ausbildung

26 Genau mein Ding!

### momentmal

30 Impuls

### rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

### service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

## Liebe Leserinnen und Leser,

wir alle sind vermutlich schon mit der Aussage konfrontiert worden: „Alt werden möchte jeder, alt sein will niemand.“ Zunehmend erfahre ich, dass viele Menschen das Altwerden oder das Altsein auch als einen bereichernden Lebensabschnitt wahrnehmen. Durch neue medizinische Möglichkeiten und veränderte Einstellungen zum Alter dürfen nicht wenige Menschen erleben, dass die große Lebenserfahrung, der nicht mehr so große Leistungsdruck oder auch die Erfahrung, Zeit zu haben, ein wertvolles Geschenk sein können. Allerdings höre ich oft die Einschränkung „Wenn ich noch fit bin oder bleibe ...“. Sorgen macht vielen die Vorstellung, körperlich stark eingeschränkt zu sein, geradezu Angst, die Vorstellung, dement zu werden. Zudem wissen wir, dass Demenz nicht nur hochbetagte Menschen treffen kann. Die Frage des Umgangs mit Symptomen des Abbaus kognitiver, emotionaler und sozialer Fähigkeiten beschäftigt häufig auch die Angehörigen Demenzerkrankter.

Die BBT-Gruppe im Raum Paderborn und Marsberg stellt sich der Herausforderung, dass die Zahl demenzerkrankter Patienten stetig steigt. So sind Ärzte und Pflegende sowohl im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn als auch im St.-Marien-Hospital Marsberg speziell ausgebildet oder geschult. Der Umgang mit Demenzerkrankten und die Zusammenarbeit mit den Angehörigen haben ein besonderes Gewicht in unseren Krankenhäusern und Medizinischen Versorgungszentren. Die Kurse der Familialen Pflege und Instrumente wie „Mein roter Faden“ unterstützen insbesondere Angehörige. Es gibt das Angebot der Unterbringung von Begleitpersonen im Rahmen stationärer Aufenthalte und als Schwerpunkt im St.-Marien-Hospital Marsberg die frührehabilitative geriatrische Komplexbehandlung. In einer umfassenden Diagnostik werden auch Symptome einer Demenzerkrankung erfasst. Eine bedarfsgerechte, individuell konzipierte Therapie in einer zwei- bis dreiwöchigen geriatrischen Komplexbehandlung in multidisziplinären Teams berücksichtigt auch die Symptome einer Demenzerkrankung.

Mit dieser Ausgabe unseres Magazins „Leben!“ möchten wir Ihnen Mut machen im Umgang mit einem nicht einfachen Thema.

Ihr

  
Christoph Robrecht

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





BUCHTIPP

## Opa ist dement

Die Koblenzer Autorin Katharina Göbel hat das Thema Demenz und was das für die Familie der Betroffenen bedeutet, in ihrem jüngst erschienenen Roman „verstecken spielen oder eintauchen in Opas verwirrte Welt“ aufgegriffen: Der 76-jährige Jakob leidet an Demenz. Er selbst merkt langsam, wie er sich verändert und wie sein Umfeld mit der Entwicklung seiner Krankheit auf ihn reagiert. Er versucht seine Erinnerungen an früher – die einzigen, die ihm noch bleiben – zu behalten und den Menschen, die er liebt, mitzuteilen. Dabei scheint die 13-jährige Enkeltochter Leonora die Einzige zu sein, die seine Situation zu verstehen versucht. Beiden gelingt es, nicht zuletzt aufgrund ihrer bedingungslosen Liebe, ihre unterschiedlichen Lebensabschnitte gemeinsam zu leben und zu erleben. Während er sich immer mehr von der realen Welt verabschiedet, erlebt sie den Eintritt in die Welt der Erwachsenen. Leonora merkt, dass Nähe zulassen und Respekt zeigen das Wichtigste ist, was ihr Opa nun braucht. Und damit ist sie allen anderen weit voraus, die eher Distanz zu ihm suchen – aus Scham oder Angst.

verstecken spielen oder eintauchen in Opas verwirrte Welt, erschienen im Verlag 3.0, 9,80 Euro.

Das Vorwort zum Buch stammt von Waltraud Klein, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimergesellschaft des nördlichen Rheinland-Pfalz.

GEZIELTE BEWEGUNG AB 60 JAHRE

## Muskelspiele

Bewegung ist gut und das in jedem Alter. Doch gerade für Senioren ist es wichtig, den Muskelabbau mit gezielten Übungen zu verzögern und die körperliche Funktionsfähigkeit insgesamt zu erhöhen. Denn: Eine bessere Beweglichkeit kann das Sturzrisiko erheblich verringern. Vor einigen Jahren haben australische Forscher ein Programm entwickelt, das ältere Menschen dazu animieren will, mehr und vor allem einfache Bewegungen in ihren Alltag zu integrieren. Beim Zähneputzen zum Beispiel immer auf einem Bein zu stehen. Nun haben Wissenschaftler der Uni Heidelberg dieses Programm für ab 60-Jährige in Schwierigkeit und Intensität angepasst, damit sie ihre Chancen erhöhen, im Alter länger fit und unabhängig zu bleiben. Die Heidelberger Forscher entwickelten dazu passend eine Smartphone- und Smartwatch-App, die derzeit getestet wird. Darüber lassen sich Übungsvideos abrufen, Fortschritte dokumentieren, die körperliche Aktivität erfassen – und: auch eine Erinnerungsfunktion einstellen.

Ein Alltagstrainingsprogramm bietet auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Mehr dazu unter [www.aelter-werden-in-balance.de](http://www.aelter-werden-in-balance.de)



Foto: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

NEUES INTERNETPORTAL

## Migration und Gesundheit

Das Bundesministerium für Gesundheit hat ein Internetangebot für Migranten sowie haupt- und ehrenamtliche Helfer, die Zugewanderte nach ihrer Ankunft in Deutschland unterstützen, eingerichtet. Es soll Fragen rund um die eigene Gesundheit und die Kindergesundheit beantworten und mit dem deutschen Gesundheitswesen vertraut machen. Das Angebot umfasst beispielsweise Aufklärungsbroschüren zu Schutzimpfungen, wichtige Hinweise zur Kindergesundheit, zu verschiedenen Früherkennungsuntersuchungen, Informationen über die Versorgung im Krankenhaus und bei Ärzten in der ambulanten Versorgung sowie Broschüren zu unterschiedlichen Suchterkrankungen. Das Portal ist zunächst in deutscher, türkischer und englischer Sprache verfügbar. Laut Ministerium soll eine arabische und russische Version folgen.

Das Internetportal „Migration und Gesundheit“ ist erreichbar unter: [www.migration-gesundheit.bund.de](http://www.migration-gesundheit.bund.de)

ERSTE-HILFE-KURS

## Auffrischung gefällig?

Hand aufs Herz: Können Sie sich an Ihren letzten Erste-Hilfe-Kurs erinnern? Kurz vor der Führerscheinprüfung? Dann sollten Sie sich schnell zu einem Kurs anmelden. Denn bis Rettungsdienste an einem Unfallort eintreffen, können wertvolle Minuten verloren gehen. Umso besser, wenn viele Menschen in der Lage sind, im Notfall schnell und kompetent Erste Hilfe leisten zu können. Fachleute empfehlen, alle zwei Jahre einen Kurs zu besuchen, denn auch in der Ersten Hilfe ändert sich manches. In den Kursen werden meist praktische Übungen integriert, sodass jeder Maßnahmen wie die stabile Seitenlage oder die Herzdruckmassage direkt trainieren kann. Das Gute: Was man selbst eingeübt hat, bleibt auch besser in Erinnerung. Und mit einem Song im Ohr wie „Staying Alive“ von den Bee Gees hat man auch gleich den richtigen Rhythmus für die Herzdruckmassage parat. Helene Fischers „Atemlos durch die Nacht“ soll ähnlich gut den Takt vorgeben.

BBT-Magazin 1/2018

Foto: BMI



AUSKUNFT ZUR PFLEGE

## Wähl die 115

Fragen zu Pflegegeld, Pflegeversicherung oder die Förderung des altersgerechten Wohnens können nun auch am Telefon geklärt werden: Die Behördenrufnummer 115 erweitert ihr Angebot für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige. Montags bis freitags von 8 bis 18 Uhr informieren Mitarbeiter nun auch zum Thema Pflege. Unter der Behördennummer 115 erhalten Anrufer Auskunft zu Verwaltungsleistungen aller Art. Rund 500 Kommunen, zwölf Bundesländer und die Bundesverwaltung haben sich dem Vorhaben bereits angeschlossen. Die 115 ist in der Regel zum Festnetztarif erreichbar und in vielen Flatrates enthalten.

Weitere Informationen  
zu der Behördennummer  
unter [www.115.de](http://www.115.de)



Foto: istockphoto

## ORIENTIERUNG IN DER FREMDE

Beklemmung. Unsicherheit. Sorge vor dem Ungewissen. Das sind Gefühle, wie sie jeder Patient in einem Krankenhaus kennt. Gefühle, die die meisten Menschen einordnen können. Was aber, wenn durch Demenz die Grenzen des eigenen Ich immer mehr verschwimmen und Fragen zu unlösbaren Rätseln werden?



**W**o bin ich hier? Was machen diese Menschen hier mit mir? Ich kenne die ja gar nicht!“, Fragen, die Patienten mit Demenz gerade in ungewohnten Umgebungen wie einem Krankenhaus aussichtslos erscheinen. Aus leichtem Unwohlsein kann pure Angst werden – denn es fehlt die notwendige Orientierung. Leben in Deutschland noch rund 1,5 Millionen Menschen mit Demenz, sagen die Prognosen für 2050 eine Verdopplung der Zahl voraus. Die Zahl der Älteren nimmt zu und mir ihr die Demenzerkrankungen.

Ein Krankenhaus ist ein medizinischer Hochleistungsbetrieb. Ärzte und Pflegende sind für zahlreiche Patienten verantwortlich, untersuchen sie, führen mit ihnen Gespräche, klären auf, beruhigen, hören zu, pflegen. Wenn aber Patienten mit Demenz in die Klinik kommen, greifen die eingespielten Routinen nicht. Dann kommt es zum Testfall für die Belastbarkeit des Systems Krankenhaus. Das bedeutet Stress für Betroffene und Angehörige, wie Marion Stein aus zahlreichen Gesprächen weiß. Die Krankenschwester mit gerontologischer

Qualifikation bringt das Grundproblem auf den Punkt: „Das Krankenhaus ist ein Ort, der all dem entgegensteht, was wir in der Demenz empfehlen würden: Eine ruhige, reizfreie, überschaubare Umgebung, eine feste Tagesstruktur – das sind alles Dinge, die im Alltag helfen, aber im Krankenhaus schwierig umsetzbar sind.“

### Begleitung und Entlastung

Stein leitet das Patienteninformationszentrum (PIZ) im Brüderkrankenhaus Trier, eine in Rheinland-Pfalz einmalige Einrichtung, die sich seit rund zehn Jahren gut sichtbar in der Nähe des Empfangsbereichs befindet. Das PIZ ist eine Erstanlaufstelle für Patienten, für Angehörige, aber auch für Mitarbeitende. „Unser Blick richtet sich immer darauf, was die Betroffenen und ihre Angehörigen benötigen, um gut mit der Krankheit umzugehen“, erklärt Stein. Es gibt zahlreiche Informationsmaterialien zu den verschiedensten Erkrankungen, Beratung zu Pflegethemen und zu Hilfsangeboten – und es gibt vor allem

## WIE HÄLT MAN SEIN GEDÄCHTNIS FIT?

Neben regelmäßiger Bewegung, wie Treppensteigen, mit dem Fahrrad zur Arbeit fahren oder abends zur Entspannung einfach mal zwanzig Minuten spazieren zu gehen, kann auch die Ernährung das Gedächtnis fit halten. So können zum Beispiel viel Olivenöl, Gemüse und Obst sowie weniger Fleisch hilfreich sein.

Auch wenn schon die ersten Anzeichen einer Demenz aufgetreten sind, sollte man sich keinesfalls zu Hause verschanzen, sondern weiterhin nach draußen gehen, Menschen treffen und kulturell interessiert bleiben. Empfehlenswert ist auch, all die Dinge zu tun, die man früher gern getan hat: Mühle, Dame, Halma, Schach, Scrabble, Skat, Doppelkopf – es gibt auch gute Memorys für Erwachsene! Man sollte einfach das Gehirn aktivieren.



Marion Stein berät eine Angehörige im Patienteninformationszentrum des Bräuderkrankenhauses Trier.

ein offenes Ohr: „Hier ist auch ein Ort, wo man einfach mal seine Last ablegen und den nächsten Schritt ins Auge fassen kann“, weiß die Expertin.

Häufig wird die Diagnose Demenz erst im Krankenhaus gestellt – und das muss dann verarbeitet werden. „Das kann heißen, dass sich ein ganzes familiäres System verändert. Die Rollen zwischen Ehepartnern oder zwischen Eltern und ihren Kindern, die man ein

Leben lang verinnerlicht hat, verändern sich plötzlich. Das ist mitunter schmerzhaft, weshalb man Begleitung und Entlastung braucht. Daher weisen wir auch auf die regionalen Angebote wie etwa das Demenzzentrum hin“, erklärt Stein.

### Herausforderung Demenz

Das PIZ ist eine der Anlaufstellen bei Fragen zu einer Demenz. Doch auch

hinter den Kulissen sind derzeit viele Mitarbeitende damit beschäftigt, den Weg hin zu einem demenzfreundlicheren Krankenhaus zu gestalten. Eine Schlüsselposition auf diesem Weg hat Melanie Schloesser inne. Die Mitarbeiterin der Pflegedirektion ist in der Stabsstelle Pflegeentwicklung tätig und leitet das Projekt „Demenz im Krankenhaus“. Ihr Ziel: In den kommenden Jahren sollen mehr und mehr demenzsensible Strukturen aufgebaut werden. „Aufgrund seiner Abläufe ist ein Krankenhaus ein ungünstiger Ort für demente Menschen. Es ist daher eine Herausforderung für uns, ihren Aufenthalt angenehmer zu gestalten“, beschreibt Schloesser die Aufgabe für eine große Projektgruppe, an der unter anderem Pflegenden, Therapeuten und Mediziner mitwirken. Sie überprüfen standardisierte Abläufe und Strukturen.

Die Mitarbeitenden des Krankenhauses sollen stärker für das Thema Demenz sensibilisiert werden. Das geht insbesondere über Schulungen aller Krankenhausmitarbeitenden, die Schritt für Schritt erfolgen sollen. Schloesser setzt darauf, dass bei Patienten über 75 Jahren künftig strukturiert darauf geachtet wird, ob möglicherweise eine einträchtigende Orientierungsstörung vorliegt. Gerontopsychiatrische Pflege-

## VERTRAUTES MIT IN DIE KLINIK NEHMEN



Foto: istockphoto

„Es geht nicht ohne die Angehörigen“, weiß Marion Stein. Sie verweist darauf, dass die Pflegekräfte des Krankenhauses auf die Unterstützung des familiären Umfelds angewiesen sind. Oft komme es vor, dass ältere Menschen, die sich zu Hause noch recht gut zurechtfinden, bei ihrem Krankenhausbesuch orientierungslos seien. Um den Klinikaufenthalt zu erleichtern, sollten Angehörige bereits im Vorfeld die Gewohnheiten des Patienten notieren. „Die Pflegenden brauchen diese Informationen, weil der Patient in der Regel nicht mehr in der Lage ist, zu schildern, welche Medikamente er nimmt, was er braucht, was er gerne isst“, erklärt Stein. Sie rät dazu, Vertrautes beizubehalten, soweit das möglich ist. „Wir raten dazu, vertraute Kleidung mitzubringen, weil Demenzkranke diese am ehesten wiedererkennen. Auch persönliche Gegenstände, wie ein gewohntes Kopfkissen oder Fotos der Angehörigen sind Dinge, die Sicherheit verleihen.“





**Projektbesprechung: Jörg Mogendorf, Pflegedirektor des Brüderkrankenhauses in Trier, und Melanie Schloesser, Mitarbeiterin der Pflegedirektion.**

fachpersonen sollen im Verdachtsfall eine detaillierte Einschätzung durchführen. Die Erkenntnisse werden dann an die zuständigen Ärzte für eine weitere Abklärung und an das Pflegepersonal weitergeleitet. „Liegt eine kognitive Einschränkung vor, wollen wir mit Erlaubnis des Patienten und seiner Angehörigen Maßnahmen einleiten, um den Aufenthalt bestmöglich zu gestalten.“

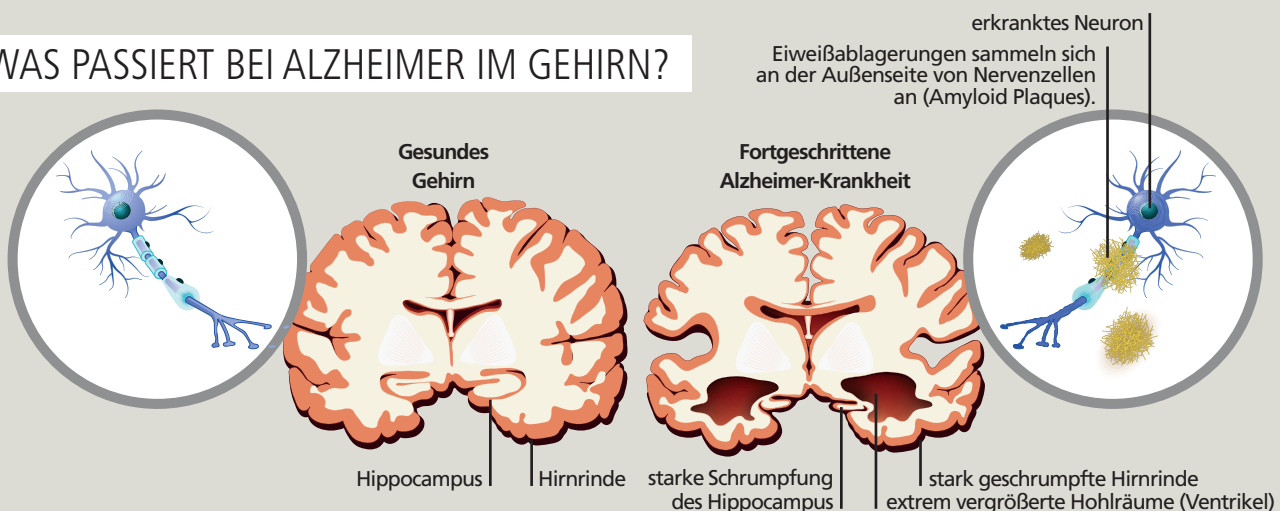
### Zugang finden

Schloesser weiß, wie wichtig es ist, dass die Pflegenden spezifischer qualifiziert werden. Denn um überhaupt Zugang zu den Betroffenen zu finden, sei ein respektvoller, freundlicher, empathischer und achtsamer Umgang notwendig. Viele Patienten mit Demenz verhielten sich ablehnend gegenüber den Pflegenden. „In dem Augenblick, wo man Zugang zu

den Menschen findet, sind diese eher bereit, sich auf weitere Handlungen einzulassen“, erklärt Schloesser.

In den kommenden Jahren sind Schritt für Schritt auch bauliche Veränderungen vorgesehen, damit sich Menschen mit Demenz besser orientieren können. Dies ist etwa über bessere und durchgehende Symbole möglich. In den Krankenhausräumlichkeiten sollen mehr farbliche Akzente gesetzt werden, indem man Lichtschalter, Toiletten und Badezimmer stärker markiert und so vom typischen Klinikweiß abhebt. Weil die enorme Reizüberflutung in den Krankenhausräumlichkeiten bei dementen Patienten zu einer Belastung führen kann, testet das Brüderkrankenhaus bereits erfolgreich Formen der Tagesaktivierung, bei denen Patienten in einer kleinen Gruppe spezifisch aktiviert werden und abschließend zusammen essen. Noch sind manche Maßnahmen in der Testphase, andere in der Planung. „Unser Ziel ist, dass unser ganzes Krankenhaus mehr auf die Bedürfnisse von Patienten mit Demenz eingeht“, gibt sich Schloesser zuversichtlich. Sie weiß aber, dass sich trotz aller Bemühungen nie eine Ideallösung einstellen wird: „Die Umgebung eines Krankenhauses wird immer eine Herausforderung für diese Patienten sein.“ ■

## WAS PASSIERT BEI ALZHEIMER IM GEHIRN?



## „NICHT JEDE GEDÄCHTNISSTÖRUNG IST EINE DEMENZ“



**Was geht bei einer Demenz im Kopf vor? Wie diagnostiziert und behandelt man die Krankheit? Antworten gibt Professor Dr. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation im Brüderrankenhaus Trier. Außerdem ist er Vorsitzender des Demenzentrums Trier e.V.**

**Herr Professor Maschke, können Sie einem medizinischen Laien erklären, woran man eine Demenz erkennt?**

Das ist eine gute Frage. Viele ältere Patienten kommen beispielsweise mit Gedächtnis- und Merkfähigkeitsstörungen zu uns, die völlig normal sind. Man muss zwischen einer Demenz und altersbedingten Merkfähigkeitsstörungen unterscheiden. Ab dem 25. Lebensjahr nimmt die Merkfähigkeit beim Menschen wieder ab. Solange die Gedächtnisstörungen Namen oder andere, nicht ganz so wichtige Dinge betreffen und den Alltag nicht beeinflussen, ist es keine Demenz. Etwa

wenn man sein Handy verlegt. Liegt es aber an ungewöhnlichen Orten, wie zum Beispiel im Kühlschrank, wäre das eher ein Zeichen für Demenz, bei der Orientierungsschwierigkeiten hinzukommen können. Ein wichtiges Kriterium für eine Demenz ist, dass die Merkfähigkeitsstörung mehr als sechs Monate anhält.

**Was passiert bei einer Demenz im Gehirn?**

Es gibt sehr unterschiedliche Formen von Demenz. Bei der häufigsten Form, der Alzheimer-Demenz, lagern sich giftige Eiweißformen im Gehirn ab und stören die Nervenfunktion und die Verbindungen der Nerven. Dadurch gehen die Nerven vor allem in jenen Bereichen des Hirns zurück, die für das Gedächtnis wichtig sind. Das kann man anhand einer Kernspintomografie erkennen.

**Welche Untersuchungen gibt es bei einem Verdacht auf Demenz?**

Der erste Schritt ist die normale Untersuchung beim Hausarzt. Er klärt zunächst die Ursachen für eine Gedächtnisstörung ab. Diese kann auch durch eine Schilddrüsenerkrankung oder bestimmte Medikamente hervorgerufen werden. Der zweite Schritt führt zum Neurologen, Psychiater oder Geriater, einem sogenannten Altersmediziner. Hier werden eine körperliche Untersuchung, eine Kernspintomografie, Laborwertuntersuchungen und eine Nervenwasseruntersuchung durchgeführt. Dabei kann man Eiweißstoffe, die etwa bei Alzheimerpatienten zu viel vorhanden sind, nachweisen. Mit der alternden Gesellschaft kommen immer mehr Patienten in einem unterschiedlichen Stadium der Krankheit zu uns ins Krankenhaus. Das

reicht von der ambulanten Beratung in der Sprechstunde bis zum längeren Aufenthalt etwa aufgrund einer Operation. Somit stellt Demenz eine immer größere Herausforderung für Krankenhäuser dar.

**Klären Sie Verdachtsfälle auch im Krankenhaus ab?**

Diese Möglichkeit besteht. Es dauert meist drei bis fünf Tage, bis wir das abgeklärt haben. Dann besprechen wir mit dem Patienten und den Angehörigen, aber auch mit dem Sozialdienst, welche Hilfen benötigt werden und welche Medikamente helfen könnten. Verschlechtert sich bei dementen Menschen der Krankheitsverlauf so sehr, dass sie nicht mehr zu Hause leben können, berät unser Sozialdienst und das Patienteninformationszentrum, welche Wege und Unterbringungsmöglichkeiten es gibt. Etwa eine Tagespflege, die die Angehörigen sehr entlasten kann.

**Wie behandeln Sie die Patienten?**

Es gibt eine nichtmedikamentöse und eine medikamentöse Behandlung. Schauen wir wieder auf die häufigste Form der Alzheimererkrankung: Vier Medikamente sind zugelassen, die dazu führen, dass das Gedächtnis durchaus etwas besser werden kann oder sich etwas langsamer verschlechtert. Derzeit sind weitere Medikamente in der Entwicklung, die hoffentlich in den nächsten Jahren verfügbar sind. Wichtig ist aber auch das Nichtmedikamentöse. Es gibt gute Hinweise, dass etwa Sport das Gedächtnis verbessern kann – auch bei bereits dementen Menschen. Dieser Effekt tritt schon bei zwanzig Minuten regelmäßiger Bewegung pro Tag ein.

Mehr zu Demenz erfahren Sie unter [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)

## Hilfen für den Alltag – im Krankenhaus und zu Hause

**Die Diagnose Demenz bildet einen tiefen Einschnitt in das gewohnte Leben – für Betroffene und Angehörige. Ein Krankenhausaufenthalt verstärkt häufig die Symptome der Krankheit. Dagegen haben das St.-Marien-Hospital Marsberg und das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn zahlreiche Maßnahmen ergriffen.**

Im St.-Marien-Hospital Marsberg ist die geriatrische Station für eine leichtere Orientierung ausgestattet: Ein spezielles Farbkonzept, niedrige Handläufe, die den Weg durch die ganze Station lotsen, und symmetrische bildgestützte Hilfen im Patienten- und Badezimmer erleichtern es, sich zurechtzufinden. Zudem sind die Therapie- und Diagnostikabläufe so abgestimmt, dass Patienten soweit möglich die Station nicht verlassen müssen. Feste ärztliche Ansprechpartner geben zusätzlich Sicherheit.

Demnzerkrankte Patienten, die diese Hilfen während ihres Krankenhausaufenthaltes benötigen, können aus dem Brüderkrankenhaus St. Josef und dem St.-Marien-Hospital Marsberg auf die geriatrische Station verlegt werden. In einer dreiwöchigen Komplexbehandlung werden sie in ihrer Selbstversorgungskompetenz gestärkt. Auch



die Unterbringung einer Begleitperson ist in beiden Krankenhäusern möglich und kann negative Begleiterscheinungen eines Krankenhausaufenthalts, wie eine akute Verwirrtheit, mindern.

### Spezialisten für Demenz

Teil der Pflgeteams in Paderborn und Marsberg sind auch die Demenzcoaches. Sie sind für die betroffenen Patienten sowie für deren Angehörige da und geben auch den Kollegen Hilfe-

stellung in der Versorgung Demnzerkrankter. Für den Übergang aus dem Krankenhaus in die häusliche Umgebung stehen Angehörigen im Brüderkrankenhaus und dem St.-Marien-Hospital nicht nur die Sozialarbeiter, sondern auch speziell ausgebildete Pflgetrainerinnen zur Seite: In insgesamt 20 Trainingsstunden oder Besuchen zu Hause geben sie alltagsnahe Tipps und Tricks zur Pflege und zum Umgang mit den speziellen Anforderungen der Demnzerkrankung.

### Noch mehr Unterstützung

Die Mappe „Mein roter Faden“ vom Netzwerk Demenz im Kreis Paderborn stellt wichtige Informationen und Adressen regionaler Hilfsangebote zusammen. Für den Hochsauerlandkreis bietet der „Wegweiser Demenz“ diese Übersicht und nennt konkrete Ansprechpartner genauso wie hilfreiche Informationsplattformen im Internet.

[www.kreis-paderborn.de/kreis\\_paderborn/buergerservice/pflegeportal](http://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal)

[www.demenz-service-suedwestfalen.de/hochsauerland-angebote-fuer-menschen-mit-demenz.html](http://www.demenz-service-suedwestfalen.de/hochsauerland-angebote-fuer-menschen-mit-demenz.html)



# Mit Genuss essen

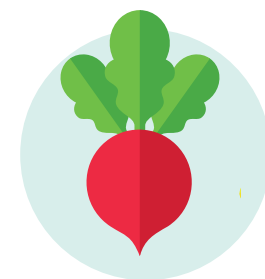
Sich gesund ernähren, das möchte eigentlich jeder. Doch das ist gar nicht so einfach – angesichts der Versprechen auf vielen Lebensmittelverpackungen. Beim Einkauf fällt die Entscheidung, was zu Hause auf den Tisch kommt. Ernährungsberaterin Mathilde Schäfers aus dem Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn erklärt, auf was es ankommt.

Durch gezielte Werbung fällt es vielen schwer, sich beim Einkauf im Sinne einer ausgewogenen Ernährung zu entscheiden. Die Auswahl der Lebensmittel wird sehr häufig mit dem Auge getroffen.

Die richtigen und gesunden Nahrungsmittel liefern jedoch viele Nährstoffe und Vitamine. Dadurch wird der Stoffwechsel aktiviert, körperliches und geistiges Wohlbefinden sowie eine verbesserte Funktion der Muskeln sind die Folge.

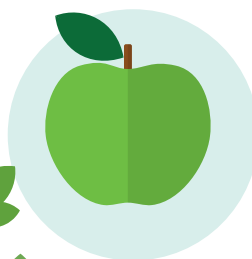
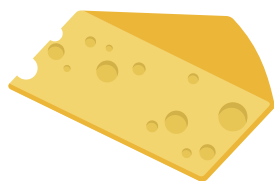
Wie wohl wir uns fühlen, hängt auch eng mit den Vorgängen in unserem Darm zusammen: Rund 1.000 Mikroorganismen besiedeln unseren Darm und

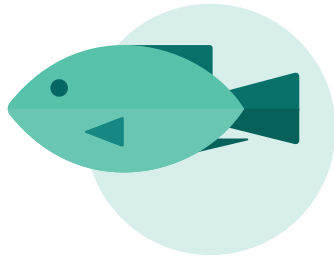
aktivieren unsere Darmflora. Sind die Bakterienstämme im Gleichgewicht, bekämpfen sie krankmachende Keime und schleusen Gifte aus dem Körper. Bakterien können auch Gifte produzieren, die die Psyche beeinflussen können. Depressionen, Allergien, Übergewicht und Nahrungsmittelallergien können mit einem gestörten Gleichgewicht zusammenhängen. Kein Organ ist so eng mit dem Gehirn verbunden wie der Darm. Bestätigt ist, dass eine ausgewogene Ernährung und genügend Bewegung dem Darm helfen, sein Gleichgewicht zu halten.



### Zum Weiterlesen:

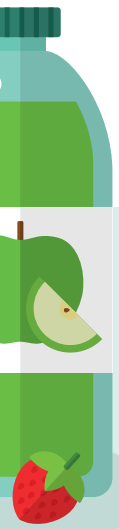
Mehr über das Wunderwerk Darm ist nachzulesen zum Beispiel in „**Darm mit Charme**“, erschienen im Ullstein-Verlag, 16,99 Euro und „**Schluck. Auf Entdeckungsreise durch unseren Verdauungstrakt**“, erschienen bei DVA, 14,99 Euro.





### Jede Menge Gutes steckt in Gemüse

Die sogenannten sekundären Pflanzenstoffe in Obst und Gemüse haben eine schützende Wirkung für den Körper. So wirken die Carotinoide, enthalten in Karotten, Tomaten, Paprika, grünem Gemüse und Aprikosen, entzündungshemmend, immunmodulierend und antioxidativ. Den Flavonoiden, enthalten in Äpfeln, Birnen, Trauben, Kirschen, Pflaumen, Beerenobst, Zwiebeln und Grünkohl, wird eine antibiotische und antithrombotische Wirkung nachgesagt. Außerdem sollen sie einen positiven Einfluss auf unsere kognitiven Fähigkeiten haben. Diese gesundheitsfördernden Effekte im Gemüse und Obst mindern das Risiko für Herz-Kreislauf- sowie einige Krebserkrankungen.



### Genügend trinken

Die Trinkmenge ist individuell und vom Gewicht abhängig. Als Faustregel gilt: 30 bis 40 Milliliter Wasser pro Kilogramm Körpergewicht. Das ideale Getränk ist Leitungswasser und in Deutschland fast immer zu empfehlen. Zitrone, Orange, Zitronenmelisse oder Ingwerscheiben geben etwas Geschmack. Auch ungesüßte Tees sind gut. Getränke mit hohem Zuckergehalt sind als Durstlöcher nicht geeignet. Denn sie liefern sehr viele Kalorien, genauso wie Fruchtsäfte. Am besten mit Wasser verdünnt genießen. Ausreichend Flüssigkeit ist wichtig für die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit. Denn nur so gelangen die wichtigen Nährstoffe in die Zellen.

### Obst – am besten zweimal am Tag

Der Spruch „an apple a day keeps the doctor away“ hat immer noch Bestand und ist sogar wissenschaftlich erwiesen: Verschiedene Vitamine, die in Früchten enthalten sind, besonders Vitamin C und Kalium, benötigt der Körper. Die Ballaststoffe, sogenannte Pektine, sind besonders wertvoll für die Verdauung und sorgen für ein längeres Sättigungsgefühl.

Die Ernährungspyramide des Bundeszentrums für Ernährung ist wie ein Ampelsystem aufgebaut und zeigt, welche Lebensmittel wir mehr und welche wir seltener verzehren sollten. Jeder Baustein der Pyramide steht für eine Portion. Eine Portion ist so viel, wie in die eigene Hand passt.

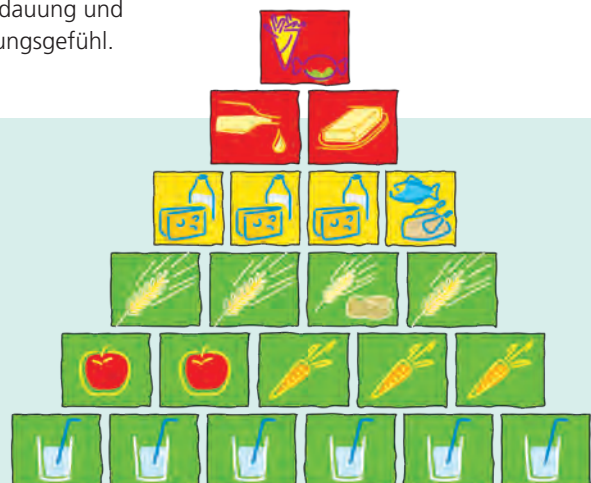
### Fette – aber die richtigen

Mittlerweile gilt Fett als wichtiger Bestandteil einer ausgewogenen Diät. Es kommt nur auf die richtige Auswahl an. Mit Fett und Öl werden dem Körper lebensnotwendige ungesättigte Fettsäuren zugeführt. Sie erfüllen im Organismus wichtige Funktionen für den Stoffwechsel, etwa als Energieträger und als Ausgangssubstanz für weitere Stoffe, wie Hormone und Stoffwechselprodukte, die die Entzündungsreaktionen beeinflussen. Omega-3-Fettsäuren sind wichtige Bestandteile unseres zentralen Nervensystems und können die Gehirnentwicklung sowie die Denkleistung beeinflussen. Regelmäßig sollten auf dem Speiseplan daher Fisch, Rapsöl, Olivenöl, Leinöl, Walnüsse, Pecannüsse oder Sojabohnen stehen.



### 10.000 Schritte am Tag

Bewegung trägt zum Wohlbefinden bei, das haben Studien gezeigt. Man muss nicht gleich Höchstleistungen bringen. 10.000 Schritte täglich oder eine Stunde Fahrradfahren sind schon ein gutes Maß, damit die Muskeln wachsen, die Knochen stabil und die Muskulatur des Verdauungssystems aktiv bleiben. Das Risiko für Altersdiabetes, Herzinfarkt und Krebs wie auch für Alzheimer und Demenz wird gesenkt.



Idee: Sonja Mannhardt, © BLE

diabetes

Der Diabetes mellitus Typ 2 verläuft oft schleichend. Anzeichen können Antriebsschwäche, Leistungsminderung, Müdigkeit, aber auch vermehrter Durst sein. Die Erkrankung wird neben genetischen Risiken auch durch die Lebensweise begünstigt. Die Grundlagen der Behandlung bilden neben Schulungsmaßnahmen eine gesunde Ernährung und mehr körperliche Aktivität, meist mit dem Ziel: Körpergewicht reduzieren.

# IN BEWEGUNG KOMMEN





Da will ich nie mehr hin.“ Mit Nachdruck zeigt Veronika Janßen auf ein Urlaubsfoto, das sie in voller Outdoor-Montur auf einem Alpengipfel zeigt. Doch der resoluten Rentnerin mit dem flotten Kurzhaarschnitt geht es nicht um das schöne Bergpanorama. Was sie meint, sind die Pfunde, die sie zum Zeitpunkt der Aufnahme auf die Waage brachte. Zu hoch ist das Risiko, dass ihre Zuckerwerte dann wieder entgleisen. „Und das möchte ich auf jeden Fall vermeiden.“

Es ist schon ein paar Jahre her, dass ihr Hausarzt eine Diabeteserkrankung vom Typ 2 diagnostizierte. „So richtig ernst habe ich das aber nicht genommen“, gesteht die 65-Jährige. Die Zuckertabletten – so dachte sie – würden die Werte schon im Zaum halten. Doch das taten sie nicht. Als sie vor ein paar Monaten wegen entgleister Blutzuckerwerte im Verlauf eines fieberhaften Infektes in das St.-Marien-Hospital nach Marsberg überwiesen wurde, lagen ihre Blutzuckerwerte dort über 500 mg/dl. „Da half zunächst nur noch eines: Insulin spritzen, und zwar viermal am Tag“, berichtet Dr. Norbert Bradtke, Chefarzt für Innere Medizin und Leiter des von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zertifizierten Diabeteszentrums für

Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 am St.-Marien-Hospital in Marsberg. Dank der sektorenübergreifenden diabetologischen Versorgungskompetenz wurde das St.-Marien-Hospital zudem als „Klinik für Diabetespatienten geeignet“ durch die DDG anerkannt.

„Diese Diagnose war für mich ein Schock“, erinnert sich Veronika Janßen. Mit einem Mal sah sie das Schicksal ihres Nachbarn vor Augen, dem seine Zuckererkrankung schon eine Bein-

amputation und schwere Sehprobleme beschert hatte. Würde ihr das Gleiche bevorstehen? Doch Dr. Bradtke konnte Entwarnung geben: „Die Laborwerte haben gezeigt, dass Frau Janßens Bauchspeicheldrüse noch ausreichend eigenes Insulin produziert. Darauf lässt sich aufbauen.“ Mehr noch: Der Diabetologe konnte ihr sogar in Aussicht stellen, dass sie die hohe Insulingabe schon bald würde reduzieren können – vorausgesetzt, dass sie ihren Lebensstil ändert.

„Als ich das gehört habe, war die Sache für mich klar“, erzählt sie. „Ich wollte beweisen, dass ich das schaffen kann.“

## Verzichten können

Wie das mit der Lebensstiländerung funktioniert, das erfuhr die 65-Jährige in der Diabetologischen Schwerpunktpraxis. Diabetesberaterin Britta Peckmann nahm sie dort unter ihre Fittiche und wies sie in eine kohlenhydratbewusste und kalorienreduzierte Ernährung ein. Und Veronika Janßen machte ernst. Drei Kohlenhydrateinheiten (KE) pro Mahlzeit, das entspricht jeweils 10 g Kohlenhydrate – das musste für sie zunächst genügen. Zum Frühstück etwa bedeutete das eine Scheibe Brot mit Marmelade. Zum Mittagessen gab es eine Kartoffel als kohlenhydrathaltige Beilage – und abends abermals eine Scheibe Brot als Kohlenhydratanteil. Und wenn sich Veronika Janßen einen Fruchtquark anrührte, dann wog sie die Obstmenge selbstverständlich ab. „110 Gramm Mango sind eine Kohlenhydrateinheit. Das ist schneller erreicht als man denkt.“

Schwergefallen, meint Veronika Janßen, sei ihr das alles nicht. „Natürlich muss man den inneren Schweinehund besiegen und schon mal auf ein leckeres Stück Kuchen verzichten. Aber ich wollte ja unbedingt von den Spritzen herunterkommen.“ Als schon nach kurzer Zeit die Pfunde purzelten, habe das einen weiteren Motivationsschub ausgelöst. Und ihr Ziel hat sie auch schon fast erreicht. Nur einmal noch muss sie jetzt pro Tag Insulin spritzen, ansonsten genügen die Tabletten. „Und vielleicht fällt diese eine Spritze ja auch einmal weg.“

## Motiviert zum Ziel

Für die Diabetesberaterinnen Irmgard Lammers und Britta Peckmann die ideale Patientin: „Sie hat sich ein ungeheuer ehrgeiziges Ziel gesetzt und zieht das mit eisernem Willen durch. So motiviert wie sie sind leider nicht alle.“



Dank Dr. Norbert Bradtke und Diabetesberaterin Britta Peckmann haben sich Veronika Janßens Blutzuckerwerte wieder verbessert.



Ernährungs- und Diabetesberaterin Irmgard Lammers gibt Veronika Janßen Tipps für eine gesunde Ernährung.





Sie hat sich ein ungeheuer ehrgeiziges Ziel gesetzt und zieht das mit eisernem Willen durch.

Britta Peckmann

Auch wenn in der Diabetesberatung bewusst keine Verbote ausgesprochen werden, sondern eher auf eine behutsam lenkende Einwirkung gesetzt wird, fallen Veränderungen vielen Diabetikern schwer. Knackpunkt ist neben der Ernährung oft die Bewegung. „Wir alle wissen, wie schwer wir uns mit

Veränderungen von lieb gewonnenen Gewohnheiten tun“, sagt Irmgard Lammer. Wichtig sei es, Veränderungen um persönlich besonders positiv besetzte Gewohnheiten herum aufzubauen.

Auch in diesem Punkt ist Veronika Janßen vorbildlich. Als leidenschaftliche Wanderin und Mitglied im Deut-

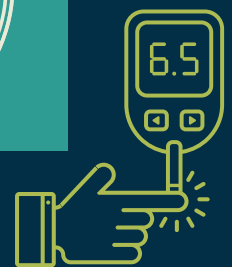
schen Alpenverein, muss sie sich zum Rausgehen nicht überwinden. Jeden Mittag – wenn es das Wetter zulässt – dreht sie mit ihrem Mann eine Nordic-Walking-Runde. Und auch die nächsten Bergwanderungen sind schon geplant. „Mit 20 Kilo weniger komme ich jetzt bestimmt leichter auf den Gipfel.“ ■

## DIABETES MELLITUS TYP 2

Beim Diabetes mellitus Typ 2 handelt es sich mit einer Häufigkeit von etwa 90 Prozent um die am häufigsten anzutreffende diabetische Stoffwechselerkrankung. Das Hormon Insulin wird benötigt, um den Zuckerübertritt aus dem Blut in die Körperzellen zu gewährleisten. „Die Bauchspeicheldrüse produziert in der Frühphase der Erkrankung sogar deutlich mehr Insulin als normalerweise notwendig. Aufgrund einer ursächlich häufig genetisch bedingten und durch den Lebensstil begünstigten Insulinwirkungsstörung wird die aktiv umgesetzte Insulinwirkung dennoch mangelhaft. Dann steigt der Blutzucker an und die Körperzellen leiden unter einem Zuckermangel“, erläutert Dr. Norbert Bradtke, Chefarzt für Innere Medizin und Leiter des Diabeteszentrums im St.-Marien-Hospital Marsberg. Der Verlauf der Erkrankung ist schleichend, sodass sie oft erst mit mehrjähriger Verzögerung diagnosti-

ziert wird. Ein Diabetes mellitus Typ 2 besteht im Mittel sieben Jahre, bevor er festgestellt wird. Meist späte Alarmzeichen sind starker Durst, häufiges Wasserlassen, vermehrte Müdigkeitsphasen und Konzentrationsmangel. Diese Symptome ergeben sich aus dem Versuch des Körpers, den hohen Blutzucker vermehrt über den Urin auszuscheiden. Häufiger Harndrang, Flüssigkeitsmangel und Gewichtsverlust bis zur Austrocknung sind dann die Folge. Der Diabetes mellitus Typ 2 weist eine viel stärkere genetische Grundlage auf, als das früher gemeinhin angenommen wurde. Sind beide Elternteile erkrankt, entwickeln 70 bis 80 Prozent ihrer Kinder später als Erwachsene selber einen Diabetes Typ 2. Ist nur ein Elternteil betroffen, beträgt das Erkrankungsrisiko für das Kind immerhin noch circa 60 Prozent. Übergewicht und Bewegungsmangel wirken oft begünstigend. Daher stellen Schulungsmaßnahmen in Richtung einer gewichtsreduzierenden gesunden Ernährung und

vermehrten körperlichen Aktivität grundlegende Behandlungsansätze dar. Zeigt das keine ausreichende Wirkung, werden zusätzlich Medikamente eingesetzt. Hier stehen heute Mittel zur Verfügung, die durch ihre auch gewichtsreduzierende Wirkung dabei helfen, eine Insulintherapie hinauszuzögern.



# Kommt Schwester Robbie bald ans Bett?

Es ist längst bekannt: Die Zahl der Pflegebedürftigen wird weiter wachsen, die diejenigen, die sie versorgen könnten, hingegen nicht. Moderne Technik verspricht hier einige Unterstützung, wirft gleichzeitig jedoch eine Reihe an ethischen Fragen auf. Was bedeuten diese Systeme überhaupt für die Fürsorge im Sinne der Caritas, der gelebten christlichen Nächstenliebe? Die Pflegewissenschaftlerin Sabine Erbschwendner zeigt Möglichkeiten und Grenzen einer „digitalen“ Pflege.

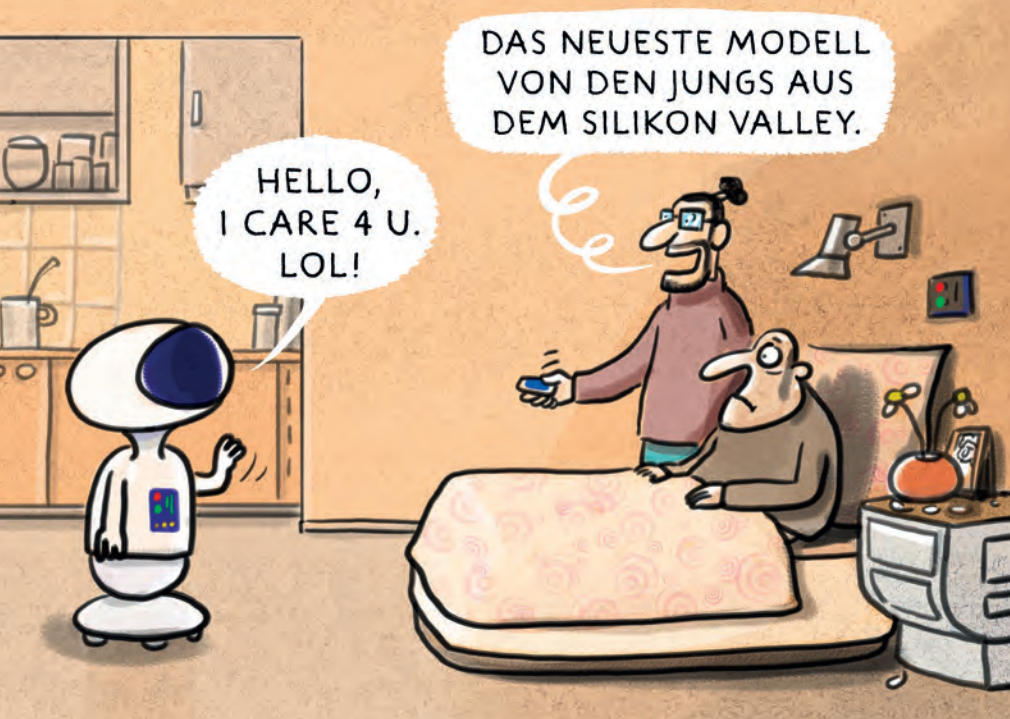


Illustration: Markus Grölik/toonpool.com

Der Vollwaschautomat für Menschen. Kein Witz, vor mehr als zehn Jahren hatten Tüftler der japanischen Elektronikfirma Sanyo diesen auf den Markt gebracht. Pflegebedürftige Senioren konnten in die eiförmige Kapsel gesetzt und von Kopf bis Fuß eingeschäumt und gewaschen werden. Auch Japans Gesellschaft macht sich Gedanken, wie sie die immer größer werdende Gruppe der Alten und Pflegebedürftigen versorgen kann. Den Vollwaschautomaten gibt es inzwischen nicht mehr. Nicht, dass man der Einfühlsamkeit des Automaten misstraut hätte, dieser Weg der Körperhygiene war schlicht zu teuer – den Pflegeheimen und noch viel mehr den Privathaushalten. Auch die Firma Panasonic hatte schon vor Jahren einiges getestet und in Osaka ein komplettes Hightech-Pflegeheim entwickelt. Manches, was vielleicht pragmatisch erscheint, ging dann selbst den technikaffinen Japanern zu weit: etwa die Halskette mit Bewegungssensor, die Alarm schlägt, sobald sich ein Bewohner zu weit entfernt.

Auch wenn es Kulturunterschiede sowie verschiedene Wertesysteme vor dem Hintergrund der jeweiligen Religion gibt und sich hierzulande nicht jeder vorstellen kann, sich so weit in technische Hände zu begeben, so forschen auch deutsche Unternehmen und wissenschaftliche Einrichtungen daran, wie Pflege durch Technik unterstützt werden kann. Dabei geht es aktuell nicht so sehr um den Pflegeroboter, sondern vor allem um sogenannte Ambient Assisted Living-Konzepte, also technische Anwendungen in der eigenen Wohnung, die Älteren den Alltag erleichtern: Wasser und Herd, die sich von alleine abstellen, Sensoren, die den Notruf auslösen, wenn der Bewohner gestürzt ist, und Licht, das nachts den Weg ins Badezimmer weist. Bei all diesen Anwendungen sollen professionell Pflegenden unterstützt und pflegende Angehörige entlastet werden. Keinesfalls – so wird oft betont – sollen dadurch Menschen ersetzt werden. Im

Idealfall könnte ein Pflegebedürftiger mit diesen Assistenzsystemen möglichst lange selbstständig in seinem Zuhause leben – schließlich ist das auch der Wunsch vieler Senioren. Selbst wenn diese Szenarien auf den ersten Blick einige Vorteile bringen könnten, so stellen sich grundsätzlich einige Fragen:

### **Wie technikaffin sind eigentlich Pflegende und Pflegebedürftige?**

Sowohl „die Pflege“ als auch ältere Menschen hätten eine geringe Bereitschaft, neue Technologien zu akzeptieren, heißt es oft. Hierzu liegen derzeit jedoch kaum belastbare Aussagen vor. Einzelfälle zeigen aber, dass es in beiden Gruppen Menschen gibt, die neue Technologien ablehnen, wie auch solche, die ihr durchaus zugewandt sind. So zeigt das Beispiel einer über 90-jährigen Klientin eines ambulanten Pflegedienstes, die regelmäßig und sehr erfolgreich mit ihren Kindern, Enkelkindern und Urenkeln per Skype kommuniziert, dass das Urteil, alle alten Menschen hätten Probleme mit neuen Technologien, nicht restlos greift. Professionell Pflegende arbeiten seit Beginn des 20. Jahrhunderts mit technischen Hilfsmitteln. Technik ist dort heute so selbstverständlich, dass dies häufig erst bewusst wird, wenn Defekte auftreten. Pflegende sind also quasi gezwungen, sich mit den neuen Entwicklungen auseinanderzusetzen.

### **Kann ein Roboter pflegen?**

Mit dem Fortschreiten der technischen Entwicklung werden Roboter schon recht bald in der Lage sein, in nahezu allen Aktivitäten des täglichen Lebens Unterstützung zu leisten. In der Realität scheitern sie jedoch häufig noch an einem wesentlichen Punkt: Pflegearbeit ist komplex und vielschichtig, während Roboter als computergesteuerte Artefakte nur eine gewisse Anzahl an vorab programmierten Reaktionsmöglichkeiten aufweisen.

# Technische Lösungen werden sich in der Pflegepraxis weiter etablieren; wie können sie sinnvoll eingesetzt werden?

Deutlich wird das an der Roboterrobbe Paro. Sie sieht aus wie eine Babyrobbe, sie kann Töne von sich geben und hat ein weiches Fell, das gestreichelt werden will. Menschen, die emotional stark zurückgezogen sind, wie dies beispielsweise bei Alzheimer-Demenz der Fall sein kann, sollen mit Hilfe der Robbe aus ihrer Introvertiertheit herausgeholt werden. Erste kleinere Studien zeigen, dass das grundsätzlich möglich ist. Aus pflegewissenschaftlicher und -praktischer Sicht stellt sich die Frage, was mit den hervorgerufenen Emotionen passiert? Sind es nicht Pflegende oder Therapeuten, die diese Gemütsbewegungen auffangen (müssen)? Sie werden also nicht durch diese Form der Emotionsrobotik per se entlastet.

### **Was ist sinnvoll und zu verantworten?**

Besonders das Beispiel von Paro macht den ethischen Aspekt der technischen Möglichkeiten deutlich: Unter welchen Voraussetzungen kann ein Einsatz der neuen Technologien sinnvoll und vor allem verantwortungsvoll sein? Gibt es auch unerwünschte Folgen und wie geht man mit ihnen um? Wird der Mensch in seiner Würde geachtet? Die Liste ließe sich weiterführen und reißt nur kurz an, welche Diskussionen noch geführt werden müssen. Doch eines kann man heute schon festhalten: Technische Lösungen werden sich in der Pflegepraxis weiter etablieren und ob man diese Entwicklungen befürwortet oder

ihnen ablehnend gegenübersteht – eine Auseinandersetzung um den angemessenen Einsatz ist unumgänglich. Gerade Pflegende werden die Kompetenz benötigen, die jeweils passenden Technologien individuell auszusuchen und über die möglichen Folgen zu reflektieren. Dann geht es nicht mehr darum, personelle Engpässe durch einen Roboter oder Assistenzsysteme zu kompensieren, sondern darum, die technischen Möglichkeiten sinnvoll in die Gesellschaft zu integrieren.

**Sabine Erbschwendtner** ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar. Am Lehrstuhl Gemeindepflege der Fakultät Pflegewissenschaft liegt ihr Schwerpunkt vor allem auf den neuen Technologien in der (gemeindenahen) Pflege.



Foto: Privat

## DREI FRAGEN AN ...

### WOLFGANG ZWERENZ

#### Was ist das Besondere an der minimalinvasiven Chirurgie?

Bei dieser Operationstechnik erfolgt der Eingriff nicht offen, also über einen Bauchschnitt, der mit bloßem Auge und den Händen Zugang zur erkrankten Stelle bietet, sondern durch ein oder mehrere kleine Löcher in der Bauchdecke oder dem Nabel. Durch diese werden Kamera und Instrumente eingeführt, mit denen im Inneren des geschlossenen Körpers der Eingriff vorgenommen wird. Das ist schonender für den Patienten und die Heilung nach der Operation verläuft zumeist schneller.

#### Warum wurde eine spezielle Sektion dafür gegründet?

Seit den 1990er-Jahren wird diese minimalinvasive Operationsmethode angewandt. Es ist also noch eine relativ junge Disziplin, die sich ständig weiterentwickelt. Jede Erkrankung hat eine spezielle Eingriffsroutine, die man beherrschen und nahezu blind einsetzen können muss. Schließlich sieht man immer nur das, was einem die Kamera auf dem Bildschirm zeigt. Deswegen ist es besonders wichtig, dass man sich auf diese Art zu operieren konzentrieren, ständig in der Übung bleiben und sich kontinuierlich fortbilden kann. Im St.-Marien-Hospital setzen wir mit der Sektionsgründung einen klaren Schwerpunkt mit hohem Qualitätsanspruch.

#### Welche Erkrankungen kann man auf diese Weise behandeln?

In der Viszeralchirurgie wird die Methode häufig zur Entfernung der Gallenblase, der Bauchspeicheldrüse bei Tumoren sowie des Dick- und Enddarms genutzt. Auch die Versorgung von Leisten-, Nabel und Bauchwandbrüchen ist heute minimalinvasive Routinearbeit. Im St.-Marien-Hospital konnten wir zuletzt – auch dank neuer OP-Ausstattung – die Funduplicatio, eine Operationsmethode zur Behandlung der Refluxkrankheit, etablieren, bei der die Speiseröhrenmündung durch eine Umformung des Magens verstärkt wird.



*Dr. Wolfgang Zwerenz ist Experte auf dem Gebiet der kleinen Schnitte. Seit 2013 entwickelt er die minimalinvasive Chirurgie im St.-Marien-Hospital weiter und ermöglicht den Einsatz der sogenannten Schlüssellochtechnik bei immer mehr Krankheitsbildern. Nun wurde Wolfgang Zwerenz zum Sektionsleiter minimalinvasiver Chirurgie ernannt.*

MEHR FÜR HYGIENE TUN



## Saubere Hände

In einem mehrjährigen Programm in allen Einrichtungen der BBT-Gruppe in Paderborn/Marsberg soll das Bewusstsein für Hygiene im Gesundheitswesen bei Mitarbeitenden, Patienten und Besuchern gestärkt, innovative Hygienemaßnahmen umgesetzt und Strukturen verbessert werden. Regionalleiter und Kaufmännischer Direktor des Paderborner Brüderkrankenhauses und des Marsberger St.-Marien-Hospitals, Siegfried Rörig: „Wir investieren über das gesetzlich geforderte Maß in Hygiene und damit in die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeitenden.“

Den ersten zentralen Schritt bildet die Stärkung der Händehygiene. Zusätzliche Desinfektionsspender sollen nicht nur in den patientennahen Bereichen, sondern flächendeckend installiert werden. Alle Mitarbeitenden – nicht nur Ärzte und Pflegende – werden ausführlich in korrekter Händehygiene geschult. Die Leiterin der Klinikhygiene Iris Hermes: „90 Prozent aller Viren und Bakterien werden von außen in das Krankenhaus getragen. Doch mit korrekter Händedesinfektion zum richtigen Zeitpunkt kann man den Großteil beseitigen und hat damit schon einen wichtigen Beitrag für seine eigene Gesundheit und die der Patienten geleistet.“

AUSGEZEICHNET

## Spezialist für die Wirbelsäule



Die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG) erteilte dem Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie am Brüderkrankenhause St. Josef Paderborn und am St.-Marien-Hospital Marsberg, Dr. Carsten Schneekloth, das Master-Zertifikat nach den Richtlinien der Weiterbildungskommission der DWG. Das Zertifikat dokumentiert den Leistungs- und Erfahrungsstand des Operateurs und gilt als Qualitätsnachweis, von dem deutschlandweit bis zum Jahr 2016 nur knapp 400 vergeben worden sind. Außerdem ist Schneekloth Inhaber des gemeinsamen Basis-Zertifikats „Wirbelsäule“ der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie.



**Zahlreiche Gäste bei der Einweihung: (v. li.) BBT-Geschäftsführer Andreas Latz, Landrat Manfred Müller, Bürgermeister Michael Dreier, Kaufmännischer Direktor Siegfried Rörig, Hausoberer Christoph Robrecht sowie Generalvikar des Erzbistums Paderborn, Alfons Hardt.**

ERWEITERUNGSBAU AM BRÜDERKRANKENHAUS ST. JOSEF

## Einweihung

Als bedeutenden Faktor der medizinischen Versorgung im Kreis bezeichnete Landrat Manfred Müller das Brüderkrankenhaus St. Josef und verwies auf die Atmosphäre, die geprägt sei vom christlichen Menschenbild. Das sei auch ein Beitrag zur Verbesserung der Attraktivität des Standortes, so Müller bei der Feier zur Einweihung des jetzt fertiggestellten Erweiterungsbaus. Der rund 16 Millionen Euro teure Anbau ist die größte Baumaßnahme am Brüderkrankenhaus seit der Wiederübernahme des Hauses durch die Barmherzigen Brüder Trier vor fast genau 20 Jahren. Die Fläche der Klinik ist dadurch um rund 15 Prozent größer geworden. Bürgermeister Michael Dreier verwies auf die im Eingangsbereich ausgestellten Luftbilder aus den Anfangszeiten des Hauses, die zeigten, dass Stadt und Krankenhaus im vergangenen Jahrhundert gemeinsam gewachsen seien. Er sei stolz auf die gemeinsame Entwicklung. So sei das Krankenhaus mit seinen jährlich rund 75.000 Patienten nicht nur in medizinischer Hinsicht für die Stadt bedeutsam, sondern auch ein Aushängeschild für Paderborn. Andreas Latz, Geschäftsführer der BBT-Gruppe, würdigte nicht nur die Fertigstellung durch Stein und Mörtel. Mit dem Erweiterungsbau seien nun auch die Voraussetzungen für eine gute Versorgung weiter ausgebaut worden, so Latz.



SCHULE FÜR GESUNDHEITSFACHBERUFE

## Auf die Plätze, fertig, los!

In der Schule für Gesundheitsfachberufe des Brüderkrankenhauses St. Josef haben 26 Auszubildende im September 2017 das Staatsexamen zum Gesundheits- und Krankenpfleger bestanden. Neben den pflegfachlichen und medizinischen Inhalten wurde die dreijährige Ausbildung durch zahlreiche Projekte, Fachtagungen sowie eine Kursfahrt nach Amsterdam bereichert. Überzeugen konnten die ehemaligen Schüler mit ihrer Darstellung des Berufsbildes und der Ausbildung bei diversen Jobbörsen und im Projekt „Pflege 2016“. Erfreulich sei, so Schulleiter Matthias Hansjürgens, dass eine Vielzahl der Auszubildenden herausragende Prüfungsergebnisse erzielt habe. Derzeit laufen die Bewerbungen für 50 neue Ausbildungsplätze.

Ausbildungsstart ist jeweils am 1.4. und am 1.10.2018.  
Alle Infos unter [www.bk-paderborn.de/bildung-karriere](http://www.bk-paderborn.de/bildung-karriere)



# VON DER *KOBALTBOMBE* ZUR MODERNEN STRAHLENTHERAPIE

Millimetergenau kann ein Tumor heute mit der Strahlentherapie bekämpft werden.

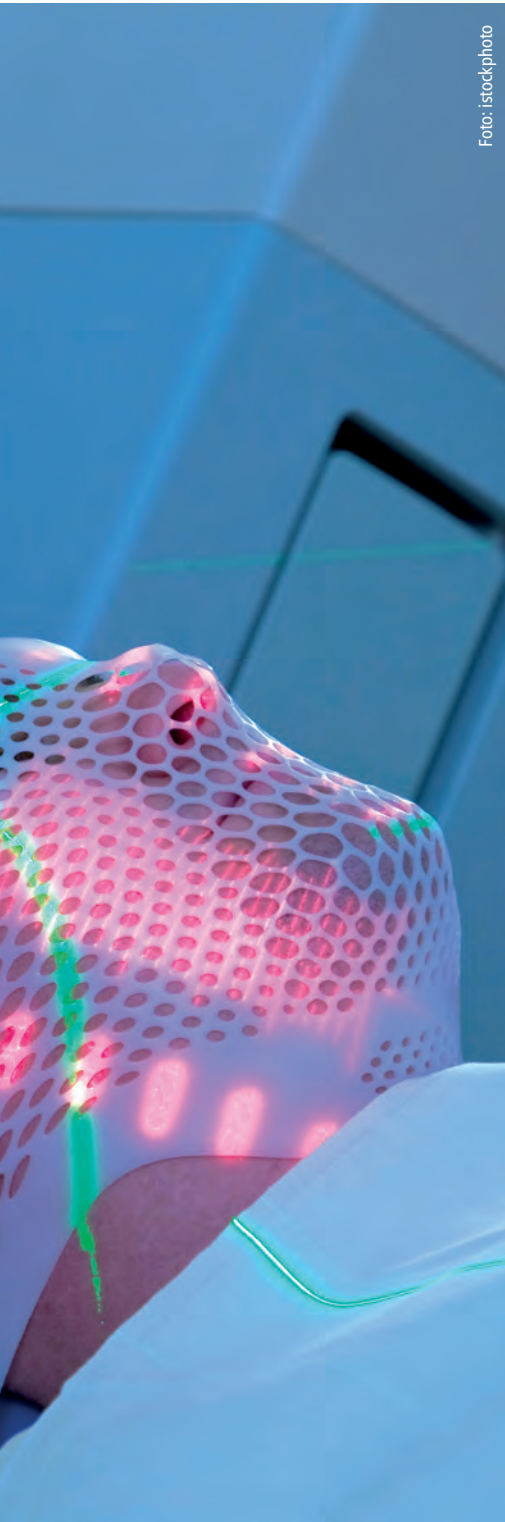


Foto: istockphoto

Erst vor Kurzem feierte die Strahlentherapie im Brüderkrankenhaus St. Josef ihr 40-jähriges Bestehen. Also eine relativ junge medizinische Fachrichtung, die aber nicht zuletzt aufgrund der sich rasch entwickelnden technischen Möglichkeiten einen rasanten Aufschwung genommen hat und heute in der Behandlung von Tumoren vieles leistet.

Von den 40 Jahren Strahlentherapie im Brüderkrankenhaus St. Josef hat Dr. Horst Leber ganze 37 Jahre miterlebt. Zum Jahreswechsel ging der Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie nach dieser langen Dienstzeit in den Ruhestand und übergab das Amt an seinen Nachfolger, MU Dr. Attila Salay. Die Strahlentherapie habe in den letzten vier Jahrzehnten einen gewaltigen Sprung absolviert, der auch an der Entwicklung im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn nachvollzogen werden könne, sagte Leber im Rahmen einer kleinen Feierstunde.

Kurz nach der Entdeckung der Röntgenstrahlen Ende des 19. Jahrhunderts habe man – allerdings noch nicht in Paderborn – bereits mit strahlentherapeutischen Anwendungen begonnen. Um das Jahr 1905 zunächst

allerdings nur bei Hauttumoren. Da war es nach den Worten Lebers einfach, entsprechende Reaktionen direkt an der Hautreaktion abzulesen. Dosierungskonzepte habe es nicht gegeben. „Man bestrahlte einfach nach Hautrötung“, resümierte der Mediziner. Erst mit der Entwicklung leistungsfähiger Bestrahlungsgeräte und Möglichkeiten der Dosismessung seien nach dem Ersten Weltkrieg Strahlentherapien tiefer liegender Tumoren möglich geworden. „Diese erfolgten jedoch mit einfachen Techniken, da man die Tumoren in der Tiefe selbst nicht darstellen oder genau lokalisieren konnte. Man orientierte sich hier an Knochenstrukturen und nahm möglichst große Feldanordnungen, um den Tumor in der Tiefe möglichst ‚nicht zu verpassen‘“, charakterisierte der ehemalige Chefarzt die Anfänge seiner Zunft.



**Chefarztwechsel in der Klinik für Strahlentherapie des Bräuderkrankenhauses St. Josef Paderborn: MU Dr. Attila Salay (re.) übernimmt die Nachfolge von Dr. Horst Leber.**

zu deutlich verkleinerten Bestrahlungsfeldern, deutlich geringeren Nebenwirkungen durch gezielten Schutz von Risikoorganen und entsprechend verbesserten Therapieergebnissen.

### **Tumor exakt im Visier**

Ein weiterer Sprung in der immer genaueren Anpassung der Bestrahlungsfelder an die Tumore und ihre Lymphabflusswege vollzog sich mit dem Einsatz der sogenannten intensitätsmodulierten Bestrahlung. Diese wurde 2010 im Bräuderkrankenhauses St. Josef eingeführt. „Mit dem bildgebenden Verfahren des Computertomografen war der Tumor genau zu lokalisieren. Mit den verfeinerten Bestrahlungstechniken der im Linearbeschleuniger erzeugten Strahlung ist der Tumor punktgenau zu treffen, wenn der Patient millimetergenau und ruhig gelagert wird. „Das erreicht man durch computertomografische Bildgebung auf dem Bestrahlungstisch. Teilweise ist es hiermit möglich, die täglichen Verschiebungen des Tumors gegenüber der Umgebung nachzuvoll-

### **Meilenstein Computertomografie**

Das Bräuderkrankenhauses St. Josef ist 1976 unter Dr. Hermann Keller in die Strahlentherapie eingestiegen; damals noch als Teil der Radiologie. Eine Trennung zwischen Radiologie und Strahlentherapie, wie man sie heute kennt, hat es noch nicht gegeben. Taktgeber waren bis in die 1980er-Jahre zwei Entwicklungen: die verbesserten Strahlentherapiegeräte in Form der Tele-Kobalt-Bestrahlung – im Volksmund auch „Kobaltbombe“ genannt – und der sich abzeichnende Fortschritt bei den sogenannten Linearbeschleunigern. „Die Applikationstechniken der

verwendeten Cobalt-60-Strahlen waren ausgesprochen einfach“, erinnert sich der ehemalige Chefarzt Dr. Horst Leber. „Die Nebenwirkungen waren jedoch zum Teil hoch und die zu applizierenden Dosierungen zur Tumorvernichtung waren wegen der großen Felder häufig nicht ausreichend.“

Eine entscheidende Wende in der Röntgendiagnostik brachte die Entwicklung der Computertomografie, die schnell in die Strahlentherapie einging. Dr. Leber: „Durch die computertomografische Planung war es nun möglich, den Tumor in der Tiefe genau zu lokalisieren und die Bestrahlungsfelder entsprechend anzupassen.“ Dies führte



ziehen und den Tumorbewegungen zu folgen“, so Leber. Dies nennt man dann bildgeführte Strahlentherapie, genannt Image-guided radiation therapy.

Das Brüderkrankenhaus verfügt derzeit über zwei moderne Linearbeschleuniger, welche beide mit den Möglichkeiten eines sogenannten Cone beam-CTs ausgestattet sind. Mit beiden Beschleunigern ist die neue Technik der intensitätsmodulierten Bestrahlung, mit dem neuesten Beschleuniger auch der hochkonformalen Rotationsbestrahlung möglich. Das bedeutet eine hochkomplexe dreidimensionale Dosisverteilung, um nicht beteiligtes Gewebe möglichst zu schonen und den Tumor höchstmöglich zu treffen.

### Heilungschancen

Je nach Tumorart schätzt Dr. Leber die Heilungschancen unterschiedlich ein: „Die Strahlentherapie wird als alleinige Methode in der kurativen Therapie des Prostatakarzinoms in allen Stadien eingesetzt und erreicht hier langfristige Heilungsraten je nach Tumorstadium

von 70 bis 90 Prozent.“ Die stereotaktische Bestrahlung von kleinen Lungentumoren oder auch von Metastasen erreicht nach den Worten des Mediziners ebenfalls hohe Kontrollraten von zum Teil mehr als 90 Prozent. Bei vielen anderen Tumorentitäten stellt die Strahlentherapie die Hauptmethode dar, die Ergebnisse werden jedoch durch den gleichzeitigen Einsatz einer in der Regel relativ niedrig dosierten Chemotherapie verbessert. Dies gilt zum Beispiel für fortgeschrittene Kopf-Hals-Tumore. Selbst wenn eine Operation nicht möglich ist, können Heilungsraten von 30 bis 80 Prozent erzielt werden – etwa in verschiedenen Stadien des kleinzelligen und nicht kleinzelligen Lungen-Karzinoms, beim Gebärmutterhals- und insbesondere beim Anal-Karzinom.

Schon früh hat das Brüderkrankenhaus auch die Vorteile einer Kombination von verschiedenen Bekämpfungsformen von Tumoren erkannt und eingesetzt: die Strahlen- und die Chemotherapie. Dabei werden dem Patienten zusätzlich zur Bestrahlung Zytostatika, sogenannte Zytostatika, verabreicht, die

die schnellwachsenden Tumorzellen schädigen oder töten. Leider können die Präparate nicht zwischen schnellwachsenden Tumorzellen mit schneller Teilungsfähigkeit und anderen schnellwachsenden Körperzellen mit hoher Stoffwechselintensivität unterscheiden.

### Strahlen lindern Schmerzen

Zum Einsatz kommt die Strahlentherapie auch in der Palliativmedizin. Besonders bei Knochenmetastasen sei sie häufig die Therapie der Wahl und führe schon nach wenigen Bestrahlungssitzungen zu einer deutlichen Schmerzerleichterung, erklärt Dr. Leber. Auch bei gutartigen Erkrankungen, bei denen deutlich geringere Dosierungen als bei Tumorerkrankungen mit zum Teil sehr gutem schmerzlinderndem Effekt eingesetzt werden, wird heutzutage bestrahlt. Beispiele sind das Schulter-Arm-Syndrom oder aktivierte Arthrosen.

Das Brüderkrankenhaus legt großen Wert auf eine interdisziplinäre Behandlung: Die Strahlentherapeuten nehmen wöchentlich an insgesamt acht Tumorkonferenzen teil, wobei eine Spezialisierung der Fachärzte auf bestimmte Betrachtungsgegenstände mittlerweile unvermeidbar sei, so Dr. Leber und er wagt einen Blick in die Zukunft seines Fachgebietes: „Die weitere Entwicklung geht wahrscheinlich zu einer immer besseren Bildgebung hin – auch während der Bestrahlung, um eine noch exaktere Applikation zu erreichen. Mit der Kombination aus Kernspintomograf und Linearbeschleuniger ist das bereits möglich.“

**Sie erlebten die Entwicklung der Strahlentherapie im Brüderkrankenhaus mit: der Begründer Dr. Hermann Keller (Mitte), sein Nachfolger Dr. Dietrich Nöcker (li.) sowie Dr. Horst Leber, bis Ende 2017 Leiter der Klinik.**



ausbildung

# GENAU MEIN DING!

Eine Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen verlangt ganz schön viel – gibt aber auch einiges. Drei Auszubildende schildern ihren Weg.

Text: Angelika Prauß | Fotos: Julia Steinbrecht

„Die kleinen Erfolgserlebnisse, die man bei Patienten sieht, wenn es jeden Tag ein Stückchen besser geht“ – sie sind für Florian Muesch ein Grund, warum er sich zum **Physiotherapeuten** ausbilden lässt. Ihm macht es Spaß, Menschen zu motivieren, damit es ihnen wieder besser geht.

Wie wichtig gute Physiotherapie ist, aber auch wie mühsam sich Erfolge einstellen, weiß der 28-Jährige aus eigener Erfahrung. Er hatte sich bei der Bundeswehr als Zeitsoldat verpflichtet und Informatik studiert. 2014 stellte sich ihm die Frage, was er ab Oktober 2015 beruflich machen will. In dieser Zeit hatte er zwei Sportverletzungen und musste selbst behandelt werden. Er habe schon vor der Bundeswehr überlegt, in diesem Bereich zu arbeiten. „Durch die beiden Verletzungen kam das Thema wieder auf den Tisch“, erklärt er. Sein Physiotherapeut habe ihm zur Ausbildung in Koblenz geraten, „die Schule genießt deutschlandweit einen guten Ruf“.

Auch weil sie die Möglichkeit bietet, neben der praktischen Ausbildung in Trier zu studieren. „Das Studium ist ein Goodie und eine Horizonterweiterung“, findet der Auszubildende. „Physiotherapie ist in Deutschland noch ein seltener Studiengang, dabei ist die Ausbildung in allen anderen EU-Ländern längst akademisiert.“ Für 270 Euro Studiengebühren pro Semester bekommt Florian Muesch nun ein Studium und in Koblenz eine solide praktische Ausbildung. Um sein Leben zu finanzieren, jobbt er nebenbei im Supermarkt. „Es ist eine hohe Belastung, aber machbar, weil man ein Ziel vor Augen hat.“

Florian Muesch,  
28 Jahre



Johanna Koch,  
22 Jahre

**Ihr Leben ist zurzeit eng getaktet: Ausbildung täglich von 8.45 bis 16.30 Uhr, also Unterricht und Arbeit am Patienten. Parallel studiert sie an der Katholischen Hochschule in Mainz. Aber: „Es hat sich bisher absolut gelohnt“, findet Johanna Koch. Sie strebt den Beruf der Logopädin als auch den Bachelor of Science (Gesundheit und Pflege) an.**

Schon auf dem berufsbildenden Gymnasium mit Schwerpunkt Gesundheit und Soziales hat sie sich für Logopädie interessiert – „weil es so vielseitig ist“: Patienten, die unter einer Sprach- oder Schluckstörung leiden, gehören ebenso zu ihrer Zielgruppe wie behinderte Menschen und Kinder. Eine ehemalige Absolventin empfahl der sympathischen Frau mit dem Pferdeschwanz die Ausbildung in Koblenz.

Ein Erfolgserlebnis hatte Johanna Koch gleich zu Anfang beim Praktikum in einer Behinderteneinrichtung. Ein Mann, der nicht sprechen konnte, hat durch einen „Talker“ – eine technisch unterstützte Kommunikation – gelernt, sich mitzuteilen. „Damit erzählte er auf einmal seine ganze Lebensgeschichte, da war so viel Redebedarf ...“

Inzwischen ist Johanna Koch im dritten Ausbildungsjahr und darf – unterstützt von einem Supervisor – weitgehend eigenständig mit Patienten arbeiten. Nach der Vorbesprechung bekommt sie alle nötigen Informationen. „Ich schreibe dann die Diagnose und Therapieplanung. Der Supervisor unterstützt mich darin, eigene Lösungen zu finden.“ Sieben Einheiten pro Semester werden zusätzlich auf Video aufgezeichnet und nachbesprochen. Der Ausbildungsalltag und das Lernpensum sind nicht ohne. Ausgleich bringen Gesangsunterricht, Tennis und das Training im Fitnessstudio. Was mag sie besonders an ihrem Beruf? „Man lernt, worauf es im Leben ankommt. Unsere vermeintlichen Alltagsprobleme sind eigentlich keine. Ich bin dankbarer geworden, denn es kann auch viel schiefgehen im Körper.“



**„Für mich war von klein auf klar, dass ich einmal in die medizinische Richtung gehen möchte“, sagt Tara Engemann. Die angehende Gesundheits- und Krankenpflegerin lebt für ihre Berufung.**

Seit Herbst 2015 absolviert die 21-Jährige ihre Pflegeausbildung. Ihren Ausbildungsort hat sich die junge Frau akribisch ausgesucht. „Es stand schon fest, dass ich gerne studieren möchte – daher war ich sehr froh, dass in Koblenz ein duales Studium möglich ist.“ Auf einer Berufsbildungsmesse lernte sie den vom Bildungscampus Koblenz initiierten dualen Studiengang in Gesundheits- und Krankenpflege kennen. Der Clou: Nach einem halben Jahr können die Auszubildenden bei entsprechender Eignung parallel an der Katholischen Hochschule Mainz den Studiengang Bachelor of Science (Gesundheit und Pflege) belegen – für Tara Engemann das perfekte Angebot. „Koblenz hat einen sehr guten Ruf – ich habe damals gehört, dass die Schule in einem Ranking auf Platz drei der deutschen Krankenpflegesschulen geführt wurde.“ Ein Jahr vor dem Abitur bewarb sich die junge Frau – und bekam noch im Vorstellungsgespräch die Zusage.

Die dreijährige praktische Pflegeausbildung, das begleitende Studium, Klausuren, Hausarbeiten – das hohe Niveau gefällt ihr. „Innerhalb des Studiums erweitern wir unseren Horizont in Hinblick auf beispielsweise Pflegemodelle und -theorien“, erzählt Tara Engemann, die sich auf den Bereich Pflegepädagogik spezialisieren möchte.

Vor stressigem Pflegealltag fürchtet sie sich nicht. „Darüber habe ich mir nie Gedanken gemacht, mir war nur klar, dass ich helfen möchte.“ Die Dankbarkeit und Freude der Patienten sind ihre kleinen Highlights im Alltag. „Man sieht auch viel Leid und Todesfälle.“ Ihr schlimmstes Erlebnis? „Der erste Todesfall“, sagt sie bestimmt. Sie kann sich noch gut daran erinnern. „So eine Grenzsituation vergisst du nie, aber ich nehme sie nicht mit nach Hause. Ich kann mit Kollegen auf der Station und guten Freunden darüber sprechen.“

Tara Engemann,  
21 Jahre

# STUDIUM ODER PRAXIS? BEIDES GEHT!

Verschiedene Ausbildungszweige unter einem Dach: Rund 400 junge Menschen lernen am Bildungscampus Koblenz (Bick) des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur einen Gesundheitsfachberuf. Die Entwicklungen im Gesundheitsbereich und neue Herausforderungen erfordern eine ständige Anpassung, sagen die beiden Leiter Christoph Becker und Thomas Wecker.

## Der Pflegeberuf heute ist anders als noch vor zehn Jahren – wie hat sich die Ausbildung angepasst?

**Becker:** Seit rund 15 Jahren werden pflegewissenschaftliche Erkenntnisse immer mehr in die Ausbildung einbezogen. Seit 2007 haben wir eine Kooperation mit der Katholischen Hochschule in Mainz. Denn die Qualitätsanforderungen in der Pflege sind derart hoch geworden, dass es unterschiedliche Profile von Pflegekräften geben muss: Akademiker, dreijährig ausgebildete Pflegekräfte, Pflegeassistenten und Pflegehelfer. Durch die Kooperation mit Mainz können wir dem Markt später eine ausreichende Zahl an Pflegepädagogen und -managern zur Verfügung stellen.

Um die gesellschaftlichen Herausforderungen in puncto Pflege zu bewältigen, möchten wir im Bildungscampus unsere Ausbildungskapazitäten auf bis zu 480 Plätze weiter ausbauen, insbesondere in der Physiotherapie und in der Logopädie.

**Wecker:** Die Akademisierung spielt auch in der Physiotherapie und Logopädie eine große Rolle. Neben dem dualen Studium in Kooperation mit der Katholischen Hochschule Mainz bieten wir ebenfalls ein Studium in Zusammenarbeit mit der Hochschule Trier an. Das sind für uns wichtige Aspekte im Wettbewerb um gute Bewerber. Noch bedeutender wird auch das interprofessionelle Arbeiten werden. Auch aus diesem Grund haben wir den Bildungscampus an unserem Klinikum gegründet. Wenn nicht in der Ausbildung, wo macht es Sinn, mit diesem fachübergreifenden Denken zu beginnen?

## 2020 wird das neue Pflegeberufegesetz in Kraft treten. Wie wird sich das in der Praxis auswirken?

**Becker:** Es stellt die Pflege vor besondere Herausforderungen. Ähnlich wie der Rahmenlehrplan in der Physiotherapie wird es

auch zu grundsätzlichen Veränderungen in der Pflegeausbildung führen. Darauf müssen wir uns schon jetzt vorbereiten. Im Moment sind Altenpflege, Kinderkrankenpflege und Krankenpflege getrennte Ausbildungswege. Es wird in Zukunft eine generalistische Ausbildung geben. Wir als Schule für Gesundheits- und Krankenpflege werden diese anbieten. Damit wollen wir einen maßgeblichen Beitrag zur Fachkräftesicherung der eigenen Einrichtungen, nicht nur in Koblenz, leisten. Das ist sicher eine unserer zentralen Herausforderungen für die nächsten Jahre.

## Und vor welchen Herausforderungen stehen die Therapieberufe?

**Wecker:** Der Fachkräftemangel ist auch in der Physiotherapie ein großes Problem. Relativ gesehen ist er sogar größer als in der Pflege. Auch in der Logopädie besteht hier ein Nachholbedarf. Leider sind diese Berufe im Vergleich zur Pflege nicht so im Fokus der Öffentlichkeit, hier hat die Pflege im Vergleich eine starke Lobby. Viele Therapeuten steigen im Lauf der Berufskarriere aus der Arbeit am Patienten aus. Dabei spielen Rahmenbedingungen wie zum Beispiel die Verdichtung der Arbeit und

vor allem die Vergütung eine wesentliche Rolle. Hier sind die Berufsverbände und die Arbeitgeber gefordert. Zum Glück sind erste Änderungen in Sicht.

**Becker:** Wir haben in den Gesundheitsfachberufen eine schwere Krise, die von der Politik leider totgeschwiegen wird. Aber diese Krise bietet natürlich auch Chancen. Die Zeit ist reif, über berufspolitische Einflussnahme den Finger in die Wunde zu legen und Verbesserungen für den jeweiligen Berufsstand zu erzielen. Es geht nicht nur um finanzielle Fragen, sondern auch um die Fachkräftequote und bessere Arbeitsbedingungen. Ausbildung leistet einen wichtigen Beitrag, sie sensibilisiert die Schüler entsprechend und hilft, eine berufliche Identität und Persönlichkeit zu entwickeln. So arbeiten wir, und da gehören auch Interprofessionalität und Interkulturalität durch Austauschprogramme mit angehenden Pflegefachkräften aus Israel und Südkorea dazu. Deswegen ist Ausbildung am Bildungscampus auch mehr als die rein fachliche Vorbereitung auf die Berufspraxis.

Alle wichtigen Informationen unter [www.bildungscampus.de](http://www.bildungscampus.de)



Mit Weitsicht: Thomas Wecker (li.) und Christoph Becker wollen den Auszubildenden am Bildungscampus gute Rahmenbedingungen bieten, gleichzeitig haben sie im Blick, wie sich der Arbeitsmarkt entwickeln wird.



# Dem inneren Leitstern folgen

Das neue Jahr lädt uns ein  
zu Rückschau und Vorschau.

Entscheidungen fordern uns heraus:  
Zur Orientierung brauchen wir  
einen inneren Leitstern,  
eine persönliche Lebensvision.

Wir sind gefragt  
nach unserem Ziel,  
nach dem, was uns wichtig ist  
und unserem Wesen entspricht.

Wenn Herz und Verstand  
im Einklang sind,  
dann werden wir auch  
in Schwierigkeiten den Mut finden,  
unsere Vision  
entschieden und mit Freude  
zur Tat werden zu lassen.

Wir spüren:  
Unser innerer Leitstern  
begleitet uns auf dem Weg.

Elke Deimel

## Wie lernen wir Sprechen?



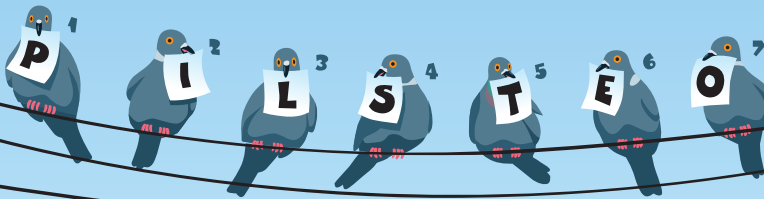
**I**n den ersten Monaten können Babys brabbeln, quiet-schen und schreien. Aber schon bald kommen Silbenketten wie „Mamama“ und „Papapa“ dazu. Mit zwei Jahren können wir meist schon mehr als 100 Wörter sprechen. Darunter ein ganz wichtiges: ich. Bald formt das Baby erste kurze Sätze. Und weil es mit etwa drei Jahren „gestern“ von „heute“ unterscheiden kann, lernt es nun auch die Vergangenheitsform. Mit sechs Jahren können Kinder mehrere tausend Wörter in Sätze, Nebensätze und Fragen verpacken. Und dann geht es in der Schule mit dem Lernen von Schrift und Fremdsprachen weiter. Mal sehen, ob ihr auch die Sprache der Frösche versteht.

dsa bekmmeno kendir nie saur, odre dcof?



### 3.

Was fragt der Außerirdische? Findet es heraus, indem ihr die Buchstaben in den Wörtern umstellt.



### 1.

Die Tauben können zwei Wörter bilden:

Das erste **knallt** ganz schön.

□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---

Und mit dem zweiten kommen **Briefe schnell** ans Ziel.

□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---

*Dur Unuruk  
ust unsur Fruck!*

### 2.

Unsere Frösche kennen nur einen Vokal: das „U“. Was singen sie?



\* Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.



Auto- teil	▼	▼	eine Misch- farbe	Pferde- zuruf: links!	▼	wohl- wollend	franz. Departement- hptst.	diagonal	Zeitab- schnitt	▼	schwed. Längen- maß (30 cm)	unbe- weglich	▼	▼	franzö- sischer Schrift- steller, †	weib- liches Haustier	ver- dächtig	
Schiff Noahs	▶			▼		sanf- te Sport- disziplin	▶	▼			▼					▼	▼	
Teufel	▶					gemein- hin (lat.)	▶					Ver- heiratet- sein	▼		abge- laichter Hering			
Titel- figur bei Milne (Bär)	▶		Spiel- leitung	▶					Fremd- wortteil: gegen	Brief- schreiber des Paulus	▶						9	
▶		3	▼	Vorname der Nielsen †		Wiesen- pflanze	▶			▼	Armee- ange- höriger			Plunder, Krempel		das Klare im Hühnerei		
medizi- nisch: Ader			Gottes Gunst	▶				Krank- heits- ursache (med.)	▶				Wiesen- pflanze	▶				
▶				Ge- bäude- teile		Figur in Wagners 'Feen'		leicht färben			Arbeits- kampf	▶						
größtes menschl. Organ			Vorname Adorfs	▼	medizi- nisch: Gegen- gift	▶							Roh- seide		Kfz-Z. Wald- hut	▶	8	
44. US- Präsi- dent	einges- chränkt, limitiert	▼	ge- spreizter Pfauen- schwanz	▶			Gelie- mittel		Blut- armut	▶					11		hierher	
▶	▼				Spion	▶	▼				ein Sand- stein			im Ganzen (franz.)	Laut des Ekels		▼	
Heide- kraut	▶				▼	Teil des Films			Aus- schnel- dewerk- zeug	▼	Wohn- an- schrift	▶					10	
luth. reform. Christ			also dann (ugs.)	▼		Bücher- freund	▶					Schiffs- taue	▼		Initialen Rushdies	▶		
▶		7	▼							ein Tier- kreis- zeichen	▶						1	
Ein- atmung von Heil- dämpfen		hin und ...		franzö- sisch: Gesetz	▼	Siamo- chinese		Arznei- pflanze	▶				medizi- nisch: Milz	▶				
▶			5	▼						einges- chaltet	▼		eine Berliner Uni (Abk.)			Abk.: ehren- amtlich	Teil der Heiligen Schrift (Abk.)	
Abk.: zum Exempel	▶		bibl. Männer- gestalt	▶				Medika- menten- form	▶									4
proben	▶										Nach- folger der EG	▶		Hand- lung	▶			

DEIKE-PRESS-1817-14

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt 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 der Verlagsgruppe Droemer Knaur GmbH & Co. KG.

**Lösung:**

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

Mehr aus ihrem Leben machen, beruflich oder privat – das wünschen sich viele Menschen. Doch bei den meisten von ihnen bleibt es nur beim Wünschen. Die deutsche Unternehmerin Sina Trinkwalder gründete mit 21 Jahren zunächst eine Werbeagentur und elf Jahre später die Textilfirma manomama. In ihrem dritten Buch „Im nächsten Leben ist zu spät“ beschreibt sie ihr persönliches Erfolgskonzept: nie den Kopf sinken zu lassen, sondern Probleme anzugehen und zu lösen.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen vier Ausgaben des Buches.



## Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an [leben@bbtgruppe.de](mailto:leben@bbtgruppe.de) oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementz-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. März 2018. Viel Glück!

3. Januar 2018

## 13. Paderborner Gesundheitsgespräche Gelenkerhalt oder Kunstgelenk? Lebensqualität bei Arthrose

Professor Dr. Norbert Lindner, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin, informiert über Möglichkeiten zur Steigerung der Lebensqualität bei Arthrose in verschiedenen Gelenken wie Hüfte, Knie oder Schulter. Außerdem beantwortet er die Fragen aus dem Publikum.

🕒 19 bis 21 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn,  
Café-Restaurant Ambiente

9. Januar 2018

## Von Gallenstein bis zum Bruch Minimalinvasiver Eingriff als Vorbeugung oder akute Therapieoption

Wolfgang Zwerenz, Sektionsleiter minimalinvasive Chirurgie, stellt in seinem Vortrag vor, welche Krankheiten durch kleine Schnitte in der Bauchdecke und Operationen via Kamera im Inneren des Körpers geheilt oder vorbeugend behandelt werden können.

🕒 19 bis 21 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,  
Konferenzraum Peter Friedhofen

15. Januar, 16. April 2018

## Paderborner Gelenkforum Neue Wege bei Gelenkerkrankungen

Chefarzt Professor Dr. Norbert Lindner und Fachärzte der Klinik für Orthopädie, Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin sowie Physiotherapeuten informieren 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

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

28. Januar 2018

## 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. Der Kurs wurde von dem Zusammenschluss deutscher Krankenkassen zertifiziert.

🕒 14.30 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,  
Schulungsraum Ernährung

📌 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

7. Februar 2018

## 13. Paderborner Gesundheitsgespräche Gute Gründe, um mit dem Rauchen aufzuhören

Die Verantwortlichen des Lungenkrebszentrums am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, Dr. Hans-Christian Buschmann, Chefarzt der Klinik für Pneumologie, und Dr. Guido Scholz, Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie, erzählen anhand vieler Beispiele aus ihrem Berufsalltag als Lungenfacharzt und Thoraxchirurg, Sie erläutern, warum man auf Zigarette, E-Zigarette, Zigarre und Pfeife lieber verzichten sollte und geben Tipps, wie man es schaffen kann.

🕒 19 bis 21 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn,  
Café-Restaurant Ambiente

20. Februar 2018

## Quo vadis Wirbelsäulenchirurgie?

**Patientenorientierte Medizin  
zwischen Politik, Technik und  
Qualitätsmanagement**

Dr. Carsten Schneekloth, Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie, zeigt in seinem Vortrag das politische Spannungsverhältnis auf, in dem sich die Wirbelsäulenchirurgie bewegt. Er erläutert verständlich, wann ein chirurgischer Eingriff eine sinnvolle Therapieoption darstellt, welche technischen Hilfsmittel heute bessere medizinische Qualität sicherstellen und worauf Patienten bei ihrer Therapiewahl achten sollten.

🕒 19 bis 21 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,  
Konferenzraum Peter-Friedhofen

7. März 2018

## 13. Paderborner Gesundheitsgespräche

### Mann, geh zur Vorsorge!

#### Heilungschancen bei Prostatakrebs

Prostatakrebs gehört zu den Tumorarten, die man am besten heilen kann, vorausgesetzt man entdeckt die Erkrankung frühzeitig. Dr. Andreas Kutta, Chefarzt der Klinik für Urologie, und Dr. Elena Keberle, Fachärztin für Urologie, stellen die Methoden der Vorsorgeuntersuchung vor und zeigen Behandlungspfade auf, bei denen der Erhalt der Lebensqualität im Mittelpunkt steht.

🕒 19 bis 21 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn,  
Café-Restaurant Ambiente

18. März 2018

## Osteoporose

### Aktuelle Leitlinien und Therapieoptionen

Dr. Ralf Beyer, Chefarzt Unfallchirurgie und Orthopädie, stellt neue Erkenntnisse aus der Osteoporose-Forschung vor und erläutert, wie diese Eingang in Leitlinien zur Behandlung der degenerativen Erkrankung finden sowie welche Therapieoptionen Betroffenen heute helfen können.

🕒 19 bis 21 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,  
Konferenzraum Peter Friedhofen



## 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

## vorschau



Fotos: istockphoto

Neu im April 2018

Die dritthäufigste Krebserkrankung in Deutschland ist Lungenkrebs. Welche Anzeichen auf den Tumor hindeuten, wie die Behandlung aussieht und dass es auch Möglichkeiten der Prävention gibt lesen Sie in der nächsten Ausgabe.

### 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 Alfons Maria Michels  
**Geschäftsführer:** 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, Katharina Müller-Stromberg,  
Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, 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

Kamper Str. 24, 52064 Aachen  
**Druck:** Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag  
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

**Gerichtsstand:** Koblenz

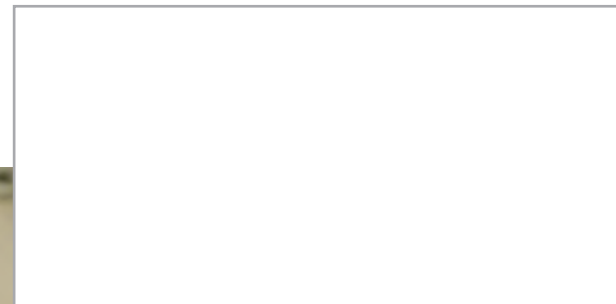
Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen  
der BBT-Gruppe ausgelegt.

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.



ClimatePartner  
klimaneutral  
gedruckt

Zertifikatsnummer:  
53323-1711-1022  
www.climatepartner.com



NEUE WEGE BEI ARTHROSE

# Paderborner Gelenkforum

Orthopäden und Physiotherapeuten informieren

Montag, 15.01.2018, 18 – 20 Uhr

Montag, 16.04.2018, 18 – 20 Uhr

Montag, 16.07.2018, 18 – 20 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Café-Restaurant Ambiente

Husener Straße 46, 33098 Paderborn

Eintritt frei!

[www.bk-paderborn.de](http://www.bk-paderborn.de)



**Brüderkrankenhaus  
St. Josef Paderborn**