

# rezeptfrei

1-2011

**JOURNAL** für Mitarbeiter, Patienten und Freunde des Klinikums



**Familie und Krankenhaus:  
So passen sie zusammen!**

**Das neue Hernienzentrum  
Hochwertig: Rhythmologie**

# Andreas-Quelle

## Unser reinstes Vergnügen



**Sodenthales Andreas-Quelle ist:**

- aus einer intakten Natur
- besonders rein
- sehr bekömmlich
- und im Geschmack besonders sanft
- ideal für natriumarme Ernährung



[www.sodenthaler.de](http://www.sodenthaler.de)



**Sodenthaler**  
MINERALBRUNNEN

**LEBENS WERT AUS DEM SPESSART!**

Sodenthaler ist eine eingetragene Schutzmarke.



Foto: bf

## DAS LOHNT SICH ...

Liebe Leserinnen und Leser,

der Frühling erwärmt das Herz. Die Sonne scheint und in ihrem Licht sieht alles gleich freundlicher aus.

Die Baustellen, die Klinikpatienten und auch Mitarbeitern viel abverlangt haben, zeigen unübersehbare Fortschritte. Man ahnt schon, wie alles wird. Schön!

Die Investitionen lohnen sich.

Doch bei aller Spannung, die Baustellen so mit sich bringen: Wir freuen uns auf die Fertigstellung.

Bald ist ein Drittel der Bauzeit vorbei.

Sie möchten nicht bis zum Ende warten und brauchen vorher dringend ein Erfolgserlebnis?

Dann schlendern Sie einfach mal durch das neu gestaltete Erdgeschoss der Kinderklinik. Das lohnt sich. Sie werden bunte Luftballons, Schiffe und das Meer an den Wänden entdecken. Die Bodengestaltung mit Wellen und Kreisen regt auch die Fantasie von Erwachsenen an. Eine Sonne zeigt den kleinen Besuchern, wo sie aufgenommen werden. Und erst der offene Empfang – kein Vergleich mit dem Glaskasten vorher.

Das hat sich gelohnt. Und das macht Mut.

Wir werden ihn brauchen. Die vielen Baustellen – die in Stein und Gips und die anderen – fordern noch einen langen Atem.

Einen Einblick in beides verschafft das neue „rezeptfrei“. Blättern Sie drin!

Sie werden Sie Zeugnisse erfolgreicher Arbeit finden von Menschen, die täglich ihr Bestes geben, weil sie denken: Das lohnt sich.

Viel Freude beim Lesen und alles Gute,  
mit herzlichen Grüßen

Dorothea Lutz-Hilgarth

Öffentlichkeitsarbeit im Klinikum

## INHALT

### AKTUELL

Update	4/5
Neue Betten braucht das Haus	5
Klinik-News	6
Bauseite: Rohbau vollendet	16
KJP: Neues Stockwerk schafft Platz	17
Im Bild: Baufortschritte	18
Meisterliche Chaos-Truppe	18
Impressum	26

### TITELBILD

„Wir bringen einen Frühlingsgruß!“ Regelmäßig besuchen die „Klinikstrolche“ der Kinderkrippe den Arbeitsplatz der Eltern. Kinder und Familien sind im Klinikum willkommen und werden vielfach unterstützt (siehe S. 8 ff) Foto: Björn Friedrich



### MITARBEITER

Platz frei für den Klinik-Nachwuchs	8
<b>Familie und Krankenhaus: So passen sie zusammen!</b>	<b>9</b>

### MEDIZIN

<b>Rhythmologie: Hochwertiges Angebot</b>	<b>11</b>
<b>Das neue Hernienzentrum</b>	<b>12</b>

### MANAGEMENT

Palliativklinik: Es geht um bessere Verzahnung	7
„Gut geplant“ heißt „nicht verschoben“	14
Das Super-Zertifizierungs-Jahr	19
Patientenakten jetzt digital einsehen	20
Das Archiv	21

### BILDUNGSZENTRUM

Was bitte ist ein OTA?	22
Erfolgreich zertifiziert	22

### REPORTAGE

Auf der Suche nach dem Nordlicht	25
----------------------------------	----

### UNTERHALTUNG

Zum Nachdenken: „Was tust du da?“	24
Cartoon: Gut bedient	26
Aua! Krankenhaus-Splitter	26

## UPDATE

## TOP: Kinderklinik auch optisch Spitze

**Bunt macht gesund!**

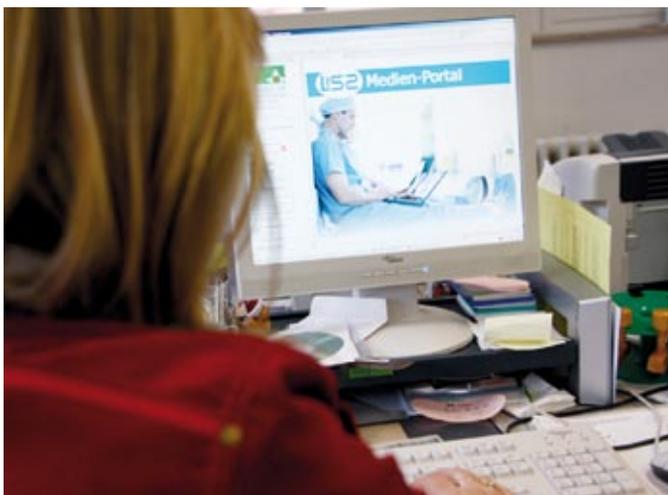
Wassergräben mit Ball, ein fliegender Vogel? Wände, Böden und Empfang der Kinderklinik sind jetzt dank eines guten Gestaltungskonzeptes sehenswert. Großzügige Spenden, koordiniert durch den Förderverein Kinderklinik, ermöglichten die kinderfreundlichen Extras rund um den Warte- und Behandlungsbereich. Das Erdgeschoss ist bereits fertig gestellt. Gebaut wird derzeit auf Ebene 1. Die weiteren Stockwerke sollen bis September 2011 folgen. lh

**Mehr Parkplätze**

Die schlimmste Parkplatznot ist vorbei. Entspannung bringen knapp 50 neue Parkplätze unterhalb von Kinderklinik und KJP und entlang der Ausfahrtstraße. Zwischen den Parkplätzen wurde neue Bäume gepflanzt. lh

**Änderung**

Nachdem sich die Schulleiterin der Berufsfachschule für Krankenpflege, Ulrike Anhof, beruflich verändert, leitet Hildegard Schäfer, Lehrkraft für Pflegeberufe, die Schule kommissarisch. lh

**Zeitschriften digital**

3 Fotos: lh

Rund 150 wissenschaftliche und medizinische Zeitschriften in Papierform hat das Klinikum abonniert. Etwa zwei Drittel davon werden künftig auch online zur Verfügung stehen. Das Sammeln und Binden älterer Ausgaben entfällt, denn das Zeitschriften-Archiv wird nur noch digital geführt.

Zugang über das Intranet unter / Verwaltung / Bibliothek unser neues Online-Zeitschriftenportal LISS. red

**Feuer in der Kinderklinik**

Ein Großaufgebot der Feuerwehr, flankiert durch die Polizei, rauschte im März ans Klinikum. Dort war in der Kinderklinik ein Trockner in Brand geraten. Das Feuer war schnell gelöscht.

Der Schaden beträgt trotzdem rund 80.000 Euro, weil Wände und Böden auf Giftstoffe überprüft werden und Gebrauchsgegenstände, Spielzeug und Nahrungsmittel entsorgt werden müssen. lh

**Personalratswahlen**

Am 17. Mai findet die Wahl für einen neuen Personalrat statt. Der Wahlvorstand hat sich konstituiert, er bereitet die Wahl vor und führt sie durch. Der Vorstand besteht aus Elisabeth Jakob, Erika Haas und Nico Grundhöfer, Vertreter sind Liane Dauerer, Reiner Cron und Jörn Heepe. Im Gegensatz zur vergangenen Personalratswahl werden diesmal 13 Personalräte allein aus den Reihen der Arbeitnehmer gewählt. Der Sitz der Beamten im Gremium ging aufgrund der verkleinerten Gruppe verloren, denn nur noch 5 statt bisher 6 Beamte arbeiten im Klinikum.

Ende März haben die im Klinikum vertretenen Gewerkschaften oder Arbeitnehmergruppierungen ihre Vorschlagslisten beim Wahlvorstand eingereicht. Sie kamen von verdi und vom Marburger Bund. Die Wählerverzeichnisse liegen im Büro von Liane Dauerer in Ebene 1 zur Einsichtnahme aus. Ebenfalls neu bei der Personalratswahl 2011: Für alle Schichtbetrieblen – das sind rund 1000 Personen in Pflege, ärztlichem Dienst in der Kinderklinik, Funktionsdienst Röntgenabteilung und an der Zentralen Information – wurde verpflichtend Briefwahl angeordnet, die betroffenen Beschäftigten erhalten ihre Stimmzettel rechtzeitig zugesandt. So möchte man die Wahlbeteiligung steigern.

Zur Wahl aufgerufen sind 1970 Wahlberechtigte, davon rund 80 Prozent Frauen und 20 Prozent Männer.

Last but not least: Unser „Urgestein“ Erika Haas wird definitiv bei dieser Wahl nicht mehr antreten – sie verlässt uns nach über 40 Jahren Berufstätigkeit im Herbst in Richtung Alterszeit. ej

## Danke: Die Spendengala



Die Kinderklinik dankt der Reservistenkameradschaft Schweinheim, vertreten durch Thomas Fuss und Begleiter. Auch im Jahr 2010 unterstützen sie die Kinderklinik mit 500 Euro. Über die Spende freuten sich Chefarzt Dr. Jörg Klepper und Leitender Arzt Dr. Christian Wieg.



Amelis Redelfs-Schreck, stellvertretende Vorsitzende, und Werner Müller von der Kolpingfamilie Hösbach übergaben eine Spende von 500 Euro an den Chefarzt der Palliativstation, Prof. Dr. Dr. Bernd Ebeling, und den Leitenden Oberarzt Alfred Paul. Das Geld stammt aus Altkleider- und Altpapiersammlungen, organisiert und geleitet von Werner Müller. Auch weitere Einrichtungen im In- und Ausland werden unterstützt. *red*



Mit 2000 Euro aus dem Erlös der Passionsfestspiele 2009 profitierte auch die Neonatologie der Kinderklinik von der Spielfreude der Dammbacher. Die Sprecherin des Passionsspiel-Ausschusses Ina Hermann (2. von rechts) überreichte mit Maria Stauder (links) und Pfarrer Tadeusz Krawczyk (rechts) aus Dammbach die Spende an den Leitenden Arzt der Neonatologie, Dr. Christian Wieg. Kinderkrankenschwester Waltraud Amrhein lud zur Besichtigung ein. Sie hatte die Festspiele als Regisseurin geleitet.

## Neue Betten braucht das Haus

Mitte Ende November kamen die ersten 150 der insgesamt 750 neuen Patientenbetten (Hersteller Stieglmeyer), im April werden die nächsten geliefert. In hellem Beige gehalten ersetzen sie die alten Betten aus den Anfängen des Klinikums, die zunehmend reparaturanfällig wurden. „Wir haben uns für elektronische Bedienung entschieden“, sagt die Assistentin der Pflegedienstleitung, Sabine Andreas, die die Ausschreibung fachlich begleitet hat. Die Betten entpuppen sich als wahre Hightech-Geräte. Über einen Handschalter können Patienten ganz komfortabel selbst Kopf- und Fußteil verstellen und die Höhe für das Ein- und Aussteigen wählen. Pflegekräfte haben ein eigenes Display. Sitzposition, mittlere Höhe für bequemes Arbeiten, Schocklagerung oder Reanimationsposition lassen sich per Knopfdruck einstellen. Auch sind einzelne Funktionen der Patientenbedienung zu sperren.

Die Betten sind geeignet für maschinelle Aufbereitung, wenngleich das auf infektiöse oder stark verschmutzte Betten beschränkt bleibt. „Bei dezentraler Aufbereitung per Hand ist der Verschleiß einfach geringer“, sagt Sabine Andreas.

Bislang wurden drei Stationen und die Dialyseabteilung mit den neuen Betten ausgerüstet. Sucessive folgen weitere. Auch die Matratzen sind neu. Sie haben eine Standard- und eine Komfortseite, die nach individuellen Anforderungen oder bei Dekubitusgefährdung zum Einsatz kommt. Bis Jahresende sollen neue Nachtkästchen den Patientenkomfort perfektionieren.



Foto: bf

Zufrieden mit den neuen Patientenbetten sind Pfleger Matthias Ulrich (links) und Joachim Rausch vom Patiententransportdienst

„Die Betten sind zu 100 Prozent in Ordnung“ sagt Pfleger Matthias Ulrich auf der Station C 01. Auch schwere Patienten ließen sich damit rückschonend betten. Kein Wunder: Die neuen Betten sind auf 225 Kilo Arbeitslast ausgelegt, die alten lediglich auf 170 Kilo. Und Joachim Rausch vom Patiententransport freut sich, dass die neuen Betten leichter zu schieben sind. „Man kann zwei Achsen getrennt bewegen. Damit sind die Betten leichter zu navigieren, wenn man erstmal die richtige Schiebetechnik verstanden hat.“ Natürlich findet für Mitarbeiter, die mit den Betten zu tun haben, eine Einführung nach dem Medizinprodukte-Gesetz statt. *lh*

## 1. Schlaganfall-Symposium



260.000 Menschen in Deutschland erleiden jährlich einen Schlaganfall, oft bleiben Behinderungen. 63.000 Patienten versterben am Schlaganfall. Grund genug für die Neurologische Klinik mit dem Symposium „Aschaffenburg gegen den Schlaganfall“ nach außen zu gehen.

Bei der gemeinsamen Informationsveranstaltung für Ärzte und medizinische Laien im Aschaffener Schloss wurden neue Therapien vorgestellt. Bekanntester Referent war der Präsident der Deutschen Schlaganfallgesellschaft, Prof. Dr. Joachim Röther, Asklepios-Klinik, Hamburg. Auch das Publikum kam auf seine Kosten. Laien verfolgten nicht nur interessiert die Fachvorträge. Sie ließen auch bei Messungen, etwa der Halsschlagadern, ihr individuelles Schlag-

anfallrisiko testen. „Der Widerhall bei der Bevölkerung war sehr gut“, sagt der Organisator der Veranstaltung, Oberarzt Dr. Dirk Czapowski. Bei den ärztlichen Kollegen freilich hätte er sich mehr Resonanz gewünscht. Eine ähnliche Veranstaltung soll im Jahr 2012 folgen. *red*

4 Fotos: lh

Einer von 30.000

## Zum Hundersten die neue Hüfte



Foto: bf

## Weniger Strahlen, mehr Leistung

Eine um 30 Prozent verringerte Strahlenbelastung bei gleicher Leistung verspricht das neue Gerät zur Durchleuchtung der weiblichen Brust, ein vollfelddigitales Mammographiegerät, das bereits seit September 2010 in Betrieb ist. Umgekehrt bringt die herkömmliche Leistung deutlich verbesserte Ergebnisse beim Erkennen von Tumoren; auch Mikrokalkeinlagerungen werden besser dargestellt. „Es dürfte das modernste Gerät zwischen Frankfurt und Würzburg sein“, sagt Prof. Dr. Michael Freund, Chefarzt der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie. Zusätzlich besteht die Option auf dreidimensionale Aufnahmen aufzurüsten.

Für die Patientin: Bei länger dauernden Aufnahmen sorgen changierende Lichtfarben etwas optische Abwechslung. *lh*

Seinen 100. Geburtstag verbrachte der Schweinheimer Heinz Kessel auf der Station C 02 des Klinikums: Wenige Tage vor dem Fest hatte er bei einem Sturz den Oberschenkelhals gebrochen. Der Jubilar freute sich über Blumen und Glückwünsche von Klinikgeschäftsführerin Katrin Reiser (*rechts*), Pflegedienstleiterin Ulrike Strobel und von Prof. Dr. Dr. h.c. Wilhelm Friedl, Chefarzt der Chirurgischen Klinik II. Auch bei hochbetagten Menschen, ausgenommen präfracturales Stadium, erfolgt beste Behandlung. „Körpernahe Oberschenkelbrüche sind umso häufiger, je älter der Patient ist. Nur operative Stabilisierung macht den Patienten wieder mobil. Die zementlose Schaftverankerung der Prothese verringert das Risiko einer Knochenmarkseinschwemmung dramatisch“, sagt Friedl. *lh*

## Umfassende Palliativ-Versorgung

2 Fotos: lh



„Sie leisten hier sehr gute Arbeit“, sagte die Staatssekretärin im Gesundheitsministerium, Melanie Huml (2. von links) bei Besichtigung der Palliativklinik. Begleitet wurde sie von den Chefärzten Prof. Dr. Wolfgang Fischbach (links) und Prof. Dr. Bernd Ebeling (4.v.l.), Geschäftsleiterin Katrin Reiser (2. v. r.), Winfried Bausback, MdL (3.v.l.) und Verbandsrat Dr. Robert Löwer (rechts). Gespräche mit Ärzten und Mitarbeitern des interdisziplinären Behandlungsteams, mit Vertretern des Hospizvereins und des Krankenhauszweckverbands gehörten zum Programm. Professor Ebeling schlug vor, zur besseren Versorgung Schwerstkranker eine Tagesklinik einzurichten. Sie sei ideales Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer Palliativ-Versorgung. Auch Bausback will sich für ein mögliches Modellprojekt einsetzen. lh

## Klinikchefin im Aufsichtsrat der EKK

Katrin Reiser, Geschäftsleiterin des Klinikums Aschaffenburg, gehört neu dem Aufsichtsrat der Einkaufsgemeinschaft Kommunaler Krankenhäuser eG im Deutschen Städtetag (EKK eG) an. In der EKK eG haben sich 67 Krankenhäuser zusammengeschlossen. Ziel ist der strategische Einkauf von Krankenhausbedarf. Mitgliedshäuser können so bei Investitionen erhebliche Sachkosten sparen. Denn mit 50.000 Betten und einem Umsatz von mehr als 650 Millionen Euro bildet die EKK eG eine feste wirtschaftliche Größe. Darüber hinaus werden Prozesse analysiert und vereinheitlicht. lh

## Pilotprojekt Ernährung

Immer wieder kommen Menschen ins Krankenhaus, die mangel- oder gar unterernährt sind. Es handelt sich vorzugsweise um Tumorkranke oder um ältere Patienten. Der schlechte Allgemeinzustand erschwert den Heilungsprozess. Das Klinikum hat sich deshalb als Pilothehaus dem Projekt „Ernährung“ der Einkaufsgemeinschaft Kommunaler Krankenhäuser angeschlossen, Projektleiterin ist Chefapothekerin Dr. Gesa Kirsch. Systematisch soll im Jahr 2011 der Ernährungsstatus aller gefährdeten Patienten im Klinikum erhoben werden. Bei festgestellter Mangelernährung erhalten die Patienten hochkalorische Kost oder spezielle Ernährung aus Küche und Apotheke. red

## „Es geht um bessere Verzahnung“

Melanie Huml, CSU, Staatssekretärin im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, hat im Februar die Palliativklinik des Klinikums besucht. Dabei wurde die Idee einer Tagesklinik vorgestellt.



### Frau Huml, welche Eindrücke nehmen Sie aus Aschaffenburg mit?

Von der Palliativklinik habe ich einen sehr guten Eindruck. Hier arbeiten die unterschiedlichen Professionen engagiert zusammen, für die Patienten und für die Angehörigen.

### Wie gewichten Sie die Aufgabe künftiger Palliativ-Versorgung zwischen stationärem und ambulantem Bereich?

Bayernweit hatten wir uns das Ziel gesetzt, 470 Palliativbetten im stationären Bereich einzurichten, 424 sind in Betrieb, 34 weitere sind geplant. Zusammen haben wir also eine Versorgung von 97 Prozent im stationären Bereich erreicht. Jetzt geht es um die bessere Verzahnung von stationär

und ambulant. Patienten werden nach Hause entlassen. Bei der Betreuung dort leisten die ehrenamtlichen Hospizhelfer großartige Arbeit. Es geht aber auch um Pflegedienste, um Hausärzte, die die ambulante Palliativmedizin mit im Blick haben. Hier warten noch ein paar Herausforderungen.

### Aus Aschaffenburg kam der Vorschlag einer Tagesklinik. Wie finden Sie ihn?

Der Gedanke war, Palliativpatienten nicht nur vollstationär, sondern auch teilstationär zu behandeln, sie nach einigen Stunden Behandlung wieder zu entlassen. Patienten möchten oft nicht mehr in ein Krankenhaus. Nun gibt es aber Behandlungen, Punktionen etwa, die nicht

zu Hause stattfinden sollten, sondern mit einer guten medizinischen Versorgung im Hintergrund.

Eine Tagesklinik für Palliativmedizin ist hierfür eine interessante Idee, die bayernweit so noch nicht an mich herangetragen wurde. Ich werde sie mitnehmen ins Ministerium und die Fachabteilung um Prüfung bitten. Selbstverständlich müssen solche Ideen auch im zuständigen Bayerischen Krankenhausplanungsausschuss mit den Beteiligten diskutiert werden. Dennoch ist es wichtig für mich, zu sehen, welche Initiativen vor Ort da sind. Politik muss dann die Rahmenbedingungen schaffen, um Ideen zum Ausgleich zu bringen. Da besteht eine gute Basis in Aschaffenburg. lh

## MITARBEITER



Foto: br

## Platz frei für den Klinik-Nachwuchs

**Mariella ist eine richtige Kichererbse und Carla eine Tanzmaus. Wie Alexander, Charlotte und weitere Kinder besuchen sie die Kinderkrippe „Klinikstrolche“, die im Januar das neu gebaute Haus auf dem Klinikgelände bezogen hat. Insgesamt 11 Klinikstrolche toben, spielen, schlafen und lernen bislang in der Krippe des Arbeiter-Samariterbundes (ASB) Aschaffenburg. Das Besondere: Kinder von Klinik-Mitarbeitern haben Vorrang bei der Aufnahme.**

„Fertig, fertig, Schluss und aus, alle Kinder stehen jetzt auf“. Mit diesem Lied endet das Frühstück. Brote und Karottenstückchen sind aufgegessen und Alexander beginnt, Tassen und Teller auf den Abräumwagen zu stellen. Andere folgen, auch zum Händewaschen in den Waschraum – freundlich dirigiert von der Erzieherin Melanie Wahl (*im Bild links*). Sie ist Krippenleiterin und trotz ihrer erst 26 Jahre schon lange Jahre für den ASB in der Krippenarbeit tätig. Unterstützt wird Wahl von den Kolleginnen Katja, Iris, Eugenia und von Aushilfe Kerstin.

Mit 11 Strolchen ist die Krippe knapp zur Hälfte belegt. Platz bietet sie für 24 Kinder. Deshalb dient vorerst einer der beiden Gruppenräume mit Kuschelecke, Bauecke, Bewegungslandschaft und Sitzcke als Raumreserve und Ausweichzimmer, wenn mit den Größeren ein Kuchen gebacken oder gebastelt wird.

Die Räume sind hochwertig, freundlich, aber funktional ausgestattet. Die Regale sind zum Durchkrabbeln, unterschiedliche Materialien schulen den Tastsinn. Seitliche

Spiegel helfen dem Kind, sich selbst als Person zu entdecken. Es wird viel gesungen, zur Musik getanzt und gesprochen. „Wo ist der Papa? Arbeiten.“ Regelmäßig besuchen die Strolche das Klinikum.

Vincent und Jonas, beide etwas über ein Jahr, werden von Mutter und Großvater begleitet. Sie sind noch in der Eingewöhnungsphase, die ganz individuell drei Wochen dauern kann. Vincent weint, wenn ihn die Mutter an Melanie Wahl übergibt und den Raum kurz verlässt. Ein Bilderbuch, Musik, Seifenblasen? Melanie Wahl schafft es, ihn für ein paar Minuten abzulenken. Zur Not hilft Vincents Schnuller. „Es ist wichtig, dass Kinder und auch Eltern uns vertrauen“, sagt Melanie Wahl.

24 Bettchen für die Mittagsruhe, darin die Lieblingskuscheltiere, finden sich im Schlafraum. Sie sind, wie die Schübe mit Wechselbekleidung im Waschraum, wie die Garderobe im Flur, mit dem Bild des Kindes gekennzeichnet. Straßenbekleidung und Matschhose hängen am Haken, denn regelmäßig geht's raus ins Freie. Die Kin-

der selbst können noch nicht viel erzählen. Deshalb informieren Wochenrückblick, Fotos, Speisepläne und kurze Mitteilungen die Eltern über den Krippenalltag.

„Es passiert so viel in dem Alter, sechs Monate sind Welten. Eltern sollen Bescheid wissen, wenn sie uns ihre Kinder anvertrauen“, sagt Melanie Wahl. *lb*

### Info

#### Kinderkrippe „Klinikstrolche“:

Am Hasenkopf 2a  
63739 Aschaffenburg  
Telefon 0 60 21 / 9 20 39 50  
Klinikstrolche@asb-ab.de  
Öffnungszeiten 7 bis 17 Uhr  
Die Krippe steht vorrangig für Kinder von Klinik-Mitarbeitern zur Verfügung. Reichen die Öffnungszeiten nicht aus, können Arbeitszeiten den Krippenöffnungszeiten angepasst werden.  
Auskunft: Silke Dittrich (P&O),  
Telefon 0 60 21 / 32 - 20 06

# Familie und Krankenhaus: So passen sie zusammen!

Der Dienst im Krankenhaus fordert die Mitarbeiter, körperlich und seelisch. Der 24-Stunden-Betrieb, die regelmäßigen Samstags- und Sonntagsdienste, Überstunden, lange OP-Schichten – sie alle sind per se nicht familienfreundlich. Wie soll bei solchen Berufen geordnetes Familienleben möglich sein? Im Dezember ist das Klinikum Aschaffenburg als eines von nur fünf Krankenhäusern in Bayern dem Netzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ beigetreten, um seine Familienfreundlichkeit zu verbessern. Die Erkenntnis: Es wird bereits eine ganze Menge getan. Hier ein Überblick über die erbrachten Leistungen.



Das Netzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ geht auf eine Initiative des Bundesfamilienministeriums und des Deutschen Industrie- und Handelskammertages zurück. Mit über 3330 eingetragenen Unternehmen ist das Netzwerk bundesweit die größte Plattform für Arbeitgeber, die sich über familienbewusste Personalpolitik für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie engagieren.

Im Klinikum ist das – höchst erfreuliche – Angebot einer Kinderkrippe nur eines aus einer Vielzahl familienorientierter Leistungen. Generell kann sich Familienfreundlichkeit in Unternehmen nur platzieren, wenn sie als gemeinsames Ziel von Leitung und Mitarbeitern verstanden wird. Dabei muss Familienfreundlichkeit auf mehreren Füßen stehen und stetig weiterentwickelt werden.

## 1. Betriebliche Kinderbetreuung und Service für Familien im Klinikum

Wenn es für die Aufrechterhaltung der Patientenversorgung notwendig ist, dass sich möglichst viele Mitarbeiter an der Rund-um-die-Uhr Versorgung beteiligen, bedarf es einer betrieblichen Infrastruktur, die der Doppelbelastung der Mitarbeiter entgegenwirkt.

Mit diesen betrieblichen Leistungen versuchen wir, den Kostenaufwand unserer Mitarbeiter zu reduzieren und Wege vor und nach der Arbeit zu verkürzen:

Betriebliche Kinderkrippe für Kinder bis drei Jahre, mit 24 Plätzen. Decken die Öffnungszeiten von 7 bis 17 Uhr bei Ärzten oder Pflegekräften den Bedarf nicht ab, gibt es das Angebot individueller Arbeitszeitlösungen, etwa späteren Dienstbeginn.

Bücher, Spiele und Hörbücher für Mitarbeiterkinder und Eltern können kostenlos in unserer Bibliothek entliehen werden. Pflegeprodukte und Arzneimittel gibt es ver-

günstigt in der Klinikapotheke. Verbilligte Babynahrung und Windeln sind auf kurzem Weg beim Personalrat zu beziehen.

## 2. Direkte Unterstützungsangebote für Eltern und Kinder

Familien, auch Mitarbeiterkinder, sollen sich im Betrieb wiederfinden. Erfahrungsräume bieten Ferienjobs und Praktikumsplätze für die Kinder von Mitarbeitern. Spezielle Tage der offenen Tür – ein „Boysday“, der dem „Girlsday“ folgen könnte – oder der Kinderspielplatz auf dem Gelände laden Kinder ein, die Eltern an ihrem Arbeitsplatz zu besuchen.

Darüber hinaus will das Klinikum mit einer familienorientierten Personalpolitik dazu beitragen, dass der biographische Einschnitt „Familie“ nicht dauerhaft in Konkurrenz zur beruflichen Orientierung stehen muss. Mitarbeiterinnen sollen die Wahl haben, wie viel Gewicht sie in welcher Familienphase dem Beruf oder der Familie geben. Dabei sind Kindererziehung und die Eltern-



Familienorientierung lohnt sich für Betriebe: Bei der Tagung des Regionalen Familienbündnisses der Initiative Bayerischer Untermain am 9. November in Klingenberg stellte auch die Vertreterin des Klinikums, Kerstin Querl, Personal und Organisation, (2. von links) die Arbeitszeitmodelle des Hauses vor.

## MITARBEITER

pflege als Lebensabschnitte gleichermaßen wichtig. Bisher gibt es auf diese drängenden Herausforderungen folgende Lösungsansätze für Mitarbeiter des Klinikums: Die Verlängerung der Elternzeit ist über den gesetzlichen Anspruch von drei Jahren hinaus möglich.

Wird aus familiären Gründen Sonderurlaub gewährt, geht das einher mit der Rückkehr-Garantie an einen gleichwertigen Platz. Auf Antrag kann die Arbeitszeit befristet oder vorübergehend reduziert werden, damit Familienarbeit und Erwerbsarbeit – auch in familiär herausfordernden Zeiten – besser miteinander in Einklang zu bringen sind. Voraussetzung: Es stehen keine dringenden betrieblichen Gründe im Wege.

### 3. Wiedereinstiegs- und Kontakthalteprogramm

Die Sorge, den Familienanforderungen oder geänderten Anforderungen am Arbeitsplatz nach dem Wiedereinstieg in den Job nicht gewachsen zu sein, bedrängt viele Mitarbeiter, die sich in der Elternzeit oder Pflegezeit befinden. Um den Übergang für Eltern und Kinder möglichst familienverträglich zu gestalten und die Hemmschwelle des Wiedereinstiegs zu reduzieren, können folgende Angebote im Klinikum genutzt werden: Teilzeitbeschäftigung in Elternzeit ist in fast allen Bereichen möglich.

Auch während der Elternzeit können die Fortbildungsangebote des Bildungszentrums genutzt werden. Arbeitseinsätze, auch außerhalb des originären Aufgabebereiches halten die Verbindung. So unterrichten derzeit Ärztinnen während der Elternzeit im BiZ. Pflegekräfte und Arzthelferinnen können Aushilfstätigkeiten, wie den stundenweisen Blutentnahmedienst oder Bereitschaftsdienste übernehmen.

Auf Wunsch kann jeder Mitarbeiter seine Arbeitszeit in den ersten fünf Jahren nach der Elternzeit befristet reduzieren und danach verbindlich die ursprünglich vereinbarte Arbeitszeit wieder aufnehmen. Ist die ursprüngliche Tätigkeit mit den familiären oder persönlichen Erfordernissen nicht mehr – oder vorübergehend nicht – in Einklang zu bringen, besteht die Möglichkeit,



sich intern auf einen anderen Arbeitsplatz im Klinikum zu bewerben. Alle vakanten Stellen im Haus werden zunächst intern ausgeschrieben. Berufliche Veränderungswünsche werden in einer internen Stellenbörse gesammelt. Interne Bewerbungen finden bei Qualifikation und persönlicher Eignung bevorzugt Berücksichtigung.

### 4. Arbeitszeitgestaltung / -organisation

Neben vielfältigen individuellen Lösungen werden im Klinikum unter Einbindung der Beschäftigten Arbeitszeit-Modelle entwickelt. So wurden Kriterien für familienorientierte Arbeitszeiten in verschiedenen Projektgruppen mit allen Beteiligten formuliert und der Interessenspatat zwischen Patienten- und Mitarbeiterorientierung in wechselseitiger Verantwortung passgenau für die jeweilige Abteilung gestaltet.

Das Klinikum bietet

- Teilzeitbeschäftigung: Die Möglichkeit dazu besteht in allen Berufsgruppen. Auch die Facharztweiterbildung kann im Klinikum in Teilzeit absolviert werden. So arbeiten derzeit 17 Assistenzärzte und 17 Fachärzte nach abgeschlossener Weiterbildung in Teilzeit, davon sind insgesamt drei in Elternzeit.
- Funktionsdienst: Die Kombination von tageweisen Flexidiensten mit festen Dienstzeiten an den anderen Tagen der Woche sorgt bei der Dienstplanung dafür, dass die Mitarbeiter in OP- und Anästhesiepflege verlässlich Arbeit und Freizeit gestalten können.
- Gleitzeitregelungen: Sie sind in vielen Bereichen möglich.

### 5. Persönlichkeitsbildung und gesundheitliche Prävention zur Bewältigung der „Doppelbelastung“ Beruf und Familie

Über das BiZ bestehen Angebote Entspannungstechniken zu erlernen. Sie dienen der Burnout-Prophylaxe oder zur Stärkung der Rückengesundheit. Auch Kinesiologie und Stressbewältigung stehen auf dem Programm.

Angeboten wird das Erlernen von Kommunikationstechniken und Konfliktbewältigungsstrategien sowie patientenbezogene Supervision. Schließlich gibt es Angebote zur Teamentwicklung.

**Fazit:** Basierend auf der Vielzahl dieser Angebote darf man den Schluss ziehen: „Familienfreundlich“ geht auch im Krankenhaus! Im Klinikum arbeiten alle Beteiligten daran.

*Kerstin Querl,*

*Personal und Organisation*

## „Ein Gewinn für beide Seiten“

„Familienfreundliche Angebote – sofern sie gut laufen – sind grundsätzlich eine „Win-Win“-Situation“, sagt Kerstin Querl, Leiterin des Bereichs Personal und Organisation im Klinikum.

Das Ziel der Angebote sind zufriedene Mitarbeiter, die dem Betrieb erhalten bleiben und gerne dort arbeiten. Querl: „Wir versuchen Mitarbeiter zu halten und ihre Bedürfnisse in die Betriebsabläufe zu integrieren.“ Davon profitiert auch ein Unternehmen. Bei guten Angeboten kommen Mitarbeiter früher und entspannter aus Urlaub und Elternzeit zurück. Sie wissen, ihre Arbeitszeit ist mit der Familienarbeit vereinbar.

Spezielles Anliegen im Klinikum: Arbeitszeiten müssen planbarer werden, etwa um das Kind verbindlich aus Krippe und Kindergarten abholen zu können.

In der Kinderklinik wird derzeit mit der Berliner Arbeitszeitberatung Dr. Hoff-Weidinger-Herrmann als Pilotprojekt ein flexibleres Arbeitszeitmodell im Ärztlichen Dienst entwickelt. Ziel ist, die eigenverantwortlichen Gestaltungsmöglichkeiten auf Mitarbeiterseite jenseits von starren betrieblichen Arbeitszeitanforderungen zu erhöhen und damit einen Beitrag zur Zufriedenheit und Work-Life-Balance zu leisten.

*red*

## Hochwertiges Angebot in der Rhythmologie

Mit Dr. Guido Groschup übernimmt zum 1. Mai ein ausgesprochener Spezialist für kardiologische Elektrophysiologie die Leitung der Abteilung Rhythmologie in der Medizinischen Klinik I. Gleichzeitig rüstet das Klinikum mit der strategischen Investition von rund einer Million Euro die Abteilung auf und erweitert die Leistungen zur Behebung von Herzrhythmusstörungen.



Dr. Groschup, 39 Jahre, ist Internist, Kardiologe und erfahrener Rhythmologe. Das Klinikum Aschaffenburg kennt er bereits aus seiner Zeit als Assistenzarzt. Nach Abschluss der internistischen Weiterbildung in Aschaffenburg, Memmingen und Augsburg hat Dr. Groschup die Ausbildung zum Kardiologen und Elektrophysiologen bei dem renommierten Elektrophysiologen Prof. Dr. Burghard Schumacher am Herzzentrum in Bad Neustadt absolviert. Als Oberarzt der Klinik hat er die Schrittmacher- und Defibrillatorambulanz geleitet. Zu seinen Schwerpunkten gehört die Lungenvenenisolation bei Vorhofflimmern.

Mit Übernahme der Abteilung Rhythmologie durch Dr. Groschup wird die in den vergangenen Jahren sehr erfolgreiche Organisationsform mit fachlich und technisch weitestgehend eigenständiger, hinsichtlich Patientenversorgung und ärztlicher Weiterbildung aber vollständig in die Medizinische Klinik I integrierter Abteilung fortgeführt.

Bis zum Eintritt von Dr. Groschup wird das elektrophysiologische EPU-Labor mit Operationsstandard auch technisch auf neuen Stand gebracht. Eine biplane Herzkatheteranlage (Siemens Artis Zee) mit Flachdetektoren ersetzt die bisherige monoplane Anlage. Zwei höchst flexibel einstellbare Bildgeber ermöglichen präzise und hoch-

auffösende Darstellungen des Herzens sowohl bei der Diagnostik als auch bei Interventionen. Bedienelemente direkt am Patiententisch versprechen Komfort für den Arzt. Damit einher gehen mehr Sicherheit und ein verbesserter Strahlenschutz für die Patienten.

Das bisherige Leistungsangebot, darunter die Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren, elektrophysiologische Untersuchungen und vor allem die Katheterablation von Herzrhythmusstörungen mittels Hochfrequenzstrom wird ergänzt durch die neue Leistung der Cryo-Ballonablation (Verödung mit Kälte) der Lungenvenen. Sie kommt speziell bei Behandlung des

Vorhofflimmerns zum Einsatz. Es handelt es sich um ein schonendes und gleichzeitig effektives Verfahren, an dessen Etablierung und klinischer Weiterentwicklung Dr. Guido Groschup bei seiner Tätigkeit am Herzzentrum Bad Neustadt maßgeblich beteiligt war.

„Mit diesen personellen und technischen Voraussetzungen wird der seit 2002 am Klinikum Aschaffenburg etablierte Schwerpunkt Rhythmologie nicht nur beibehalten. Die technische und ärztliche Qualität in der Betreuung von Patienten mit Herzrhythmusstörungen innerhalb der Medizinischen Klinik I wird damit weiter verbessert und durch innovative Techniken erweitert“, sagt der Chefarzt der Klinik, Prof. Dr. Rainer Uebis. *red*

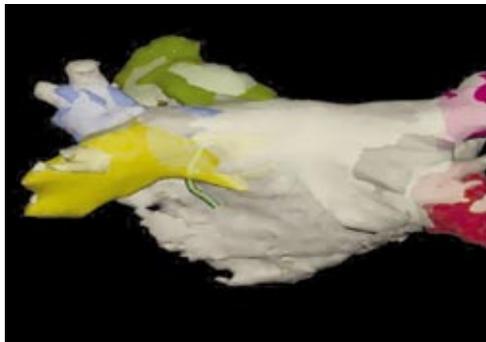


Foto: Siemens



Foto: fh

Bild links: Das neue biplane Flachdetektorsystem erlaubt elektrophysiologische Diagnostik und Therapie auf neuestem Stand.

Bild oben: Erfahrenes Personal im Kontrollraum

Bild Mitte: 3-dimensionales Bild des linken Herz-Vorhofs

## Das neue Hernienzentrum

Bauchwandbrüche, auch Hernien genannt, gehören in Deutschland zu den am häufigsten operierten Erkrankungen. Ungefähr 300.000 dieser Eingriffe erfolgen deutschlandweit pro Jahr. In dem im Februar 2011 neu gegründeten Hernienzentrum Klinikum Aschaffenburg werden diese Bauchwandbrüche mit besonderer Expertise behandelt. Der Leiter des Hernienzentrums, Dr. Christian Kruse, stellt die Leistungen vor.



„So werden wir vorgehen“: Oberarzt Dr. Christian Kruse erläutert nach genauer Diagnostik wie die Operation abläuft. Individuell geplantes Vorgehen gehört im Hernienzentrum zur maßgeschneiderten Therapie.

Durch anatomisch vorgegebene Schwachstellen der Bauchwand, der Leisten- und Nabelregion, aber auch bei Schwächung der Bauchwand durch Operationsnarben kann es zu einem Vorfall von Bauchfell und Baueingeweiden kommen, den man als *Bruch* oder *Hernie* bezeichnet. Auch Kinder, sogar schon Neugeborene, können von dieser Erkrankung betroffen sein. Neben angeborenen Bruchlücken zählen eine Bindegewebsschwäche und ein erhöhter Druck im Inneren des Bauches, etwa bei chronischem Husten oder anstrengendem Pressen beim Stuhlgang, zu den Ursachen bei der Entstehung von Hernien. Kommt es zu einer Hernie, bildet sich eine von außen sicht- und tastbare, gelegentlich auch schmerzhafte Vorwölbung. Diese Hernie bildet sich nicht von allein zurück. Wird sie nicht operiert, erweitert sich der Bruch. Möglicherweise werden Darmschlingen eingeklemmt. Dann ist eine Notfalloperation erforderlich.

Um solche Komplikationen erst gar nicht entstehen zu lassen, sollten Hernien im Allgemeinen möglichst bald nach der Diagnosestellung operativ versorgt werden. Im Klinikum Aschaffenburg ist die Therapie von Hernien unterschiedlichster Lokalisation mit jährlich rund 450 Eingriffen ein Behandlungsschwerpunkt. Zur operativen Therapie einer Hernie stehen unterschiedliche Verfahren zur Auswahl. Der Operateur unterscheidet zwischen Eingriffen mit oder ohne Einsetzen von Kunststoffnetzen zur Stabilisierung der Bauchwand. Insbesondere bei Kindern und jungen Patienten verzichten wir auf das Einbringen von Kunststoffnetzen und verschließen die Hernien direkt durch Nähte. Bei Erwachsenen führen wir sowohl offene Operationstechniken über einen Hautschnitt, als auch minimalinvasive „Schlüssellochverfahren“ über eine Bauchspiegelung durch. Je nach Art und Umfang des Eingriffes sowie nach individuellen Risiken und Wün-

schen des Patienten, kann eine regionale Teilnarkose (*Spinalanästhesie*), eine Vollnarkose oder auch ein periduraler Katheter zur Schmerztherapie nach der Operation gewählt werden.

Um dem Patienten aus diesen unterschiedlichen Therapieoptionen eine Therapie nach Maß anzubieten, arbeiten unterschiedliche medizinische Disziplinen im neuen Hernienzentrum Klinikum Aschaffenburg eng zusammen.

Vor jeder Operation steht die ausführliche Beratung. In den spezialisierten vorstationären Herniensprechstunden (*siehe Kasten*) werden Patienten von erfahrenen Ärzten

### Hernien-Sprechstunden

#### Komplexe Hernien

(Narbenhernien nach Bauch-OPs, Stoma-Hernien u.a.)

#### Montag 14 bis 16 Uhr,

Dr. Christian Kruse (Leiter Hernienzentrum) oder Dr. Cornelia Quack (Kordinatorin Hernienzentrum)

#### Leistenhernien, Nabelhernien:

#### Donnerstag 13 bis 15 Uhr,

Dr. Robert Memmel; Bitte einen Termin vereinbaren über Frau Kirsch-Nolte, Tel. 0 60 21 / 32 - 0

#### Hernien bei Kindern:

#### Mittwoch ab 12 Uhr

Behandlung Prof. Dr. Burkard Höcht, Kinderchirurg aus der Chirurgischen Klinik II, Uni-Klinik Würzburg

Bitte einen Termin vereinbaren über Frau Saur oder Frau Fresow, Tel. 0 60 21 / 32 - 36 01



Ein Leistenbruch kann schmerzhaft sein. Die Diagnose-Untersuchung grenzt ihn ein.

der Chirurgischen Klinik I untersucht und ausführlich über die Erkrankung und Therapiemöglichkeiten informiert. Falls notwendig wird weitere Diagnostik, wie eine Computertomographie, eingeleitet.

Nach der Operation folgt die Behandlung einem standardisierten Ablaufpfad. Bauchwandbrüche bei Neugeborenen und Kindern bedürfen einer besonders fachkundigen Versorgung. Im Hernienzentrum des Klinikums werden die kleinen Patienten von der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin betreut. Für die spezielle kinderchirurgische Sprechstunde und die operative Therapie kommt der Kinderchirurg Prof. Dr. Burkhard Höcht aus der Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Würzburg ins Klinikum Aschaffenburg. Die Behandlung bei Kindern über einem Jahr erfolgt in der Regel ambulant, das heißt, dass bereits am Nachmittag nach der Operation die kleinen Patienten wieder entlassen werden.

*Dr. Christian Kruse*

## Herzliche Einladung

zur Eröffnung des Hernienzentrums am Klinikum Aschaffenburg

Information und Fortbildung für Ärzte: Bauchwandhernien – Therapie von der Stange oder maßgeschneidert?

**Mittwoch, 13. April, um 19.30 Uhr, Hörsaal Ebene 03**

Für Patienten, Angehörige, Interessierte: Leistenbruch – Ursachen, Symptome, Therapiemöglichkeiten

**Donnerstag, 14. April, um 19.30 Uhr, Hörsaal Ebene 03**

Gesundheit in besten Händen.

**AOK**  
Die Gesundheitskasse.

# HEILUNG IN BESTEN HÄNDEN

Die AOK Bayern kümmert sich um koordinierte Behandlungsabläufe in der ambulanten und stationären Versorgung. Wechseln Sie jetzt auf die Gewinnerseite! [www.aok-gewinnerseite.de](http://www.aok-gewinnerseite.de)

## „Gut geplant“ heißt „nicht verschoben“

„Und welche Art von Erkrankung handelt es sich?“, fragt Alexandra Kirsch-Nolte ins Telefon. Sie hört hochkonzentriert zu, schaut dann auf den Bildschirm und vergibt den Aufnahmetermin. Ist der Operationstag gekommen, wird der Patient mit größtmöglicher Sicherheit auch an diesem Tag operiert. Verschiebungen sind nicht zu erwarten, dank des Modellprojekts „Belegmanagement und EDV-gestützte OP-Planung“, das erfolgreich umgesetzt wurde.



Foto: bf

In diesem Büro, direkt vor der allgemein-chirurgischen Station C 01, laufen alle Fäden zusammen: Patienten fragen nach einem Termin für die Spezialsprechstunden, niedergelassene Ärzte vereinbaren OP-Termine für ihre Patienten, elektive Patienten bekommen ihre Station zugewiesen, für die Notaufnahme wird dringend ein Bett organisiert. Alexandra Kirsch-Nolte, Pflege-rische Abteilungsleitung der Chirurgischen Klinik I, behält die Übersicht – und alle Fäden in der Hand.

Das Modellprojekt „OP-Planung und Belegmanagement“ sorgt dafür, dass Patienten den Krankenhausaufenthalt gut durchlaufen, wenn möglich ohne Verschiebungen von Operationsterminen. „In einem Jahr haben wir kaum Patienten abgesetzt und hatten wir kein einziges Flurbett“, sagt Alexandra Kirsch-Nolte.

Zauberei, unerschöpfliche Kapazitäten von Personal und Räumen? Nein, Schlicht gute

Planung der Abläufe. Das Geheimnis: „Ich kann nur so viele Patienten aufnehmen, wie wir Kapazitäten haben“.

### Gute OP-Planung als A und O

In einer chirurgischen Klinik ist das Herzstück des Erfolgs die ausgereifte OP-Planung. Die OP-Pläne werden gemeinsam mit dem Leitenden Oberarzt der Chirurgischen Klinik I, Dr. Dieter Englert, erstellt.

Bereits bei der Terminvergabe muss man präsent haben, welcher Operateur an welchem Tag diesen Eingriff vornehmen kann und wie lange der Eingriff dauern mag. Urlaubs- und Schulungspläne sowie Projektgruppensitzungen aller Ärzte werden genauso koordiniert, wie mögliche Nachoperationen bei Patienten. Und dann gibt es ja auch die direkten Zugänge aus den Sprechstunden und die Notfälle. Wie viel darf man in den OP-Plan packen? Finger-

spitzengefühl und viel Erfahrung sind nötig, um das zu managen. An manchen Tagen werden 50 Prozent der OP-Kapazität für Notfälle gebraucht. Tumorpatienten können nicht drei Wochen warten, Patienten mit akuten Beschwerden auch nicht.

Mehrmals täglich besprechen sich Alexandra Kirsch-Nolte und Oberarzt Dr. Dieter Englert. „Patientin X lehnt die OP jetzt doch ab.“ Kirsch-Nolte ruft umgehend einen Patienten an, der den früheren Termin gerne wahrnimmt.

Jeden Donnerstag wird der OP-Plan für die nächste Woche gemeinsam vorbesprochen. Mittags um 14 Uhr steht die OP-Planung für den nächsten Tag, damit die Anästhesisten ausreichend Zeit für die Prämedikationsvisite haben. Bei der Planung hilft ein an die Klinikerfordernisse angepasstes MCC-Programm. „Kaum einer ahnt, wie komplex die Prozesse sind“, sagt Judith Schüleins-Balling aus der EDV-IT-Abteilung, die das

Planungsprogramm maßgeblich auf die klinikspezifischen Anforderungen angepasst hat. Bereits bei der Aufnahme wird die richtige Abrechnungsart gewählt.

Ziel ist dabei der „Patientenbezogene Ablauf“, bei dem die Patienten in der Hand des Arztes bleiben, der sie aus den Sprechstunden bereits kennt. So fühlen sich Patienten gut aufgehoben und wesentliche Informationen müssen nur einmal abgefragt werden.

Seit Januar 2010 läuft das Projekt. Zuerst verschaffte sich Alexandra Kirsch-Nolte die Übersicht: Welche Operationen fallen wie oft an? Wieviel Prozent der Kapazität ist elektiv, also mit einbestellten Patienten, zu belegen? Ist ein Bett auf Station frei? Ferner muss die Koordination mit der Intensiv- und IMC-Station berücksichtigt werden.

„Unerlässlich für das Gelingen ist das Vertrauen des Chefs“, sagt Kirsch-Nolte. „Unsere Ergebnisse in 2010 waren so, dass sich die Entscheidung als richtig erwiesen

hat. Unter anderem war eines unserer Ziele die Verkürzung der präoperativen Verweildauer. Das haben wir erreicht.“ Durch die Optimierung der Abläufe reduzierten sich Gesamt-Verweildauer und Pflegetage. „Bettenengpässe entstehen so erst gar nicht“, sagt Alexandra Kirsch-Nolte. Sie weiß jetzt, dass die optimale Planbarkeit bei circa 80 Prozent liegt.

#### Patienten und Mitarbeiter zufrieden

Das schönste Ergebnis aber sind zufriedene Patienten, weil Operationen verlässlich durchgeführt und nicht abgesetzt werden. Für Ärzte sind die Aufnahmetermine und im zweiten Schritt die Arbeitszeiten kalkulierbar. Das entspannt und macht auch die Mitarbeiter zufriedener.

In anderen Kliniken würden aus Sorge vor Ausfällen oft zu viele Operationen eingeplant. „Müssen sie verschoben werden, entsteht ein Imageschaden für das gesamte Haus“, warnen die Verantwortlichen des Projekts.

Warum aber, wenn das die Patentlösung ist, wird das Modellprojekt nicht viel öfter umgesetzt? Diese hochkomplexe Arbeit kann nicht jeder schultern. „Man müsste die Alex klonen können“ sagt Dr. Englertscherzhaft.

Und was muss eine Bereichsleiterin denn nun mitbringen? „Fachwissen und Organisationstalent, das mit Multitasking nur unzureichend beschrieben ist, plus Rückgrat und Stehvermögen“, zählt Kirsch-Nolte auf. „Man braucht Wissen um Verwaltungsvorgänge und darf keine Angst vor EDV und Rechnern haben. Dazu sollte die Person hellwach sein. Sie muss selbst für Transparenz sorgen und ein gutes Händchen im Umgang mit den Mitarbeitern haben.“

Das System der pflegerischen Bereichsleiter ist ein Schritt auf dem Weg. Nachahmer haben sich gefunden: In der Frauenklinik wollen Sandra Schettler und Anke Lauchsmulach ähnliches umsetzen. *red*

Wir sind für Sie da, wenn es um diese Themen geht

- Vermögensplanung
- Erbschaftssteuer
- Testament
- Patientenverfügung

... und auch bei sonstigen Wechselfällen des Lebens



# MERGET + PARTNER

Wirtschaftsprüfer Steuerberater Rechtsanwälte

Johann-Dahlem-Straße 21, 63814 Mainaschaff

Telefon: 06021/795-0

[www.merget-und-partner.de](http://www.merget-und-partner.de)

## BAUZEIT

### Etappenziel: Rohbau vollendet

Nach einem langen, harten Winter gehen die Arbeiten jetzt wieder zügig voran. Aber selbst in Zeiten von Dauerfrost und Schneechaos ruhte die Baustelle nicht. Lediglich die Dacharbeiten wurden ausgesetzt. Daher kam es zu einzelnen Wassereinbrüchen im Haupthaus. In der Folge musste Station A01 während der gesamten Bauphase geschlossen bleiben. Trotz dieses kleinen Rückschlages blickt das Koordinationsgremium Bauherren-Jourfix jetzt wieder optimistisch in die Zukunft. „Wir werden die angestrebten Zieltermine in allen Gewerken einhalten können“, fasst Baukoordinator Holger Sauer die Stimmung im Technik-Team zusammen.

Anfang April geht Station A01 zur Erleichterung aller wieder in Betrieb. Bis dahin sind die letzten Wasserschäden beseitigt, Steckdosen und Leitungskanäle erneuert, Wände gestrichen. Damit ist nicht nur die Modernisierung endgültig abgeschlossen. Erwartet wird auch eine Entlastung für alle Stationen, die die Raumnot mit aufgefangen haben. Die Station Innere 5 verlässt den Pavillon. Der

### Willkommen im neuen Klinikum



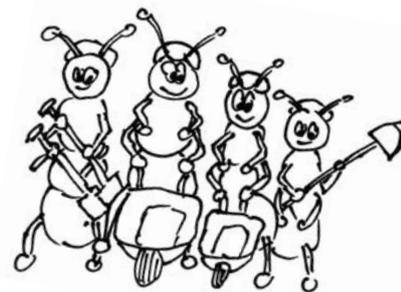
Offen und repräsentativ: So empfängt der Klinikvorplatz künftig die Besucher. Links neben den großen Glastüren liegt die neue Eingangshalle. Beleuchtung macht den Empfang freundlich. Ein kleiner Park mit Ruhebänken und den Steinstelen lädt Besucher und Patienten ein, in der Sonne zu sitzen. Natürlich sind Parkplätze für Taxis und behinderte Besucher vorgesehen.

### Baustelle West:

Nachdem das Dach der Eingangshalle geschlossen werden konnte, ist es vorbei mit den Wassereinbrüchen. Zur Zeit erfolgt der Innenausbau. Bauteil A Ebene 01 geht Anfang April wieder in Betrieb. Für die neue Eingangshalle und die angeschlossenen Räumlichkeiten sowie für die Notaufnahme wurde ein Farbkonzept festgelegt. Mit dem Pächter des neuen Patientenbistros wurden ebenfalls bereits Details, wie Farbgestaltung und Möblierung, besprochen. Hier wird es künftig ein Bistro, einen kleinen Shop und eine offene Kaffeebar für alle Patienten und Besucher geben.

### Emsig

*Die Zeit der großen Kräne ist vorbei. Jetzt kommt die Zeit der Kleinarbeiten, Fenster, Leitungen, Putz. Farben und Möbel werden ausgesucht. Alles soll zusammenpassen. Jetzt im Frühling geht's richtig rund. Bis Herbst soll der neue Eingang fertig sein! Wir schwingen die Werkzeuge und wuseln weiter, Ihre B-AUA-meisen*



wird gebraucht, um die Kinder- und Jugendpsychiatrie unterzubringen, wo ab Mai ebenfalls gebaut wird (siehe Seite 17).

Weil die Rohbauarbeiten beendet sind, wurden die Baukräne auf den Baustellen Ost und West abgebaut. Besonders der Kran West, der ja im Innenhof stand, konnte nur über die Demontage mit einem riesigen mobilen Autokran – dem größten Europas, sagt die Firma – erfolgen.

*Holger Sauer, Bau-Koordinator*



2 Fotos: ih

So soll die neue Eingangshalle aussehen. Derzeit werden in Leichtbauweise Zwischenwände und Glastrennwände eingezogen. In der jetzigen Eingangshalle ändert sich bis Sommer nichts. Doch schon für Oktober / November ist der Umzug geplant. Ausschreibungen für Möbel, medizinische Geräte und sonstige Ausstattung sind veranlasst.

### Baustelle Ost:

Die Aufgaben gehen planmäßig voran. Im neuen Gebäude für die Pathologie läuft derzeit der Innenausbau. Ein Farbkonzept wurde erstellt. Die Vergabe zur Möblierung ist bereits erfolgt. Das Mitarbeiter-Team hat seinen Workflow neu geregelt; so sorgt der neue Bau auch für bessere Arbeitsabläufe.

Für die Intensivstation der Anästhesiologie (AITS) wurde die Inneneinrichtung bestellt. Die Ausschreibung für Beatmungsgeräte und Monitore läuft. Der Umzug soll planmäßig Ende des Jahres über die Bühne gehen. *red*

## KJP: Neues Stockwerk schafft Platz

Weil die Räume der im Jahr 2003 eröffneten Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) aufgrund großer Nachfrage längst zu eng sind, vergrößert sich ab Mai die Zahl der Baustellen am Klinikum um eine weitere: Die KJP erhält ein zweites Stockwerk. Schon in einem Jahr, im Mai 2012, soll es bezugsfertig sein.

„Wir platzen aus allen Nähten“. Dieser Seufzer gehört in der KJP zur Tagesordnung. Für die stationäre Aufnahme existiert eine lange Warteliste. Die Ambulanzräume sind in das Technikgebäude ausgelagert. Und die Jugendlichen der Klinik haben keinen Aufenthaltsraum, sondern teilen sich mit wartenden Besuchern das Foyer.

Ein zweites Stockwerk auf dem Pultdach über dem ersten Obergeschoss soll Platz schaffen für eine zweite Bettenstation sowie zusätzliche Arzt- und Therapiezimmer. Damit erhöht sich die Bettenzahl von jetzt 9 auf 18. Jüngere Kinder werden dann in einer eigenen, kindgemäß einzurichtenden Station zusammen gefasst. Im ersten Stock sind ein neuer Therapieraum und Büros vorgesehen. Der vorhandene Raum zur Ergotherapie im Erdgeschoss wird zum Wartezimmer. Neben weiteren kleinen Umbauten soll im jetzigen Innenhof ein Gruppenraum von rund 40 Quadratmetern für tagesklinische Patienten entstehen. Auch hier steigen die Behandlungsplätze um drei auf 18.

Bereits beim Bau des Grundgebäudes wurde auf die nötige Statik geachtet, so dass auf die Stahlbetondecke ein zweites Geschoss in Leichtbauweise aufgesetzt werden kann. Natürlich erfolgt auch dieser Umbau bei laufendem Betrieb.

Für die Übergangszeit wird die Bettenstation in den Pavillon ausweichen. Die Hütten am benachbarten Wiesenfest-Gelände werden zusätzlich als Außenbereich genutzt. Die Tagesklinik bleibt zunächst im angestammten Gebäude, der Eingang allerdings wandert auf die Ostseite des Gebäudes. Während der Sommerferien wird die Klinikschule die Tagesklinik aufnehmen.

Ein weiterer Fortschritt ist zu begrüßen: Die jetzt umständliche Anbindung an die Kinderklinik verbessert sich nach dem Bau deutlich. Ein Aufzug erschließt dann über das Untergeschoss der Kinderklinik die drei Ebenen der KJP.

Mit Ausstattung und Außenanlagen wird die Bausumme auf 2,5 Millionen Euro geschätzt. //

## Für gute Kommunikation



Foto: bt

**Lichtrufanlage:** „Hallo Schwester...“ Die neuen Deckenanzeigen fügen sich so elegant in die modernisierten Flure der Bettenstationen, dass die technische Neuerung, geschweige denn die Investition von 1 Millionen Euro aus dem Konjunkturpaket 2, kaum auffällt. Ruft ein Patient im Zimmer per Taster oder Wandterminal die Pflegekraft, springt die rote Anzeige im Flur von der Uhrzeit um. Schon von der Ferne zeigt sie, in welchem Zimmer geklingelt wurde. Das System ist mit dem Telefon koppelbar. Mittlerweile sind alle Stationen umgerüstet.

**Telefonanlage:** Weil für die 20 Jahre alte Telefonanlage weder Ersatzteile noch Service verfügbar sind, sollen bis Jahresende sämtliche Telefone im Patienten-, Funktions- und Verwaltungsbereich sowie die Patientenfernseher ausgetauscht werden. Die Kosten belaufen sich auf gut 2 Millionen Euro. Erweitert wird damit das Medienangebot für Patienten. Dann stehen individuelles Fernsehen und W-Lan an jedem Bett zur Verfügung. Und die Infrastruktur für mobile Visiten ist eingerichtet. //

## NEBENWIRKUNGEN:

by Ricny

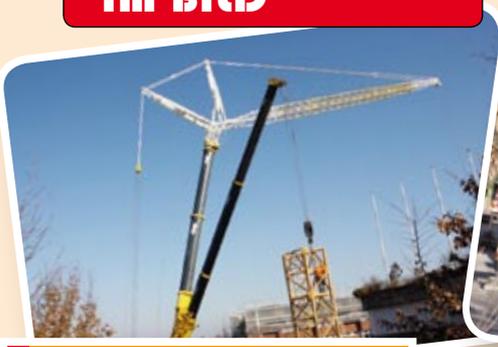


## IM BILD

## Baufortschritte

## Wie ging es voran?

Mit dem Ende der Rohbauphase sind auch die markanten Kräne verschwunden, abgebaut vom größten Autokran Europas. Zurück blieb das Fundament in einem Innenhof. Die neue Eingangshalle entsteht in Leichtbauweise, für die Arbeiter heißt das Detailarbeit. Währenddessen ist im Osten der Anbau für die neuen Intensivstationen soweit fertig. Beton braucht's in diesem Teil des Gebäudes auch im Innenausbau. (red)



Fotos: bf



## Meisterliche Chaos-Truppe

## Den Osterbaum schmücken?

Eigentlich waren die Ostereier eine Verlegenheitslösung, weil die Christbaumkugeln die Familienturbulenzen im Chaos-Theater nicht überstanden hätten. Wiewohl schon lange her, bereitet die Erinnerung an die gelungene Weihnachtsfeier mit der bewährten Theatertruppe viel Freude. (red)



Fotos: lh



## Das Super-Zertifizierungs-Jahr

Qualität, die nicht nur auf dem Papier steht, will überprüft sein. Das Jahr 2011 bringt eine außergewöhnliche hohe Anzahl von Zertifizierungen mit sich. Das Bildungszentrum hat erfolgreich den Anfang gemacht (siehe Seite 22). Weitere werden folgen.

Die wichtigste der **Re-Zertifizierungen** steht für 14. bis 18. November an, die **Prüfung nach KTQ**, zur Vorbereitung laufen abteilungsinterne Audits.

„Die Anforderungen des KTQ-Kataloges haben sich weiterentwickelt.

„Sicherheit für Patienten, Gebäude und Geräte, dazu Hygiene, dürften streng geprüft werden“, sagt QM-Koodinatorin Doris Sauer. Auch Apotheke, Darmzentrum und das Traumanetzwerk unterziehen sich wieder der Rezertifizierung.

Von zentraler strategischer Bedeutung für Qualitätsmedizin in der Tumorbehandlung ist die erstmalige **Zertifizierung des Onkologischen Zentrums** nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG); sie ist für Juli vorgesehen. Parallel finden die **Überwachungsaudits** für das Brustzentrum statt.

Im Mai wird das **Urogynäkologische Beckenbodenzentrum** zertifiziert. Für das

neue **Hernienzentrum** existieren keine Vorgaben. Deshalb folgt man hausinternen Mindestanforderungen.

Als Prüfung durch „Experten in eigener Sache“ könnte man die **Patientenbefragung** ansehen.

Sie erfolgt wie im Jahr 2005 durch das Hamburger Picker-Institut. Befragt werden 2200 Klinik-Patienten der Monate April und Mai. Sie können sich äußern über ihre Behandlung und Betreuung.

Erneut kommt der Fragebogen aus 2005 zum Einsatz. *red*



### Neu: E-Recruiting

Weil die Online-Bewerbung heute Standard ist, hat sich das Klinikum federführend an der Entwicklung einer Bewerberplattform im Verbund mit dem Verein Kommunaler Großkrankenhäuser beteiligt. Erleichtert wird damit auch die Bearbeitung der eingehenden Bewerbungen. Die Plattform soll im Mai online gehen. *red*

### Leitungskonferenzen

Zweimal im Jahr informieren Leitungskonferenzen über wichtige Entwicklungen im Haus. Nach dem 15. Dezember fand die jüngste Konferenz am 24. März statt.

Vorgestellt wurden die geplanten Maßnahmen des Jahres 2011 (siehe Flyer) und das neue E-Recruiting. Geschäftsleiterin Katrin Reiser erläuterte die wirtschaftliche Situation des Klinikums der Jahre 2010 und 2011. Mit den Chefarzten soll mithilfe externer Berater eine Strategie über die künftige Ausrichtung der Medizin erarbeitet werden.

Die Präsentationen zu den Themen können im Intranet eingesehen werden (siehe Mitarbeiter-Info)

Fotos: lh



Dr. med. Klaus Nüchtern  
Facharzt für Urologie  
- Medikamentöse Tumorthherapie



## Vertrauen und Zuversicht Hochspezialisiert und kompetent beratend

Fahrservice bei  
Hin- und Rückfahrt!

Die Kurpark-Klinik in Bad Nauheim ist eine Klinik für Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation mit den Fachbereichen Urologie, Orthopädie und Innere Medizin.

Die urologische Fachabteilung ist auf die Weiterbehandlung aller urologischer Tumore spezialisiert. Dazu stehen Ihnen ein Team aus urologischen Fachärzten, Psychologen und ein besonders qualifiziertes Therapeuten- und Pflorgeteam zur Verfügung.

Rufen Sie uns einfach an oder besuchen Sie uns im Internet.  
*Wir freuen uns auf Sie!*

Infotelefon: 0209-17973-0 oder [www.reha.de](http://www.reha.de)  
Kurpark-Klinik, Kurstraße 41 - 45, 61231 Bad Nauheim



DIN EN ISO 9001  
Zertifiz. Nr. 212016



# Patientenakten jetzt digital einsehen

„Ich brauche noch dringend die Akte von Herrn Müller aus dem Archiv!“ Dieser Satz wird in Zukunft im Klinikum Aschaffenburg seltener zu hören sein. Denn Patientenakten gibt's nunmehr digital – der erste Schritt zur mobilen Visite. Die Koordination der Umstellung liegt bei Elisabeth Jakob, Zentrale Dienste, und ihrem Assistenten Ralph Schlick. Ihr Bericht:

Seit Beginn des Jahres 2011 werden die Akten aktueller Patienten sowie die Akten aus dem Jahr 2010 digitalisiert. Im Programm *Pegasos* stehen sie direkt in elektronischer Form zur Verfügung. Auch die Altakten und noch nicht digitalisierte Akten können über dieses Programm angefordert werden.

## Was bedeutet das Digitalisieren der Patientenakten?

Die Akten, die bisher in Papierform vorlagen und im Klinikum archiviert wurden, werden nun in regelmäßigen Abständen drei Monate nach der Entlassung des Patienten von einem externen Dienstleister – der Firma Heydt aus Rottenburg – abgeholt. In deren Zweigstelle in Mainkofen, Niederbayern, werden die Akten digitalisiert. Dabei wird jedes Blatt der Patientenakte eingescannt, so dass ein Bild als digitales Dokument entsteht. Gleichzeitig wird jede Akte als Mikrofilm belichtet. Dies verlangt unser Haftpflichtversicherer aus Rechtssicherheitsgründen.

Die digitalisierten Akten werden danach dem Klinikum per *DFÜ* zur Verfügung gestellt. Das heißt, sie werden per *Datenfernübertragung* über eine gesicherte Leitung auf einen eigenen Server geschickt und dort gelagert. Drei Monate nach Erhalt der elektronischen Dokumente werden – nach entsprechender Freigabe – die originalen Papierakten durch die Firma Heydt vernichtet. Die Vorteile dieser Lösung liegen auf der Hand: Suchen entfällt, im Archiv ist kein Lagerplatz notwendig,

Judith Schüle-Balling, Ralph Schlick und Elisabeth Jakob (von links) haben die Digitalisierung des Archivs umgesetzt

Transportwege entfallen, da die digitalisierten Akten nicht mehr im Archiv ausgeliehen werden

müssen. Und natürlich steht die eingescannte Akte für jeden an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter direkt am Arbeitsplatz rund um die Uhr zur Verfügung. Sehr bequem ist natürlich auch das Anfordern von Akten per Knopfdruck über *Pegasos*. Damit können die gewohnten rosa Anforderungskarten nun schrittweise entfallen.

Umgesetzt wurde auch die Integration in das *KIS* (Krankenhausinformationssystem) *MCC* der Firma Meierhofer und das *MCC-Patientenverwaltungsprogramm*. Die Umsetzung erfolgte unter der Projektleitung von Kerstin Querl, Personal und Organisation. Die Mitarbeiterinnen Elisabeth Jakob, Zentrale Dienste und Judith Schüle-Balling, IT/EDV, hatten dabei nicht nur die Aufgabe, die einzelnen Projektschritte zu koordinieren, sondern mussten auch entscheiden: Welche Blätter sollten in Farbe oder schwarz-weiß digitalisiert werden? Wie ist der Ablauf von Abgabe der Akten im Archiv bis hin zum Transport zu organisieren?

Für die Umsetzung unerlässlich war die Mithilfe von Chefärzten, Aktenbeauftragten der Kliniken, Stationssekretärinnen und von vielen anderen direkt oder indirekt betroffenen Mitarbeitern. Startschwierigkeiten waren durch die Mithilfe der IT/EDV-Abteilung und der Archivmitarbeiter in den Griff zu bekommen.

Nach erfolgreichen Tests sowie einer Qualitätsprüfung der digitalisierten Dokumente erfuhren die Mitarbeiter in Schulungen, wie künftig mit den digitalen Akten umzugehen ist.

## Und wie geht's weiter?

*Pegasos* ist der erste Schritt zur mobilen Visite. In wenigen Jahren werden Ärzte und Pflege direkt am Krankenbett die Akten digital führen. Dann ist das Einscannen von Papierdokumenten längst wieder Geschichte. Zunächst folgt aber die nächste Teiletappe: das Einscannen der Ambulanzunterlagen. Hier soll die Kinder- und Jugendpsychiatrie Pilotprojekt werden.

Bei Fragen wenden Sie sich an den Projektassistenten Ralph Schlick (Tel -2027). Schulungsunterlagen in Form von Kurzanleitungen sind im Intranet für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügbar.

Bei Bedarf kann auch gerne eine kurze Einzel-schulung durchgeführt werden.

Elisabeth Jakob  
Ralph Schlick





Fotos: lh

## Das Archiv

**30 Jahre müssen laut Gesetz Patientenakten aufgehoben werden. Bei 30.000 Patienten pro Jahr kommt in den 20 Jahren, die das Klinikum besteht, einiges zusammen. Mit den Altakten aus dem Städtischen Krankenhaus lagern wohl eine Million der brauen Mappen im Klinik-Archiv auf Ebene 04 und 05. Das schätzen die Mitarbeiter dort. Die Akten gezählt oder auch nur die Regalmeter ausgemessen hat noch keiner.**

Es sind imposante Regalschränke, nur per Kurbelrad zu bewegen, die in 14 Räumen auf zwei Ebenen des Haupthauses Akten über Akten beherbergen. Dazu kommen die Archive der Kinderklinik und der Palliativstation, die direkt vor Ort geführt werden. Einige Regale sind jetzt leer, der Inhalt wird digitalisiert.

Fünf Mitarbeiter behalten den Überblick, nämlich Waltraud Brand, Andrea Sauer, Matthias Wenzel und die Halbtagskräfte Valentina Schreiner und Bernhard Adelberger.

Ihre Aufgabe ist es, angefragte Patientenakten herauszusuchen und weiter zu geben, ihren Weg zu kontrollieren und Rückläufe einzusortieren, so dass sie wiederzufinden sind. Wiederholte Krankenhausaufenthalte von Patienten, wissenschaftliche Auswertungen, Anfragen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen – die Gründe sind vielfältig, weshalb jemand eine Akte anfordert. Wurde eine Akte entnommen, füllt ein Mitarbeiter einen rosa Anforderungszettel aus, auf dem der Empfänger notiert wird. „Man weiß immer, wo die Akte ist“, sagt Andrea Sauer.

Anfragen werden innerhalb eines Tages, wenn es eilt natürlich auch umgehend, erfüllt. Wer es eilig hat, holt die Akte selbst, sonst ist die Kleinförderanlage KFA der beste Aktentransportweg.

Mit dem neuen System ändert sich die Arbeit nicht grundsätzlich. Die Anforderung etwa erfolgt jetzt über PC. Aber noch immer müssen mit viel Laufarbeit Papierakten geholt und verschickt werden. Denn nur das Jahr 2010 ist digitalisiert. Akten aus dem laufenden Jahr sind nach drei Monaten an der Reihe. „Der Vorgang und die Abrechnung sollten abgeschlossen sein“, sagt Ralph

Schlick, der die Digitalisierung mitbetreut.

Den Archiv-Mitarbeitern gefällt ihre Arbeit: „Wir sind eine Schaltstelle hier im Haus. Ohne uns hätten viele ein Problem.“ Gefragt, was sie sich von den Kollegen in den oberen Stockwerken wünschen, nennen sie:

- Die Fallnummer angeben, dann geht die Suche schneller.
- Akten nach drei Monaten schnell zurückgeben.

Und: Weniger tackern, denn die Klammern müssten zum Digitalisieren per Hand entfernt werden, was Zeit und Geld kostet. lh



**Bild 1:** Waltraud Brand, Bernhard Adelberger, Andrea Sauer und Matthias Wenzel (von links) haben die Akten im Griff, es fehlt Valentina Schreiner.

**Bild 2:** Eine Million Akten wollen verwaltet sein.

**Bild 3:** Wöchentlich holt ein Transportfahrer kistenweise Akten ab zur weiteren Digitalisierung.



## Was bitte ist ein OTA?

Es soll ja Leute geben, die immer noch nicht Bescheid wissen. Da muss Aufklärung her. Über ihre Aktion berichten zwei OTA-Schüler.

Anfang November 2010 stellten die OTA-Schüler vor der Cafeteria des Klinikums Aschaffenburg das Berufsbild OTA und ihre Ausbildung vor. Wie sich herausstellte, wussten viele Klinik-Mitarbeiter nicht, was sich hinter dem Kürzel OTA verbirgt. Nämlich die Ausbildung als **Operationstechnischer Assistent** / als **Operationstechnische Assistentin**.

Gelehrt wird dieser Ausbildungsgang in der OTA-Schule. Sie besteht seit November 2009 am Klinikum.

Zur Vorstellung erarbeiteten die Schüler in mehreren Projektgruppen wichtige Themen, die veranschaulichten, warum es den Beruf OTA gibt, was das Aufgabenfeld ist, wie die Ausbildung aufgebaut und wie die Schule organisiert ist.

Auf Plakaten konnten die Mitarbeiter sich über diese Themen informieren, die Schülern beantworteten Fragen. Zudem hatte der OTA-Kurs einen Film vorbereitet, der

anhand von Bildmaterial einen Einblick in ihren Berufsalltag geben sollte.

Die Schüler freuten sich besonders über den Besuch und das Interesse der Mitarbeiter aus anderen Fachbereichen des Klinikums. Überwiegend war bei den Besuchern des Standes – Klinik-Personal und auch Ärzte der chirurgischen Kliniken – eine positive Einstellung zu erkennen. So meldeten diese zurück, dass die theoretisch vermittelten Lerninhalte sehr gut in der Praxis umgesetzt würden. Somit stellen die OTA-Schüler eine Bereicherung in ihren Kliniken dar.

„Wir hoffen, dass einige Fragen, die unser Berufsbild betreffen, geklärt werden konnten und freuen uns auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit“, betonen die Autoren dieses Beitrags.

*Tanja Cogiell und Dominik Brand  
(OTA-Schüler) für den OTA-Kurs 09/12*

## Fortbildung und Weiterbildung im BiZ

Immer stärker wird das Angebot der Fortbildung, geleitet von Elke Müller-Conrad, von externen Kunden nachgefragt. Das sind Mitarbeiter aus Sozialstationen, Alten- und Pflegeheimen, Arztpraxen, Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen.

Die Anmeldungen stiegen von Null im Jahr 2007 auf 135 im Jahr 2010. Für 2011 lagen im März über 150 Anmeldungen vor. Einige Veranstaltungen sind bereits ausgebucht.

Das Angebot der Weiterbildung, unter der Leitung von Rita Blecker, mit bis zu zwei Jahre dauernden Bildungsmaßnahmen, wurde ebenfalls seit 2008 stetig erweitert. Die Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie gehören ebenso dazu wie der Praxisanleiterkurs oder die Weiterbildung

Onkologie und Palliativpflege. Das Programm 2010 bietet erstmalig auch die modularisierten „Pädagogischen Tage“ an. Die Anzahl der Teilnehmer aus externen Gesundheitseinrichtungen, insbesondere aus umliegenden Krankenhäusern, stieg von 10 im Jahr 2007 auf 224 im Jahr 2010.

Die Leitungen freuen sich sehr über das Vertrauen. Auch in Zukunft bemühen sie sich um interessante Angebote. Damit wird die Vision des Klinikums Aschaffenburg als „Medizinisches Exzellenzzentrum am Bayerischen Untermain“ und als „Partner für regionale Vernetzung“ mit Leben erfüllt. Gerne werden Anregungen und Wünsche der Teilnehmer umgesetzt.

*Dr. Sylvia Sikora-Klug,  
Leitung BiZ*



Ein Kopfverband, der richtig sitzt? Kein Problem für die OTA-Schüler. Doch zur Ausbildung gehört weitaus mehr



Das sind wir mit Schulleiter Bernhard Freudenberger ...



... und das ist unser Beruf

Fotos: privat

### Erfolgreich zertifiziert

Das Bildungszentrum mit den Berufsfachschulen für Krankenpflege und für Kinderkrankenpflege sowie der Fortbildung und der Weiterbildung, hat im März 2011 das Überwachungsaudit nach DIN EN ISO 9001-2008 erfolgreich bestanden.

Besonders gefreut haben sich die Mitarbeiter der Berufsfachschule für Hebammen und der Schule für Operationstechnische Assistenz, da sie zum ersten Mal zertifiziert wurden.

Qualitätsmanagementbeauftragter war Bernhard Freudenberger.

Die Zertifikatsübergabe mit allen Mitarbeitern und den Partnern anderer Abteilungen des Klinikums findet im Rahmen einer Feierstunde statt. sik

# Seniorenwohnanlage **BRENTANO PARK**



**Ihr Spezialist für Seniorenwohnen**  
ganz gleich ob Sie kaufen oder mieten möchten!!



Sparkasse  
Aschaffenburg-Alzenau

ImmobilienCenter  
☎ (0 60 21) 3 97-3 97



Sparkassen <sup>KG</sup>  
Immobilien <sup>CO</sup>

in Vertretung der VERMITTLUNGS GMBH &



**Service - Wohnen für Senioren**  
**SCHÖNTAL-HÖFE**

## UNTERHALTUNG

## Buchtipp

## Erbarmen

Thriller von Jussi Adler-Olsen



Kommissar Carl Mork hat ausgedient. Nach einem traumatischen Ereignis im Dienst wird er aufs Abstellgleis geschoben. Um ihn ruhigzustellen ruft man ein Sonderdezernat Q für ungeklärte Fälle ins Leben.

Am 2. März 2002 verschwindet auf der Überfahrt von Rodby nach Puttgarden die junge Politikerin Merete Lynggard spurlos. Die ganze Welt glaubt, sie sei einem Unfall zum Opfer gefallen. Doch sie ist nicht tot.

Die verzerrte Stimme kommt aus dem Lautsprecher irgendwo im Dunkeln: „Herzlichen Glückwunsch zu deinem Geburtstag, Merete. Du bist jetzt hier seit

126 Tagen, und das ist unserer Geburtstagsgeschenk: Das Licht wird von nun an ein Jahr lang eingeschaltet bleiben. Es sei denn, du weißt die Antwort: Warum halten wir dich fest?“

Ich konnte das Buch nicht aus der Hand legen. Die Geschichte ist grausam, böse und spannend bis zur letzten Seite.

Für kurze Zeit vergessen Sie, warum Sie im Krankenhaus sind.

Viel Spaß und Ablenkung mit dieser Lektüre wünscht Ihre

*Brigitte Weigand,  
Bibliotheksleiterin*

Biblio-News:  
Spielen!

Scrabble, Uno, Bingo und Skipbo – ergänzend zum umfangreichen Bücherangebot hat die Patienten- und Mitarbeiterbibliothek ihr Spieleprogramm aufgerüstet. Schauen Sie doch mal rein!

Apropos: Reinschauen. Den kompletten Bestand an Romanen finden Mitarbeiter im Intranet. Sachbücher, Hörbücher und Spiele werden noch erfasst und sollen bis Jahresende dokumentiert sein.

## Schauen Sie mal rein!

**Bibliothek für Patienten  
und Mitarbeiter, Ebene 02**

**Öffnungszeiten:** Mo – Fr, 10 – 13 Uhr

Die Ausleihe ist kostenlos



## ZUM NACHDENKEN

## „Was tust du da?“

Wer zur Zeit ins Klinikum nach Aschaffenburg kommt, der hat den Eindruck auf einer Großbaustelle gelandet zu sein. Und tatsächlich wird hier mit den umfangreichsten Baumaßnahmen seit dem Einzug im Jahr 1989 ein großes Projekt verfolgt, das zunehmend Gestalt gewinnt. Als ich neulich das rege Treiben vor und neben dem Haupteingang beobachtete, fiel mir eine kleine Geschichte ein:

Drei Bauarbeiter sind dabei, Steine zu behauen, als ein Kind dazu kommt und den ersten Arbeiter fragt: „Was tust du da?“ „Siehst du das denn nicht?“, meint der und sieht nicht einmal auf. „Ich behau Steine!“ „Und was tust du da?“, fragt das Kind den zweiten. Seufzend antwortet der: „Ich verdiene Geld, um für meine Familie Brot zu beschaffen. Meine Familie ist groß.“

Das Kind fragt auch den dritten: „Was tust du?“ Dieser blickt hinauf in die Höhe und antwortet leise: „Ich baue einen Dom!“ „Was tust du da?“ Eine einfache kindliche Frage und drei unterschiedliche Antworten, die den Wert der eigenen Arbeit ganz unterschiedlich beschreiben.

„Was tust du da?“ Wie würden Sie die Frage für sich und Ihre Arbeit beantworten?

- Ich verabreiche Medikamente, dokumentiere, führe Untersuchungen und Operationen durch, fahre Patienten zu Untersuchungen, ...
- Ich arbeite für den Lebensunterhalt meiner Familie, für den Urlaub, das neu gebaute oder gekaufte Haus, ...
- Oder sehen Sie ihre Arbeit auch im Kontext von etwas Größerem, einem höheren Ziel, einer Vision? Vielleicht

der Vision von einer Pflege, die mehr Zeit ermöglicht für die Patienten, die den Patienten in den Mittelpunkt stellt und nicht dessen Akte und die wasser-dichte Dokumentation, vielleicht der Vision ...

„Was tust du da?“

Es lohnt sich über diese Frage nachzudenken, um die persönliche Vision nicht aus dem Auge zu verlieren, mit der wir unsere Arbeit einmal begonnen haben.

Folgende Worte drücken das aus: „Träumende und Sehrende finden sich nicht mit der vermeintlich unveränderbaren Realität ab, sondern malen Bilder der Zukunft, die über die Wirklichkeit hinausgehen. Dabei kann Sehnsucht eine ungeheure Kraft entfalten.“ (Margot Käßmann)

*Pfarrerin Ulrike Schemann*

# AUF DER SUCHE NACH DEM NORDLICHT

Marion Schipper-Brehm verreist in die Polarnacht



Fotos: brehm

Eine Reise mit dem Postschiff Hurtigruten nach Norwegen im Winter: Alle hielten uns für verrückt. Doch unsere Familie wollte die vollkommene Polarnacht erleben. So flogen wir am 1. Weihnachtsfeiertag nach Norwegen und starteten ab Bergen eine 12-tägige Rundreise nach Kirkenes und zurück. 2500 Seemeilen legten wir zurück und steuerten 34 Häfen an. Dabei waren wir auf der Suche nach dem Besonderen: dem Nordlicht. Nach der Stadt Alesund liefen wir Trondheim an. Die drittgrößte Stadt in Norwegen sollte der letzte Ort sein, wo wir die Sonne sahen. Auf der Weiterfahrt Richtung Bodö überquerten wir den Polarkreis mit Polar-kreistaufe durch König Neptun. Ab jetzt begann die beste Zeit für die Jagd nach dem Nordlicht. Trotz Minustemperaturen standen wir viele Stunden an Deck, um auf das Himmelspek-takel zu warten. Oberhalb der Lofoten wurden wir belohnt, die ersten Bilder zeigten Lichter in Hellgrün, die über den Himmel wanderten. Doch es gab weitere Attraktionen, wie die Ren-tierschlitten-Safari in Tromsø. Ein einheimischer Same erklärte uns die Lebensweise seines Volkes. Gespannt sahen wir zu, wie er die Tiere ein-spannte. Dann ging es dick angezogen los. Die 15 Grad Minus haben wir vor lauter Aufregung nicht sehr gespürt. Später sattelten wir auf Hun-deschlitten um. Zurück auf dem Schiff war unser nächstes großes Ziel das Nordkap. Über den 71. Breitengrad fuhr uns ein Bus gegen 11.45 Uhr an das legendäre Nordkap-Felsplateau. Hier konnte man noch das Morgenrot erkennen, das nahtlos

in ein Abendrot überging. Gegen 13.30 Uhr herrschte wieder stockdunkle Nacht. Auf der Weiterfahrt zum Wendepunkt unserer Reise ging es nach Kirkenes, nahe der russischen Grenze. Hier durften wir auf einer Motorschlitten-Safari über einen zugefrorenen Fjord richtig Gas geben. Als Belohnung gab es getrocknetes Rentierherz, was nicht jeden begeistert hat. Ein anderes Highlight war das Eishotel. Für ganz Verrückte wurde am Silvestertag ein „Icedipping“, eine Art Eistauchen, angeboten. Tochter Sabrina machte bei 10 Grad Minus, Windstärke 8 und einer Wassertemperatur von 4 Grad Plus mit. Ausführlicher Applaus und eine Urkunde belohnten sie. Über Hammerfest und die Lofoten ging der Weg wieder zurück Richtung Bergen. Nacht für Nacht oder besser bei Dunkelheit standen wir auf Deck (die Tage waren ja im Schnitt über dem Polarkreis nur 3 bis 5 Stunden lang oder kurz), um uns vom Zauber der Nordlichter betören zu lassen. Dieses einzigartige Naturschauspiel beeindruckt, wenn die leuchtenden Schleier über den Himmel ziehen. Mal von rechts nach links, dann in leuchtenden Wogen über das ganze Fir-mament. Dies kann nur wenige Minuten dauern oder auch mal eine halbe Stunde. In Trondheim sahen wir noch ein letztes Mal die Nordlichter. Dann begrüßte uns die Sonne wieder und mit ihr der Regen. Gut erholt flogen wir zurück nach Frankfurt und träumen schon wieder von Norwegen und den Nordlichtern.

*Marion Schipper-Brehm, Palliativ-Station*

Siehe auch: [www.r-brehm.de](http://www.r-brehm.de)



## DIE ANDERE SEITE

## GUT BEDIENT, TEIL II



## Aua! Krankenhaus-Splitter

## Status wärmt

Eine junge Ärztin tritt die Visite leger im grauen Polo-Shirt an. Die Patientin, eine ältere Dame, ist irritiert: „Frau Doktor, wo haben Sie denn Ihren weißen Mantel gelassen?“ „Ach, mir ist warm, da ziehe ich den Arztkittel gerne aus.“ Patientin: „Und mir ist oft kalt. Darf ich ihn derweil dann anziehen?“

## Strikte Erziehung

Irgendwann nutzt auch die kreativste Parkplatzsuche nichts mehr – alles belegt. Zum Tag des Kranabbaus, als zusätzlich Parkplätze abgesperrt und die neu gebauten noch nicht fertig sind, erreicht das Drama seinen Höhepunkt.

Das schafft Kommunikation der besonderen Art. „Wo parken Sie? Kommen Sie. Ich fahre Sie hin, steigen Sie ein“, machte ein Autofahrer der zündschlüsselschwenkenden Mittvierzi-

gerin ein Angebot – natürlich in der Hoffnung den Parkplatz der Autofahrerin übernehmen zu können. „Ich darf nicht zu fremden Männern ins Auto steigen, hat meine Mama gesagt“, beschied die Dame den leicht nervigen Kavalier.

## Die Rettung

Dringende Arzneimittel werden sogar um 2.30 Uhr in der Nacht auf die Stationen gebracht. Aber Coffeintabletten? Liegt da ein Notfall wegen Übermüdung des Schichtpersonals vor? Von wegen. Es handelt sich um ein erprobtes Mittel gegen eine bestimmte Art von Kopfschmerz, die Lieferung gilt natürlich den Patienten.

## Gefährlicher Schlaganfall

Heftige Windböen vom Main her erschweren es, das Veranstaltungsbanner am Balkon des Schlosses aufzuhängen. Natur-

lich wollen trotzdem Besucher in das Schloss. Eine Passantin liest „Aschaffenburg gegen den Schlaganfall“, stutzt und ruft: „Passen Sie auf, dass das nicht runterfällt, sonst trifft mich der Schlag!“

## Info versus Pforte

Die Zentrale Information, genannt „Info“, ist der Hotspot

für Telefonate, Funk, persönliche Auskünfte und viel mehr im Klinikum. Bloß Mails an [pforte@klinikum-aschaffenburg.de](mailto:pforte@klinikum-aschaffenburg.de) liefen mysteriöserweise kaum ein.

Dann wurde die Datenflut entdeckt: 1725 Nachrichten, inclusive Spam, warteten unter [info@klinikum-aschaffenburg.de](mailto:info@klinikum-aschaffenburg.de). Sie sind mittlerweile aufgearbeitet. red

## Impressum

**Ausgabe 41, April 2011**  
„rezeptfrei“, das Klinik-Journal,  
erscheint dreimal jährlich

**Redaktionsschluss /  
Anzeigenschluss**  
Ausgabe 42: 30. Mai 2011

**Herausgeber:**  
Krankenhauszweckverband,  
Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg,  
Katrin Reiser, Geschäftsführerin  
(V.i.S.d.P.)

**Anzeigen:** Helmut Büttner

**Redaktionsleitung:**  
Dorothea Lutz-Hilgarth

**regelmäßige Mitarbeit:** Ulrike Fellner-  
Röbke (fr), Elisabeth Jakob (ej), Doris  
Sauer, Brigitte Weigand u.a.

**Lektorat:** Horst Chevalier

**Grafik & Layout:** Katja Elger

**Fotos:** Björn Friedrich (bf),  
Lutz-Hilgarth (lh) u.a.  
**Zeichnungen:** Michel Ricny, Eo

**Druck:** Druckhaus Main-Echo  
GmbH & Co.KG

**Redaktionsanschrift**  
**extern:** Klinik-Journal „rezeptfrei“,  
Poststelle, Postfach 100652,  
63704 Aschaffenburg  
**intern:**  
Briefkasten neben der Poststelle  
**mail:**  
[rezeptfrei@klinikum-aschaffenburg.de](mailto:rezeptfrei@klinikum-aschaffenburg.de)

**Die Redaktion behält sich die  
Überarbeitung von Beiträgen vor.**

# Gundermann GmbH

## Gesundheit und Rehabilitation

63739 Aschaffenburg · ☎ 06021 3391-0

info@gundermann-reha-team.de · www.gundermann-reha-team.de



Wir sind ein nach  
DIN ISO 9001 und dem  
Umweltpakt Bayern  
zertifizierter  
Meisterbetrieb



### sani team

Alles für die Krankenpflege!

Heinsestraße 5

Sanitätshaus ☎ 06021-3391-22

Bandagen ☎ 06021-3391-23

*85 Jahre  
im Dienste  
der Gesundheit!*

- ☑ Kompressionstrümpfe und -hosen – auch Maßanfertigung  
Venendruckvermessung und Beinentsorgung
- ☑ Brustversorgungs- und Beratungszentrum nach Amputation,  
Aufbau und brusterhaltende OP
- ☑ Lymph- und Lip-Beratungshaus  
Flachstrickversorgung nach Maß
- ☑ Bandagen aller Art
- ☑ Rücken-Beratungszentrum
- ☑ Fußeinlagen in Maßanfertigung
- ☑ Kreuzstützen, Leibbinden, Rumpfstützmiider nach Maßanfertigung
- ☑ Inkontinenz- und Stomaversorgung
- ☑ Blutdruck-, Blutzucker-, Inhalations- und Massagegeräte  
Zubehör und Pflegemittel
- ☑ Therapiegeräte, Fitness

### reha team

Wir bringen Hilfen!

Cornelienstraße 50

☎ 06021-3391-18

- ☑ Hilfen für die Pflege zu Hause  
Krankenbetten und Zubehör  
Badewannenlifter  
Toilettenstühle ...  
Badehilfen ...
- ☑ Rollstühle  
Elektro-Fahrer ...  
Treppenlifter, Treppensteiger ...  
Rampen ...
- ☑ Gehhilfen ...  
z. B. Rollatoren
- ☑ Anti-Decubitus Systeme
- ☑ Sauerstoff-Versorgungen

### Orthopädie Technik

Wir fertigen Ihre Hilfen!

Cornelienstraße 50

☎ 06021-3391-16

- ☑ Moderne Arm- und  
Beinprothetik
- ☑ Stütz- und Entlastungsapparate  
für Bein und Knie
- ☑ Rumpfstützkorsette nach Abdruck
- ☑ Kinderversorgung
- ☑ alle Fußeinlagen in individueller  
Maßanfertigung
- ☑ Videogesteuerte Laufbandkontrolle  
und Auswertung

# >Sparen mit der Kundenkarte.

Von der Kundenkarte profitieren alle AVG-Stromkunden:  
Gratis abholen und beim Parken, in den Recyclinghöfen und den  
Bädern durch Rabatte dauerhaft sparen.

Erhältlich im Servicecenter,  
Werkstraße 2, Aschaffenburg,  
Tel. (06021) 391 - 333



**Ihre Stadtwerke**

[www.stwab.de](http://www.stwab.de)

