01/2014

KLINIKUM ASCHAFFENBURG

rezeptfrei

Journal für Mitarbeiter, Patienten und Freunde des Klinikums

Willkommen im Leben, Baby!

Kreißsaal in neuem Glanz eröffnet

Teamplayer: Professor Engemann geht von Bord

20 Jahre an der Spitze der Chirurgischen Klinik I

Elternzeit für Ärzte: Die Mühe lohnt sich

Sodenthaler®
ANDREAS·QUELLE

Ein echtes Naturerlebnis

Sodenthaler Andreas-Quelle ist:

- aus dem Naturpark Spessart
- geeignet für eine natriumarme Ernährung

Aus dem Naturpark SPESSART

Sodenthaler ist eine eingetragene Schutzmarke.

Stand: 04/2011

www.sodenthaler.de

L E B E N S **W E R T** A U S D E M S P E S S A R T

EDITORIAL

Fotos: bf

FÜNFZIG!

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wie halten Sie es mit Jubiläen?
Man könnte:
- solche Tage mit Schweigen übergehen
- sich wundern, woher diese 50 so plötzlich auftaucht
- ein bisschen jammern, wie schnell die Zeit vergeht
- durchfeiern mit netten Leuten und sich auf „das zweite Drittel des Lebens" freuen.

In diesem Jahr gibt es eine Menge zu feiern: Die Klinikseelsorge hat mit dem Fest zum 25-jährigen Bestehen angefangen. Das Klinikum selbst folgt im Oktober – 25 Jahre nach dem Bezug des neu gebauten Hauses am Hasenkopf. Die 50 vollgemacht hat ein weiterer Jubilar: „rezeptfrei", die Zeitschrift aus dem Klinikum, liegt in der 50. Ausgabe vor Ihren. Mitarbeiter aus dem Haus hatten damals, im Sommer 1996, die Idee, die sich gerade in Deutschland etablierte, dass eine eigene Zeitschrift fürs Klinikum doch ganz witzig wäre....
Seither gibt es dreimal pro Jahr Berichte aus dem Haus, was war, was ist und was kommt. Die Anfangsangst, der Stoff könnte ausgehen, hat sich nicht bewahrheitet. Im Gegenteil: Es scheint ständig mehr los zu sein im Klinikum. Spannend ist das. Und eine Freude für mich, diese Entwicklung begleiten zu dürfen. Das Haus hat sich gut gemacht, baulich, medizinisch, vom Konzept her. Neue Kliniken, Abteilungen, Funktionen sind entstanden. Mitarbeiter sind mit ihren Aufgaben gewachsen, selbstbewusster geworden. Andere haben sich verabschiedet.
Von den sieben Gründungsmitgliedern arbeiten neben mir noch zwei im Haus: Hallo Jan, hallo Bernhard!
Ein Handvoll weiterer Leute trägt seit Jahr und Tag das Heft mit. Danke! Danke auch an Sie als treue Leser.
Also wie war das nochmal: Was tun mit der 50 ?
Anstoßen mit einem Glas Wein, sich freuen. Weitermachen.

In diesem Sinn grüßt Sie herzlich

Dora Lutz-Hilgarth
Öffentlichkeitsarbeit, Klinikum Aschaffenburg

INHALT

AKTUELL

Update 4 – 6
Erster Preis für die Schulen 6
Bauseite: Der neue Klinikeingang 17
Impressum 26

TITELBILD

Willkommen im Leben, Josephine! Ärztin Barbara Niesigk und Hebamme Marion Solbach begrüßen rund 1500 neue Erdenbürger im Jahr ab sofort im modernisierten Kreißsaal, einem wichtigen Teil des Mutter-Kind-Zentrums am Klinikum.
Mehr dazu ab Seite 10
Foto: Björn Friedrich

MEDIZIN + KLINIK-NEWS

Von Heidelberg an den Untermain 8
Gefäßchirurgie wird eigenständig 8
Teamplayer: Professor Engemann geht von Bord 9
Willkommen im Leben, Baby 10
Im Zentrum: Mutter und Kind 11
Patienten profitieren von Verzahnung 13
Praxis am Klinikum eröffnet 13

MANAGEMENT

Das Ringen um die Qualität 14
„Bei uns läuft manches anders..." 14
Aus der Zukunftswerkstatt 15
Elternzeit für Ärzte: Die Mühe lohnt sich 18

PFLEGE

Stillen – höchst individuell 12
Leichter pflegen zu Hause 16

BILDUNGSZENTRUM

Gesundheitsförderung für Mitarbeiter 20
Neue Wege stoßen auf Begeisterung 21

MITARBEITER

Kliniksеelsorge: Einfach da sein 22
ÖKH: „Wir hören zu und helfen" 23
Regisseurin: „Alles muss passen" 25

UNTERHALTUNG

Filmtipp: Meine Schwestern 24
Wir machen mit 24
Cartoon: Neulich beim Augenarzt 26
Aua! Krankenhaussplitter 26

Termine, Termine

Es geht rund im Klinikum, die Mitarbeiter sind neben ihrem Alltagsgeschäft an vielen Fronten aktiv.
Ein Überblick:

- 4. Mai: 25 Jahre Klinikseelsorge *(Bilder rechts, Vorstellung Seite 22)*
- 10. Mai: Gefäßtag Aortenaneurysma
- 12.Mai: Gesundheitstag Pflege mit vielen Angeboten (*siehe Seite 20*)
- 14. Mai: Tag der Händehygiene *(S. 5)*
- Mai / Juni Tag der offenen Tür im neuen Kreißsaal *(Näheres folgt)*
- 5. Juli: Aschaffenburgs 12. Drachenboot-Franken-Cup mit zwei Klinik-Mannschaften, erstmals ist eine reine „Frau-"schaft hart im Training.
- Das Klinikum wird 25 Jahre!

Tag der offenen Tür voraussichtlich am 11. Oktober. Mehr im nächsten Heft. Bitte vormerken! *red*

Wieder daheim

Zweimal war Adilson, 5 Jahre aus Angola, Patient in der Kinderklinik. Auf Vermittlung der Kinderhilfsorganisation Friedensdorf International wurden hier seine komplexe urologische Erkrankung behandelt und die Malaria geheilt. Dabei arbeiteten die Ärzte der Kinderklinik und der Urologischen Klinik mit Kinder-Urologie eng zusammen.
Von Mai bis September und im Oktober 2013 eroberte der fröhliche Junge die Herzen der Mitarbeiter auf der Station Päd 1 im Sturm. Nach sechs Monaten kehrte Adilson zurück zu Mutter und Schwester. „Ohne Hilfe aus Deutschland hätten Adilson und weitere kranke Kinder aus Angola keine Aussicht auf Genesung", dankt Friedensdorf International den Mitarbeitern des Klinikums. *red*

Foto: Friedensdorf

Klinikseelsorge: 25 Jahre jung

Fotos: lh

Ein bestens besuchter Festakt mit vielen Denkimpulsen, zuvor ein ökumenischer Gottesdienst, bei dem die Klinikkapelle fast aus den Nähten platzte, eine Bilderausstellung, Besichtigungen, Kabarett und Puppentheater: Mit einem gelungenen Fest beging die Klinik-Seelsorge ihr 25-Jähriges Jubiläum. Unter den Gästen wurden auch ehemalige Klinikseelsorger herzlich begrüßt. *red*

Frauen-Power

Foto: privat

Team-Geist und erstaunliches Durchhaltevermögen bestätigte der Trainer dem ersten Klinik-Frauen-Team für das Drachenboot-Rennen – fast wie im richtigen Leben.

Journalisten im OP

Fotos: lh

Wie funktioniert ein Krankenhaus? Wo liegen die Herausforderungen im Gesundheitsbereich? Um diese Fragen auch künftig kompetent zu beschreiben, besuchten am 21. März sechs Redakteurinnen und Volontärinnen der Regionalzeitung Main-Echo das Klinikum.
Sie besichtigten Notaufnahme, Geburtenstation mit NME und Akutgeriatrie. Als Höhepunkt stand die Begehung eines OP-Saales an, wo ein Arzt am Modell minimalinvasive Eingriffe demonstrierte und moderne Narkosemethoden erläuterte.
Neben Fragen zur Qualitätserhebungen der Krankenhäuser gehörten Datenschutz und Erläuterungen zur ärztlichen Schweigepflicht, die über den Tod eines Patienten hinaus gewahrt werden muss, zum Programm. Natürlich durfte das Abschlussfoto nicht fehlen. *lh*

Herzliches Dankeschön!

Die Arbeit mit Sterbenden unterstützt die Aschaffenburger Physiotherapiepraxis Ilias Mavroeidis und Mitarbeiterin Doris Schäfer *(Bildmitte)* mit 500 Euro. Gleichzeitig überreichten sie Tafeln mit Unterschriften als Gruß und Dank an die Mitarbeiter der Palliativklinik, vertreten durch die Chefärzte Prof. Dr. Wolfgang Fischbach und Prof. Dr. Dr. Bernd Ebeling (von links) und sowie Leitender Oberarzt Alfred Paul *(rechts).*

1000 Euro hatten die 137 Kinder der Montessori-Schule in Soden bei ihrem Adventsbasar erwirtschaftet indem sie Kerzen, Stoffsterne und Vogelfutter hergestellt und verkauft hatten. Mit Schulrektorin Regine Hadaschik übergaben sie den Erlös an die Klinik-Clowns Dr. Baby und Professor Nieswurz. Auch Chefarzt Prof. Dr. Jörg Klepper und Klinik-Geschäftsleiterin Katrin Reiser freuten sich.

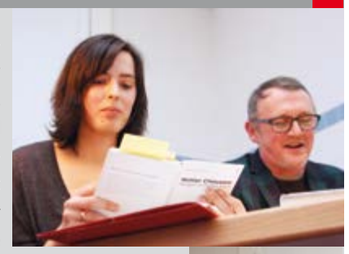
Gibt´s im Klinikum auch Tiere? Ja, 300, gespendet vom Möbelhaus Ikea in Hanau.
Drei pralle Taschen voller Mäuschen, Bären und Kuschelmöhrchen aus Stoff hatte Anja Zeller an Chefarzt Prof. Dr. Jörg Klepper übergeben. Bei der Ikea-Weihnachtsaktion hatten Kunden gegen kleine Beträge Kuscheltiere in Spendenboxen geworfen. Sie wurden aufgeteilt zwischen der Kinderklinik und dem Kinderhospizdienst Main-Kinzig-Fulda. „Wir freuen uns sehr über dieses Signal der Anerkennung" sagte Klepper, der sofort einen Dino, die Symbolfigur der Kinderklinik, in der bunten Menge entdeckte.

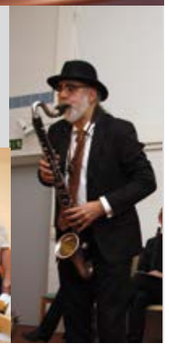
Fotos: lh

Mit 12.000 Euro ermöglichte der Rotary-Club Obernburg die Umgestaltung des Wartebereichs vor der Intensivstation der Kinderklinik. Past-Präsident Andreas Eisenkrätzer *(2.v.r.)* überreichte mit Club-Präsident Hilmar Faust eine symbolische Spendentafel an die Chefs, Dr. Christian Wieg und Prof. Dr. Jörg Klepper.

Jazz & Crime

Verbrechen im Klinikum? Jawoll, und zwar musikalisch umrahmt. Zum ersten Mal war der Pathologie-Hörsaal Schauplatz des Aschaffenburger Krimi-Events „Jazz & Crime". Autorin Susanne Hasenstab und Emil Emaille trugen zur Freude des Publikums Mini-Dramen vor, Klaus Appel und Wolfgang „Flippo" Staab setzten Jazziges dagegen. Häppchen gab´s auch. Die Anfrage für den Januar 2015 läuft schon. *lh*





Hygiene

Einen Tag der Händehygiene für Klinikbesucher veranstalteten Ulrike-Fellner-Röbke und ihr Team im Mai. Angehörige und Patienten können durch die richtige Händedesinfektion erheblich zur Sauberkeit beitragen. Schon gewusst? Im Klinikum gibt es mehr Händedesinfektionsgeräte als Betten. Nutzen! *red*

Klinikum als Veranstalter beim Zukunftskongress

Wie behaupten sich kommunale Krankenhäuser? Geschäftsleiterin Katrin Reiser stellte das medizinische Regionalkonzept des Klinikums vor.

Repräsentanten auf dem Kongress: Christiane Frankenberger-Bube, Klemens Behl, Silke Dittrich, Ulrike Strobel, Dr. Claudia Kuhn und Doris Sauer mit Veranstalter.

3 Fotos: privat

„Die Zukunft der Gesundheitsversorgung neu denken" lautete das Motto des 8. Rhein-Main-Zukunftskongresses in Offenbach. Bei der Tagung rund um erfolgreiches Krankenhausmanagement gehörte auch das Klinikum Aschaffenburg zu den Ausrichtern. Spezialisierung, Zukauf oder Kooperationen: Was mag die richtige Strategie für Krankenhäuser sein? Katrin Reiser, als Geschäftsleiterin des Klinikums und Vorsitzende des Verbands Kommunaler Großkrankenhäuser Region Mitte, stellte die Pläne des Klinikums Aschaffenburg vor: Das medizinische Regionalkonzept als Chance. Vorgesehen ist eine Fusion mit dem Kreiskrankenhaus Wasserlos und eine Kooperation mit dem Klinikum Hanau.
Zur Einführung hatte der hessische Gesundheitsminister Stefan Grüttner in seinem Grundsatzreferat betont, regionale Fusionen zu fördern, weil Krankenhäuser künftig nur in größeren Verbünden wirtschaftlich und mit guter Ergebnisqualität tätig sein könnten. Ein Karrieretag, Schwerpunkt Pflege, schloss sich an. *red*

Juhu: Erster Preis für die Schulen

Eine solche Ehre nimmt man gerne entgegen: Bertram Brossardt, Geschäftsführer der vbw (links) und Staatssekretär Bernd Sibler (rechts) überreichten neben der Urkunde auch einen Scheck an die Erstplatzierten: Schulleiterin Mechthild Löwenstein (4.v.l.) mit ihren Lehrkräften Hildegard Schäfer, Petra Riedel, Carmen Amberg, Kathrin Klenner und Schulsprecherin Madeleine Klug.

Mit dem ersten Preis in der Kategorie Berufliche Schulen wurden beim i.s.i., dem Innere Schulentwicklung Innovationspreis 2014, die Berufsfachschule für Krankenpflege und die Berufsfachschule für Kinderkrankenpflege am Klinikum Aschaffenburg ausgezeichnet. „Die Hauptjury war sehr beeindruckt von der Qualität unserer Schulen", berichtet Mechthild Löwenstein, Schulleiterin der beiden Schulen, die mit Lehrkräften und einer Schülervertreterin den Preis entgegen nahm. Gekoppelt ist er mit einem Scheck von 5000 Euro. Ausgelobt war der Preis von der vbw, der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft und der Stiftung Bildungspakt Bayern. Ausgezeichnet werden Schulen, die „nachhaltig die Qualität von Unterricht und Erziehung in einem systematischen Schulentwicklungsprozess verbessern", so die Presseerklärung des Bayerischen Staatministeriums für Bildung und Kultus, für Wissenschaft und Kunst. 100 Schulen in sechs Kategorien, plus Sonderpreis, hatten sich beworben. Bewertet wurden unter anderem innovatives Lernen, Individuelle Förderung sowie Führung und Management und Schulleben. Wie man sich das vorzustellen hat, erfahren Sie auf Seite 21. *red*

Dritte Psychoonkologin

Bronwen Davey, 34 Jahre, verstärkt seit März das Team der Psychoonkologie, bisher bestehend aus den Diplompsychologinnen Elke Mangold und Anke Urban.
Davey, aufgewachsen in Südafrika, arbeitet auf einer 50 Prozent-Stelle. Sie hat nach dem Studium der Kulturanthropologie ab dem Jahr 2003 in Fankfurt am Main Psychologie studiert und danach an der Universitätsklinik als Diplom-Psychologin im Bereich der Diabetologie gearbeitet. Dort lernte sie die Arbeit mit Tumorpatienten kennen. „Psychoonkologie finde ich spannend und sehr umfassend", sagt Davey. Zur Zeit absolviert sie eine Ausbildung in Psychotherapie, Schwerpunkt Verhaltenstherapie. *red*

Ein Plus bei der Hygiene

Foto: lh

Nach dem Abschluss der Krankenpflegeschule und drei Jahren auf der Station B 04 hat Janina Noschka zu Jahresbeginn ihre Weiterbildung zur Hygienefachkraft begonnen. Mit Teamleiterin Ulrike Fellner-Röbke und Marion Klemm sind jetzt drei Hygienefachkräfte im Klinikum beschäftigt, wie es die gesetzlichen Vorschriften zur Krankenhaushygiene vorgeben. Die Verstärkung des Teams erlaube mehr Hygienepräsenz und verbesserte Kommunikation sowie interdisziplinären Informationsaustausch zwischen den Klinikbereichen, dazu mikrobiologische Umgebungsuntersuchungen aus dem Umfeld der Patienten und die Erstellung jährlicher Hygieneberichte, erhofft sich Fellner-Röbke. *red*

Doppelt ausbilden

Die Medizinische Klinik II hat im Februar von der Bayerischen Landesärztekammer sowohl die volle Weiterbildungsbefugnis (3 Jahre) zum Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie / Internistische Onkologie als auch zum Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie erhalten. „In zwei Schwerpunkten die volle Weiterbildungsermächtigung zu erlangen – das ist schon etwas Besonderes", freut sich der Chefarzt der Klinik, Prof. Dr. Wolfgang Fischbach. Er sieht darin ein Qualitätsmerkmal nach außen, das auch die Attraktivität der Klinik für künftige ärztliche Mitarbeiter verstärkt. *red*

Neustart: Sport und Krebs

2 Fotos: bf

Dass sich körperliche Bewegung positiv auf Körper und Seele auswirkt, auch bei Krebserkrankungen, ist bekannt. Nach dem Auslaufen des Sportprojekts „Krebs und Sport" soll es neu belebt werden. Vier Physiotherapeutinnen bieten ab Sommer neue Kurse an. Laufen, Gymnastik und Gleichgewichtsübungen trainieren Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit, angepasst an die körperliche Leistungsfähigkeit der onkologischen Patienten. Die gemeinsame Bewegung macht Freude und Mut. Mehr dazu demnächst auf der Homepage des Klinikums und über einen Infoflyer. *lh*

Kinderchirurgie

Nach mehr als vier Jahren erfolgreicher Kooperationstätigkeit mit der Kinderklinik hat Kinderchirurg Professor Dr. Burckhard Höcht aus Würzburg zum April seinen Ruhestand angetreten.
Doch die Zusammenarbeit mit der Kinderchirurgie der Universitätsklinik Würzburg wird fortgesetzt. Das Team von Professor Dr. Thomas Meyer aus Würzburg hat den Platz eingenommen. *red*

Montagsreihe

Kennen Sie schon die Montags-Vorträge? Regelmäßig informieren sich zwischen 20 und 40 Zuhörer über neueste medizinische Verfahren und stellen Fragen.
Im Juni und Juli sind u. a. Geburt, Wochenbett und Frühgeborene Thema der Vorträge. Nach der Sommerpause ab September wird die Reihe fortgesetzt.
Vortrags-Themen im Flyer, auf der Klinik-Homepage und in Presseanzeigen.

Montags im Klinikum – Medizin verstehen

Die Vortragsreihe mit Infos aus erster Hand.
Montags, 18 Uhr, im Klinikum
Informationen: www.klinikum-aschaffenburg.de

Von Heidelberg an den Untermain

Privatdozent Dr. med. Friedrich Hubertus Schmitz-Winnenthal übernimmt ab 1. Juli als Chefarzt die Leitung der Chirurgischen Klinik I des Klinikums, nachdem sich Prof. Dr. Rainer Engemann in den Ruhestand verabschiedet (siehe nächste Seite).

Schmitz-Winnenthal ist zur Zeit Leiter des zertifizierten Referenzzentrum für Endokrine Chirurgie an der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie der Universität Heidelberg. Parallel dazu leitet er seit Herbst 2013 im Kreiskrankenhaus Heppenheim an der Bergstraße, nach der Übernahme des Hauses durch die Uni-Klinik, als ständiger Vertreter des Chefarztes die dortige Chirurgische Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie.

Schmitz-Winnenthal hat in Frankfurt Medizin studiert und konnte durch ein Forschungsstipendium seine Kenntnisse an der Harvard Universität in Boston USA erweitern. Die chirurgische Facharztausbildung absolvierte er bei Prof. Dr. Markus Büchler, zunächst in Bern. 2001 dann wechselte er mit ihm nach Heidelberg.

2003 schob Schmitz-Winnenthal ein Jahr im Lausanne ein, um nach der Rückkehr nach Heidelberg mit Prof. Dr. Volker Diehl aus Köln das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg aufzubauen; es bietet wie ein Comprehensive Cancer Center (CCC) bestmögliche Versorgung von Krebspatienten, aber mit Betonung der fächerübergreifenden und internationalen Vernetzung. Hier war Schmitz-Winnenthal vornehmlich für die chirurgische Therapie in den interdisziplinären Behandlungskonzepten des NCTs verantwortlich.

Nach Etablierung des Zentrums wechselte Schmitz-Winnenthal 2004 zurück in die praktische Chirurgie, genauer in die fortgeschrittene Viszeral- und Tumorchirurgie. Hier erwarb er Expertise in der interdisziplinären Behandlung von Pankreas-, Leber-, Magen- und Kolorektalen Tumor-Erkrankungen und führte eine große Zahl von Eingriffen durch.

2008 der gründete Schmitz-Winnenthal die Sektion für Endokrine Chirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg, die 2010 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie zum Referenzzentrum ernannt und zertifiziert wurde. Neben der Tumorchirurgie findet hier die interdisziplinäre und chirurgische Therapie von Schilddrüsen, Nebenschilddrüsen, Pankreas- und Nebennieren-Erkrankungen statt. In das Jahr 2010 fiel auch die Habilitation in Heidelberg über das Thema Tumorimmuntherapie.

Die Suche nach einer Leitungsfunktion führt Schmitz-Winnenthal an den Bayerischen Untermain. Die Region selbst ist dem 43-Jährigen, geboren in Berlin, längst bekannt. Zum einen aus der Studienzeit, aber auch weil Lebenspartnerin, Dr. Corinna Schranz, mit der er zwei Kinder hat, als Neurologin im Krankenhaus Nordwest in Frankfurt arbeitet.

Bei mehreren Besuchen hat der künftige Chefarzt das Klinikum bereits kennengelernt. „Mein Ziel ist, die Spitzenchirurgie, wie sie am Klinikum unter Professor Engemann betrieben wurde, weiterzuentwickeln und vor allem die Patienten rundum gut zu behandeln", sagt Schmitz-Winnenthal.

Seine breit aufgestellte medizinische wie organisatorische Erfahrung, gepaart mit einem gewinnenden Wesen, lassen Bestes hoffen. lh

Gefäßchirurgie wird eigenständig

Fotos: privat

Mit dem Chefarztwechsel in der Chirurgischen Klinik I erfolgt eine strukturelle Veränderung, die im Herbst 2013 vom Krankenhauszweckverband beschlossen wurde: Innerhalb der Chirurgischen Klinik I wird die Gefäßchirurgie als Abteilung verselbstständigt.

Leiter wird der bisherige leitende Oberarzt Gefäßchirurgie der Chirurgischen Klinik I, Dr. Gerold Zöller. Die Abteilung verfügt dann über drei Gefäßchirurgen.

Foto: bf

Mit der Umstrukturierung reagiert das Klinikum auf mehrere Gegebenheiten und Herausforderungen: Mit dem höheren Anteil älterer Menschen in den westlichen Industrienationen steigt die Zahl der Erkrankungen des Gefäßsystems, besispielsweise als Folge eines langjährigen Bluthochdruckes oder der Zuckerkrankheit stark an.

In den vergangenen beiden Jahrzehnten haben sich das Wissen und die Behandlungsverfahren in der Gefäßchirurgie vervielfacht, so dass eine Spezialisierung dringend angeraten scheint. So wird dem Bedürfnis der Patienten nach bestmöglicher Versorgung auch im Bereich Gefäßchirurgie Rechnung getragen.

Die Gefäßchirurgie ist seit 10 Jahren eine eigenständige Fachrichtung im Kanon der chirurgischen Fächer. Mit der Verselbstständigung der Gefäßchirurgie folgt das Klinikum dem bundesweiten Trend zur Gründung eigenständiger gefäßchirurgischer Abteilungen in größeren Krankenhäusern. *red*

Teamplayer: Professor Engemann geht von Bord

Wenn Prof. Dr. Rainer Engemann zum 30. Juni die Leitung der Chirurgischen Klinik I an seinen Nachfolger übergibt, hat er fast 20 Jahre lang als Chefarzt eine der großen Kliniken des Hauses geleitet. Er hinterlässt markante Spuren – menschlich wie fachlich.

Foto: lh

Dias und OP-Präparate aus 30 Jahren Chirurgie: Manche Fälle hat Prof. Dr. Rainer Engemann noch immmer präsent. Jetzt wird aufgeräumt, der Ruhestand naht.

Der Krankenhauschirurg Professor Albrecht Wilhelm ging und zwei neue Chefärzte folgten: Im September 1994 traten der damals 45-jährige Prof. Dr. Rainer Engemann die Chefarztstelle für Allgemein-, Thorax- und Gefäßchirurgie an und Prof. Dr. Wilhelm Friedl die Chefarztstelle für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. Die Aufspaltung in zwei Chirurgische Kliniken trug dem Bedarf nach Spezialisierung Rechnung, den der medizinische Fortschritt verlangte – und der sich bis heute fortsetzt (siehe S. 8 unten).

Engemanns breites chirurgisches Können, etwa im Bereich der Lebertransplantation, wirkte sich in Aschaffenburg positiv aus beim Aufbau des großen Spektums onkologischer Chirurgie. Seine Expertise bei Operationen der Enddarm- und Hernienchirurgie fanden in den Folgejahren deutschlandweit Beachtung.

Wichtiges Element hierbei: Die qualitätsüberwachte Dokumentation der Ergebnisse. Medizinisches Können, Dokumentation und strategisches Vorgehen führten dazu, dass das Haus bei der Gründung von Medizinischen Zentren vorne dabei war, sowohl 2008 mit dem Darmzentrum Bayerischer Untermain Aschaffenburg als auch 2012 mit dem Hernienzentrum.

Auch über die „Clinical Pathways" beschritt Engemann neue Wege: Abläufe bei OP und Behandlung sollten standardisiert und vereinfacht werden. Im Ergebnis wurden Bettenkapzitäten frei – Platz für die ersten 12 interdisziplinären Betten der Intermediate-Care (IMC) im Klinikum. Sie entzerrten Engpässe bei fehlenden Intensivplätzen. Das System wurde mit dem Neubau der großen IMC-Station, bezugsfertig ab Januar 2015, auf das Haus umgesetzt. Zudem hat sich Engemann als Qualitätsmanagementbeauftragter für das ganze Haus für die Einführung der „Inititive Qualitätsmedizin" IQM stark gemacht.

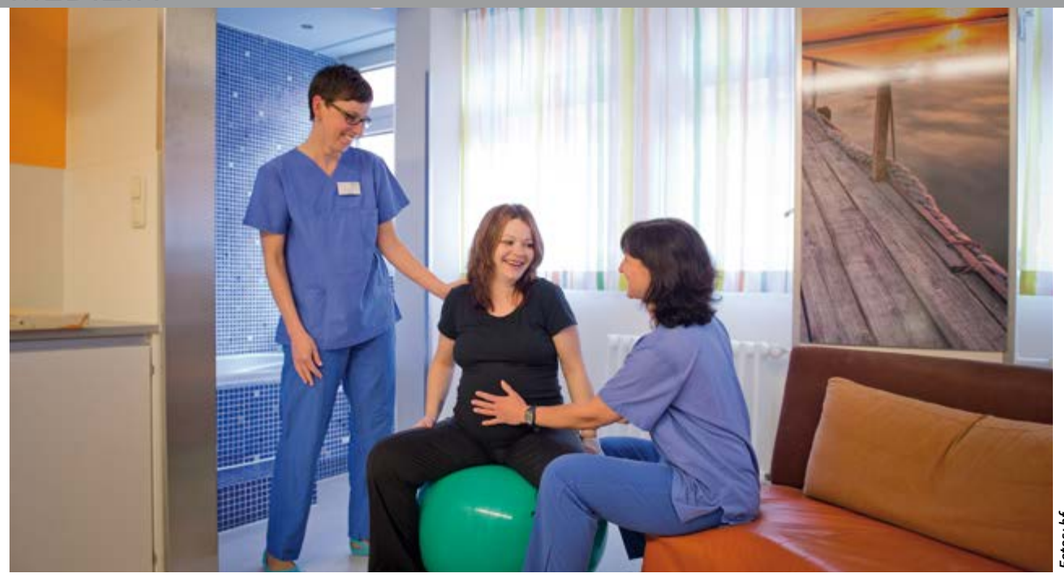
Verbesserte medizinische Leistungen, vereinfachte Abläufe, Vereinheitlichung der Instrumente, heute gesteuert durch das Medizin-Controlling, schöpften Ökonomie-Reserven im Krankenhaus, sagt Engemann. Das sei unerlässlich, um ein Haus wirtschaftlich zu führen. Zugleich berge es eine Gefahr: Die Behandlung zersplittert. So werde ein Patient heute oft von unterschiedlichen medizinischen Disziplinen betreut und habe das Gefühl, die Behandlung „aus einem Guss" fehle. Bei besseren medizinischen Ergebnissen vermisse der Patient das Gefühl der Rundum-Zuwendung. Das könne zu latender Unzufriedenheit, bei Patienten wie Ärzten, führen. Verschärfend wirke sich ein möglicher Informationsverlust bei Koordinierung der unterschiedlichen Disziplinen aus. Je größer das Haus, desto anspruchsvoller; zu bedenken sei dies auch angesichts der geplanten Fusion mit Wasserlos. Die Lösung dieser Aufgabe legt Engemann seinem Nachfolger und all seinen jungen Kollegen ans Herz – angesichts der Anforderungen an Leistungs- und Dokumentationsdichte eine wirkliche Herausforderung.

Die Identifikation mit dem Team scheint Engemann dafür unerlässlich. Nicht nur im Bereich der Transplantationsmedizin, auch beim lange gepflegten Hobby, dem Segeln, hat er Teamplay immer wieder erfahren dürfen, verstärkt noch durch die persönliche Disposition als harmonisierender, ausgleichender Charakter.

Im Ruhestand wird sich Engemann weiter mit einem beruflichen Steckenpferd befassen, der Qualitätskontrolle im Bereich Hernienchirurgie. Darüber hinaus freut er sich, nicht weiterhin täglich um sechs Uhr aufstehen zu müssen. Er möchte lesen, mit Frau Gönül reisen, dem Hobby alte Geschichte nachgehen, vielleicht wieder segeln, Jazz hören und möglichst häufig Opern besuchen: Dafür mag jetzt Zeit bleiben. „Es wird mir fehlen, nicht mehr über die Station zu gehen und Chef zu sein", räumt Engemann freimütig ein. Zu der Aussage von dem lachenden und dem weinenden Auge aber sagt er: „Das lachende Auge wird immer größer". *lh*

Rainer Engemann – Lebensstationen

- 1949 geboren und aufgewachsen in Kempen am Niederrhein.
- Humanistisches Gymnasium
- Studium der Medizin in Marburg, Düsseldorft, Wien und Kiel
- Staatsexamen 1974, Promotion 1976
- 1978 bis 1992 mehrfache Stipendienmonate in USA und GB
- 1985 Facharzt für Chirurgie in Kiel, 1991 Teilgebiet Gefäßchirurgie, 2004 Schwerpunkt Viszeralchirurgie
- 1986 Habilitation "Die orthotope Lebertransplantation"
- 1987 bis 1991 Leiter des Transplantations-Zentums in Kiel
- 1991 bis 1994 Leitender Oberarzt und stellvertretender Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Würzburg
- 1994 Berufung als Chefarzt für die Chirurgische Klinik I in Aschaffenburg.
- 1996 bis 1998 Ärztlicher Direktor
- 2007 Vorsitzender der Vereinigung Bayerischer Chirurgen e.V.
- ab 2008 Leiter Darmzentrum Bayerischer Untermain.



Fotos: bf

Willkommen im Leben, Baby!

Ein Kind zur Welt zu bringen: Das ist eine besondere und seltene Situation im Leben einer Frau. Umso umsichtiger wird sie die Vorbereitungen treffen, zum Beispiel bei der Wahl der richtigen Geburtsklinik. „Wir möchten, dass sich die Frau gerne an die Geburt ihres Kindes erinnert", umreißt Sandra Illmer, Leitende Hebamme im Kreißsaal der Frauenklinik, das Ziel der Kreißsaal-Mitarbeiter. Ende April ging der Kreißsaaltrakt als Herzstück des Mutter-Kind-Zentrums am Klinikum neu gestaltet wieder in Betrieb.

Fast ein Jahr waren Kreißsäle, Untersuchungs- und Wehenzimmer sowie der Stationstützpunkt als Provisorium ausgelagert. Der Lärm beim Umbau der direkt über dem Kreißsaal liegenden Notaufnahme sollte den Müttern erspart bleiben. Gleichzeitig nutzte das Klinikum die Gelegenheit, den ganzen Trakt umfassend zu modernisieren. Nun ist die Zeit der Einschränkungen vorbei. Sie hat sich gelohnt.

Kreißsaal zum Wohlfühlen

Verschwunden sind die deckenhoch gefliester Wände aus der Anfangszeit des Klinikums. Lebendige Farben, schöne Vorhänge, gepaart mit sachlich-eleganter Möblierung, gedämpftes Licht, Badewannen für das Entspannungsbad und vor allem große Wandbilder sorgen für Wohlfühlatmosphäre. So kann die werdende Mutter während der Wehen im orangefarbenen Kreißsaal beim Blick auf Abendstimmung am See Kraft schöpfen. Sie kann den Blick in eine ruhige Berglandschaft, in das saftige Grün eines Waldes versenken oder sich im blauen „Salon" auf einen Gedankenspaziergang zwischen Dünen und Meer machen. Für die Väter, die heute fast immer ihre Partnerin zur Geburt begleiten, stehen bequeme Sofas bereit. Lieblingsmusik, Aromalampen, homöopathische Mittel? Alles ist möglich. „Unsere Hebammen haben verschiedene Angebote erlernt und bieten sie an", sagt Sandra Illmer.

Dabei seien Hebammen – 24 Kolleginnen arbeiten auf auf 14,5 Planstellen – vorrangig unterstützend tätig. „Wir streben an, dass die Frau selbst aktiv gebärt, nicht dass sie entbunden wird." Frauen sollen sich gerne an das extreme, aber auch tiefgreifende und schöne Erlebnis der Geburt erinnern. Junge Mütter sollten „strahlend aus dem Kreißsaal kommen", ist sich Illmer mit Marion Solbach, ihrer Stellvertreterin einig. Zeichnet sich nach einer komplikationslosen Schwangerschaft eine normale Geburt ab, wird diese „medizinarm" erfolgen, bestätigt auch Barbara Niesigk, 2. Oberärztin im Kreißsaal. „Das ist der Normalfall", betont Niesigk. Dann betreuen, nach der Eingangsuntersuchung durch den Arzt, vorrangig Hebammen die Geburt. In den Wehenpausen kann sich die Frau frei bewegen, ihr Baby wird per Funk überwacht. Mit der Hebamme wählt die Gebärende ihre Wunschposition: auf dem Kreißbett, dem Gebärhocker oder in der Gebärwanne als Wassergeburt – alles ist möglich, sofern es nicht medizinische Gründe verbieten.

Sicherheit, gerade im Notfall

Aber wenn es Schwierigkeiten gibt? Dann bietet die Geburtshilfe im Klinikum das Maximum an Sicherheit. „Zwei in der Geburtshilfe erfahrene Oberärzte und zwei Assistenzärzte sind als Standardbesetzung tagsüber vor Ort", sagt Dr. Roland Rein, Oberarzt. Auch in der Nacht sind ständig zwei Ärzte im Dienst, weitere können dazugeholt werden. Selbstverständlich hält weiterhin jeder Kreißsaal die Ausstattung für eine sichere Geburt vor. Optisch erinnern nur die bei Bedarf zuschaltbaren OP-Strahler daran. Die technische Infrastruktur findet sich auf der anderen Seite des Flures. Dort liegen der OP-Saal für Kaiserschnitte und der Eingriffsraum für Notkaiserschnitte. Weniger als 10 Minuten dauert es im Notfall von der Entscheidung für eine „Sectio" bis zur Entbindung, inklusive Narkose – Zeit die über Leben und Gesundheit des Kindes entscheiden kann. Neben dem Anästhesisten steht rund um die Uhr das OP-Team und ein Arzt mit spezieller Weiterbildung für Geburtshilfe und Perinatalmedizin bereit. Die Zusammenarbeit mit den Kinderärzten der Neonatologie ist eingespielt.

Direkt neben dem OP findet sich der neu eingerichtete , voll klimatisierte Raum für die Erstversorgung von Früh- und Neugeborenen. Permanent werden dort zwei Einheiten vorgehalten, womit Kinderärzte im Notfall Risikokinder sofort umfassend medizinisch behandeln können, bis hin zur Intubation und Beatmung.

Denn das Klinikum als Perinatalzentrum Level 1, ist speziell qualifiziert für die Entbindung bei Risikoschwangerschaften, aber eben auch zur Behandlung von Früh- und Mehrlingsgeburten in der ebenfalls umfassend erneuerten Kinder-Intensivstation.

Nach der Renovierung im Kreißsaaltrakt strahlen nun Flure, Böden und Decken in neuem Glanz. Wartebereich, Aufnahme- und Untersuchungszimmer wurden modernisiert.

Nur die türhohen Bilder süßer Babys an den Schiebetüren zu den Kreißsälen sind geblieben – zeigen sie doch unmissverständlich, worum es bei dem Kreißsaalaufenthalt geht: um den guten und sicheren Weg ins Leben für die Kinder. *lh*

Im Zentrum: Mutter und Kind

Rund 1500 Babys erblicken Jahr um Jahr im Klinikum Aschaffenburg das Licht der Welt. Hier, im Zentrum für Mutter und Kind, ist man in vielerlei Hinsicht auf Empfang und Wohl der neuen Erdenbürger bestens eingerichtet.

Moderne Geburtsmedizin bewege sich im Spannungsfeld zwischen natürlicher selbstbestimmter Geburt und einer proaktiven hochtechnischen Geburtsmedizin, sagt der Chefarzt der Frauenklinik, Prof. Dr. Dr h.c. Alexander Teichmann. „Wer wenig tun will", argumentiert er, „muss viel wissen und können. Wer handelt, muss wohlbegründet und schnell zu handeln in der Lage sein."

Diese Vorausetzungen erfüllt sind im Mutter-Kind-Zentrum am Klinikum, das mit dem Perinatalzentrum, Level 1 seinen Anfang nimmt (perinatal: lat., für rund um die Geburt).

Zusammen mit dem Leitenden Arzt der Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, Dr. Christian Wieg, hat Teichmann das Perinatalzentrum aufgebaut. Den Level 1-Status, der für bestmögliche Versorgung von Neuborenen in Deutschland steht, hält es seit Jahren. Von der Pränataldiagnostik bis zur adäquaten Behandlung von Neu- und Frühgeborenen und, für die älteren Kinder, die Möglichkeiten der Kinderklinik und des Sozialpädiatrischen Zentrums SPZ, stellt sich das Klinikum mit vielen Anlaufstellen und Maßnahmen besonders auf Mutter und Kind ein. Die Summe macht das Zentrum.

Einige Stichworte:

Perinatalzentrum, Level 1: Natürlich sind auch ganz normale Geburten im Klinikum möglich – und in der Überzahl. Zusätzlich jedoch finden Frauen mit Schwangerschaftsrisiken unterschiedlichster Art hier adäquate Behandlung. Aufgrund der engen Zusammenarbeit der Frauenklinik und der Neonatologie tauschen sich Ärzte beider Bereiche in täglichen Konsultationen gemeinsam über die Behandlungsstrategie für Mutter und Kind aus. Ziel: die Schwangerschaft längstmöglich fortbestehen zu lassen. Über den besten Zeitpunkt einer (frühen) Geburt entscheiden Frauenärzte und Neonatologen gemeinsam. Zusätzlich gibt es eine Pränatalvisite durch ein Team aus Pflege, Ärzten und einer Psychologin, die Eltern auf die eventuell drohende Frühgeburt (siehe nächste Seite) vorbereiten.

Kreißsaal: Gleißendes Licht, laute Geräusche, klirrende Instrumente: Das gibt es hier nicht. Kein hektisches Treiben stört Mutter und Kind. „Wir müssen auch das eigene Verhalten überdenken", weiß Hebamme Marion Solbach. Selbstverständlich sind die Väter in die Geburtsvorbereitungen eingebunden. Sie massieren ihre Partnerin, dürfen die Nabelschnur durchtrennen.

Sie tun alles für werdende Mütter: Kreißsaalärztin Barbara Niesigk, Mitte, Leitende Hebamme Sandra Illmer, links, ihre Stellvertreterin Marion Solbach und das Kreißsaal-Team.

Nach der Modernisierung steht der gewohnte Komfort wieder zur Verfügung: Das Bistro mit Frühstücksbüffet als Aufenthaltsraum, das Stillzimmer, Familienzimmer und mehr.

Auch beim Kaiserschnitt können Väter dabei sein, ausgenommen Notkaiserschnitte.
Kaiserschnitt: Die Kaiserschnittrate liegt aktuell bei rund 30 Prozent, wobei der hohe Anteil von Risiko- und Mehrlingsschwangerschaften zu berücksichtigen ist.
Wenn eine Schwangere nach ausführlicher Aufklärung per Kaiserschnitt entbunden werden möchte, wird das berücksichtigt.
Bonding: Nach der Geburt verbringen Kinder die erste Zeit noch im Kreißsaal direkt bei der Mutter. „Das geht sogar bei Frühchen oder kranken Kindern", sagt die Ärztin Barbara Niesigk zu der wichtigen „Bonding"-Phase, die die Mutter-Kind-Bindung stärkt und über den Milcheinschuss das Stillen erleichtern soll.

Stillen – höchst individuell

„Mehr als 90 Prozent der neugeborenen Kinder, die im Perinatalzentrum geboren werden, gehen gestillt nach Hause", sagt Dr. Christian Wieg, Leitender Arzt der Abteilung Neonatologie, stolz. „Das gilt sogar für kleinste Frühchen". Krankenschwester Silke Repp arbeitet zusammen mit einer Kollegin als ausgebildete Stillberaterin (IBCLC) auf der Geburtenstation im Klinikum.

Foto: bf

„Jede Mutter-Kind-Beziehung ist etwas ganz Besonderes", sagt Silke Repp . Erfolgreiches Stillen beginnt vor dem ersten Anlegen bereits direkt nach der Geburt. Repp: „Wir ermöglichen Mutter und Kind ausgiebigen, ungestörten Hautkontakt. Dieses Bonding fördert die gute Mutter-Kind-Bindung." Ähnliches gilt für die Möglichkeit des 24-Stunden Rooming-In. Mit etwas Anleitung erlernen Mütter schnell, aus den Lauten und Bewegungen ihres Kindes dessen Bedürfnisse zu verstehen. Die richtige Stillhaltung, Brustpflege und anderes mehr vermitteln die erfahrenen Frauen jungen Müttern. Im Klinikum folgen Stillberaterinnen, aber auch andere Pflegekräfte und Hebammen, einem Still-Leitfaden: Stillen nach Bedarf, nicht nach Plan, Anlegen, wenn das Baby Hunger anmeldet, u.a. gehören dazu. Wird zusätzlich Hilfe gebraucht, etwa bei Stillschwierigkeiten aller Art, sollten die jungen Mütter sich nicht scheuen Rat zu suchen. Stillberaterinnen begleiten durch die anstrengende erste Zeit mit Schlafmangel und Babyblues. Mit Zuversicht und Durchhaltevermögen schaffe es jede Frau, ihr Kind zu stillen. „Das ist jedesmal ein höchst individueller Vorgang", weiß Silke Repp, die auch Hilfsmittel wie Milchpumpen oder Stillhütchen kennt. „Wir versuchen das Stillen zu fördern", sagt sie.
Doch auch wenn eine Mutter nicht stillen kann oder will, braucht sie kein schlechtes Gewissen zu haben. *lh*

Ambulante Geburt: Möchten Mutter, Vater und Kind nach der problemlosen Geburt sich lieber im vertrauten Zuhause an einander gewöhnen, spricht nichts dagegen, den Kreißsaal nach einigen Stunden als Familie wieder zu verlassen – sobald aus medizinischer Sicht keine Einwände bestehen.
Betreuung: Kontinuiität heißt hier das Stichwort. Häufig haben Risikoschwangere einige Schwangerschafts-Wochen in der Frauenklinik verbracht. Auf den Stationen arbeiten neben Krankenschwestern auch Hebammen. Sie können nicht nur viele Fragen der werdenden Mütter im Vorfeld bestens beantworten, sondern sind, wenn Mütter zur Geburt in den Kreißsaal kommen, bereits bekannt. Viele Hebammen betreuen Mutter und Kind auch nach der Entlassung freiberuflich zuhause weiter.
Komfort auf Station: Das Wochenbett ist keine Krankheit. Wöchnerinnen finden deshalb auf der Geburtenstation eine besonders komfortable Atmosphäre vor. Das Bistro, Frühstückszimmer und Aufenthaltsraum, sind wieder in gewohntem Umfang vorhanden. Ein Stillzimmer in ruhiger Atmosphäre und auf Wunsch mit Anleitung steht für Mütter bereit. Rooming-In mit Babybay-Bettchen direkt bei der Mutter ist selbstverständlich. Braucht sie eine Ruhepause, übernehmen erfahrene Kinderkrankenschwestern die Pflege im Kinderzimmer.
Sofern es die Stationsbelegung erlaubt können auch Familienzimmer für die Väter eingerichtet werden.
Frühgeborene: Ist dann das Baby geboren erhält es im Perinatalzentrum, Level 1 optimale Betreuung. In der Abteilung für Neonatologie werden regelmäßig Kinder ab Schwangerschaftswoche 23 mit sehr guten Ergebnissen versorgt. Erfahrene Krankenschwestern und eine hohe ärztliche Kompetenz erzielen seit Jahren , auch im bayern- und deutschlandweiten Vergleich, kontinuierlich positive Erfolge, gerade bei Mehrlingsgeburten und Frühgeborenen. Auf die Elternarbeit wird viel Wert gelegt. Eltern treffen sich in einer Frühgeborenen-Elterngruppe. Das „Projekt Känguru", unterstützt durch den Förderverein der Kinderklinik, sorgt hier für die Ausstattung.
Auch Neugeborene aus anderen Kliniken werden bei Bedarf an kinderärztlicher Versorgung direkt in die Neonatologie der Kinderklinik gebracht. Das sind zwischen 5 und 10 Kinder im Monat.
NME, NME plus: Neu-, und Frühgeborene, die nicht schwer erkrankt sind, die keine intensivmedizinische Betreuung benötigen, werden in einem gesonderten Bereich auf der Wochenstation, der NME, von einen spezialisierten Team aus Kinderärzten und Schwestern rund um die Uhr am Bett der Mutter behandelt. Solche oder ähnliche Einrichtung gibt es nur in wenigen Ausnahmefällen in Deutschland, z.B. an der Charité.
Auf der NME plus werden „Päppelkinder" mit besonderer Aufmerksamkeit versorgt, wenn ihre Mütter bereits entlassen wurden.
Auch nach der ersten Zeit rund um die Geburt kann für Kinder mit speziellen Anforderungen das Klinikum eine Anlaufstelle bleiben. Die Kinderklinik und das Sozialpädiatrische Zentrum bieten vielerlei Hilfen für Familien. *lh*

Patienten profitieren von Verzahnung

Zum 1. Juli sollen Patienten mit bestimmten komplexen Tumorarten sektorenübergreifend behandelt werden. So lautet ein Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), des obersten Entscheidungsgremiums der Selbstverwaltung von Ärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen. Damit bestätigt sich ein Modell der langjährigen Zusammenarbeit zwischen Medizinischer Klinik II am Klinikum und niedergelassenen Onkologen.

2 Fotos: bf

Ein Beispiel guter Zusammenarbeit: Prof. D. Wolfgang Fischbach, rechts, und der Onkologe Dr. Winfried Welslau, der im Januar die eigene Praxis am Klinikum eröffnet hat.

Patienten mit schweren Krebserkrankungen können heute gezielter behandelt werden als noch vor wenigen Jahren. Personalisierte Therapien lassen eine bessere Prognose mit längerer Überlebenszeit zu. Gleichzeitig arbeiten mehr Fachrichtungen therapeutisch zusammen, wie Internisten, Radiologen, Chirurgen und andere.
Mehrfach wechseln Patienten im Krankheitsverlauf zwischen Krankenhaus und Wohnung, doch die Hauptbehandlung liegt in den Händen niedergelassener Ärzte. Alle Einrichtungen müssen koordiniert ineinander greifen. Chefarzt Prof. Dr. Wolfang Fischbach, Leiter des OnkologischenZentrums am Klinikum, dazu: „Ist Durchgängigkeit nach allen Seiten vorhanden – das meint letztlich die Verzahnung – wird der Patient davon profitieren."
Kurze Kommunikationswege, fachlicher Austausch heißen die Stichworte. Seit fünf Jahren schon werden sie in der wöchentlichen interdisziplinären Tumorkonferenz mit Leben gefüllt. Das Klinikum unterhält Verbindungen zu mehreren niedergelassenen Kooperationspartnern. Die Verlagerung einer onkologischen Praxis auf das Klinikgelände aber ist ein besonderer Schritt.
Denn nicht nur Patienten erleben den Austausch zwischen Klinik und Praxis als positiv. Auch die Mitarbeiter des Klinikums profitieren. Ärzte der Medizinischen Klinik II, die eine Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie anstreben, hospitieren in der Praxis direkt am Klinikum. Drei Oberärzte mit der Schwerpunktqualifikation Hämatologie / Internistische Onkologie vertreten an 90 Tagen im Jahr den Arzt in der Praxis und vertiefen ihre Kenntnisse um Wissen aus dem niedergelassenen Bereich.
Der Gesetzgeber honoriert das Modell. Sind gemeinsame Strukturen vorhanden,können unter bestimmten Bedingen Leistungen aus beiden Sektoren erbracht und abgerechnet werden. Vorerst gilt die Regelung für Krebserkrankungen des Magen-Darmtraktes, wie Tumore der Pankreas, des Magens, der Speiseröhre, der Gallenwege und Gallenblase, für Leberkrebs, Bauchfellkrebs, Ovarialkarzinom, kolorektales und rektales Karzinom, dazu Dünndarmkrebs.
Dr. Manfred Welslau freut sich über eine weitsichtige Entscheidung.
„Anders werden wir uns eine qualitativ hochwertige Versorgung in der Onkologie nicht mehr leisten können." *lh*

Praxis am Klinikum eröffnet

Mit einem wissenschaftlichen Symposium und einem Empfang hat die Hämato-Onkologische Schwerpunktpraxis am Klinikum im Februar offiziell ihre Eröffnung gefeiert. Praxisinhaber Dr. Manfred Welslau konnte unter den Gästen den Vorsitzenden des Krankenhauszweckverbandes Klaus Herzog, Geschäftsleiterin

Fotos: lh

Katrin Reiser, den Referenten des KKH Wasserlos, Dr. Norbert Schupp, Verbandsräte und niedergelassene Ärzte begrüßen. Prof. Dr. Mathias Rummel aus Gießen stellte eine Forschungsarbeit vor, deren Ergebnisse weltweit beachtet und in der Fachzeitschrift „Lancet" veröffentlicht wurden. Auch Welslau hatte mitgearbeitet.

Das Ringen um die Qualität

Sollen Krankenhäuser künftig nach „Qualität" bezahlt werden, und wie ist sie zu messen? Jenseits aller politischen Weichenstellungen wird bei zunehmend mobilen Patienten die Zufriedenheit vor Ort das ausschlaggebende Kriterium für die Wahl eines Krankenhauses sein. Dessen Auslastung ist die Basis für den wirtschaftlichen Erfolg. Darauf hat Klinikgeschäftsleiterin Katrin Reiser bei der Leitungskonferenz hingewiesen.

Seit dem Jahr 2004 wurden für den Qualitätsbericht der Krankenhäuser alle zwei Jahre eine Vielzahl Daten erhoben und veröffentlicht. Ab 2014 gilt per Gesetz ein neues Verfahren: Die Daten sind jährlich zu erfassen. Krankenkassen u.a. bereiten die Zahlen auf und vergleichen sie mit den Daten anderer Häuser. In Internetportalen sind sie abrufbar (zum Beispiel Weisse Liste, AOK Krankenhausnavigator, TK Klinikfinder, Kliniklotse für die Ersatzkassen *(siehe HP Klinikum)*.

Die Erhebung und der Krankenhausvergleich der medizinischen Behandlungsqualität wird über die Beteiligung an der gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung sichergestellt. Darüber hinaus beteiligen sich die einzelnen Fachabteilungen an einer Vielzahl freiwilliger Verfahren. Seit 2011 nimmt das Klinikum zusätzlich an der Initiative Qualitätsmedizin teil. Mit der jährlichen Veröffentlichung von fast 200 Qualitätskennzahlen zu Erkrankungen und Eingriffen im Vergleich zu den Mitgliedskrankenhäusern gewährt das Klinikum Einblick in die Behandlungsqualität, die weit über die gesetzliche Anforderung hinaus geht.

Regelmäßig wurden Patienten befragt, im Klinikum vom Picker-Institut, Hamburg, in den Jahren 2008, 2011 und 2013.

DIe Befragung 2013 gibt Hinweise, wo Patienten Verbesserungsbedarf erkennen. Bemängelt wurde in vielen Kliniken das Arzt-Patienten-Verhältnis, aber auch das Verhältnis Pflegekräfte und Patient, die Information von Familienangehörigen sowie Abläufe, Wartezeiten und Organisation. Blickt man genauer hin, erkennt man, dass im Vergleich zu den Vorjahren die allgemeine Ausstattung und die Zimmeratmosphäre besser bewertet wurden – die Modernisierung schlägt sich nieder. Freitextantworten lobten u.a. Freundlichkeit des Personals.

Die Auswertung wurde für jede Klinik getrennt erfasst. Positiv abgeschnitten haben mehrfach die Kliniken für Neurochirurgie und Neurologie sowie die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit der Neonatologie und pädiatrischen Intensivmedizin.

Die Zukunftswerkstatt hat eine Reihe von Maßnahmen beschlossen, die die Patientenzufriedenheit steigern sollen.

Zu bedenken ist aber, dass für mehr Qualität auch die Rahmenbedingungen passen sollten. Alfred Dänzer, Präsident der Deutsche Krankenhausgesellschaft: „Nur von den Kliniken zu fordern, ohne sie bei der Qualität zu fördern, geht nicht." *red*

"Bei uns läuft manches anders…"

Foto: lh

„Wir ernten jetzt, was wir gesät haben." Sie brachten Veränderungen auf den Weg (v. r.): Chefarzt Prof. Dr. Jörg Klepper, Abteilungsleiter Pflege Michael Ricny und Leit. Arzt Neonatologie und päd. Intensivmedizin Dr. Christian Wieg

Als Lehrmeister für das gesamte Klinikum wollen sie nicht gesehen werden. Zu unterschiedlich seien die Kinderklinik und die Kliniken im Haupthaus. Darauf weisen Chefarzt Prof. Dr. Jörg Klepper, Leitender Arzt Dr. Christian Wieg und pflegerischer Abteilungsleiter Michael Ricny einmütig hin. Dennoch hat eine Mischung aus verbesserter Infrastruktur, umgekrempelten Abläufen, klugen Einzelmaßnahmen, gepaart mit einer Philosophie der Verantwortung und viel Geduld Erfolge gezeitigt. „Wir haben dem Personal viel zugemutet. Nun brauchen wir Ruhe im System, das wir verändert haben", sagt Klepper.

Manche Strukturen, das eigene Labor etwa noch aus der Frühzeit der Kinderklinik, erleichtern vieles. Anderes kam neu dazu, wie ein unterstützender Förderkreis. Um wieder anderes wurde gekämpft, mit ausdrücklicher Unterstützung der Geschäftsleitung und der Technik: Das sind das Farbkonzept und die Umbauten für die interne Umstellung der Stationen, die Einrichtung der IMC, der NME, der NME plus.

Eltern seien zufriedener im Einzelzimmer der Rooming-In-Station, sagt Ricny. Oder wenn sie ihre Kinder auf der NME plus bestens versorgt wissen, ergänzt Wieg. Doch nicht Stückelentscheidungen bringen Erfolg, sondern ein dahinter stehender Plan.

Neu eingeführt wurde die personelle Verantwortung eines Oberarztes für jede Station. Die neue Dienstzeitregelung, der Wunsch nach Teilzeitarbeit, schränkte die Kontinuität der Ansprechpartner für Eltern ein. Gegenmaßnahme: Die Erziehung auch der jungen Ärzte zum Teamplayer und ein vernünftiges System der Informationsweitergabe gewährleisten, dass Eltern eindeutige Botschaften hören. Neben der Mittagsbesprechung der Ärzte, die Informationen aus direkt zuvor stattfindenden Besprechungen der Pflege, helfen, flexibel auf Belastungssituationen zu reagieren. Ärzteschaft und Pflege arbeiten gut zusammen, nicht nur in der monatlichen Chefrunde mit Stations- und Funktionsbereichsleitungen. Die Aufnahme elektiver Patienten wurde mit allen Berufsgruppen überarbeitet, so dass sich ein Patient willkommen fühlt. Jede Station beteiligt sich an der Aufnahme. Positiv wirkte sich auch das umbaubedingte Aufbrechen der Stationsteams aus. Aus beidem erwuchs mehr Verständnis für die Gesamtabläufe und für den anderen. Indes werden Geduld und viele Besprechungstermine zum transparenten Austausch und als Rückmeldung auf Änderungsvorschläge gebraucht.

Doch es lohnt sich. Wieg: „Das ist ein steter Verbesserungsprozess." Zudem ist Stehvermögen gefragt: Bei flachen Hierarchien muss der Einzelne mehr Verantwortung tragen. Die Grundsätze: Mitarbeiter müssen Dinge gestalten dürfen und Macht erhalten, sie zu entscheiden. Chefs müssen Prozesse anstoßen und Rahmenbedingungen vorgeben. Ob eine Änderung trägt, bewertet das Team. Und: Man muss Mitarbeiter in ihrer Kreativität mitnehmen. „Das können wir drei ganz gut", sagen die Chefs der Kinderklinik. *lh*

Aus der Zukunftswerkstatt

Die Zufriedenheit der Patienten des Klinikums genießt künftig einen höheren Rang. Dazu hat im März die Zukunftswerkstatt zwei Änderungen beschlossen.

Die erste Änderung betrifft die Leitsätze des gesamten Klinikhandelns, die Vision. Der zweite Absatz lautet jetzt „Ihre Zufriedenheit ist unser Erfolg" und ersetzt die Formulierung „Unser Erfolg ist Ihre Gesundheit". Damit rückt die Patientenzufriedenheit deutlich in den Fokus.

Neu aufgenommen wurde ferner an zwei Stellen die „pflegerische Versorgung", um auch nominell die Bedeutung der Pflege für das Wohl des Patienten zu würdigen.

Als Ausfluss der Patientenbefragung 2013 des Picker-Instituts wurde ein Maßnahmen-Bündel beschlossen, das die Patientenzufriedenheit messbar steigern soll.

Nicht mehr im Mehrjahresabstand, sonden fortlaufend und noch während des Klinikaufenthaltes sollen Patienten künftig mit Hilfe von Kurzfragebögen befragt werden. Die Ergebnisse für jede Abteilung sind transparent über Aushang oder auch im Intranet einzusehen.

Dabei sollen Maßnahmen, die nachgewiesen die Zufriedenheit verbessert haben, auch an andere Kliniken berichtet werden.

Was im einzelnen sinnvoll und nötig ist, legt ein mulitprofessionelles Team in jeder Fachabteilung fest.

Verantwortlich sind Chefärzte, aber auch Qualitätsbeauftragte, pflegerische Leitungen und Stationsleitungen.

Zur Erinnerung: Die Zukunftswerkstatt ist das oberstes Entscheidungsgremium im Haus. Mitglieder sind Geschäftsleiterin, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstleitung, vier weitere Chefärzte, Vertreter des Pflegedienstes, Vertreter des kaufmännisch – technischen Bereiches, des Personalrates und die QM-Koordinatorin. *red*

QM-Nachrichten

Foto: lh

Leitungskonferenz

„Krankenhäuser brauchen die Chance Wirtschaftlichkeit mit Qualität zu verbinden", sagte Klinikgeschäftsleiterin Katrin Reiser bei der Frühjahrs-Leitungskonferenz im März.

Der erste von drei Themenkomplexen behandelte Ziele und Maßnahmen des Jahres 2014, u.a. die Weiterentwicklung des medizinischen Regionalkonzeptes und die Schaffung einer Abteilung Gefäßchirurgie als zentrale Anliegen. Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Michael Freund stellte medizinische Ziele vor, die Etablierung einer regionalen Kinderchirurgie und eines CIRS-Systems für die Erfassung kritischer Vorfälle.

Zur wirtschaftlichen Situation erklärte Reiser bei vorhersehbaren Kostensteigerungen könnten neben Einsparungen und vermehrter Trägerfinanzierung auch das medizinische Regionalkonzept zur Verbesserung der Einnahmen und damit zu Verringerung des zu erwartenden Defizits beitragen.

Nachdenkliche Mienen beim dritten Punkt: den Ergebnissen der Picker-Patientenbefragung, die zwar leichte Verbesserungen in Einzelbereichen zeigte, generell jedoch Reaktion erfordert. Erste Abhilfemaßnahmen wurden auf den Weg gebracht.

Zertifizierungen

Die Reihe der Zertifizierungen setzt sich fort. Mitte Mai steht die Erstzertifizierung des Endoprothetik-Zentrums an. Ende Juni folgen die Rezertifizierungen des Onkologischen Zentrums und des Darmzentrums Bayerischer Untermain, während für das Gefäßzentrum noch kein genauer Termin steht. Aus Personalnot bei der Zertifizierungsgesellschaft wurde die KTQ-Rezertifizierung von November auf Februar 2015 verschoben. *ds*

Leichter pflegen zu Hause

Das Klinikum übernimmt Verantwortung für Pflegebedürftige und ihre pflegenden Angehörigen. Mit Erfolg fand im Frühjahr der zweite Kinaesthetics-Kurs statt.

Kinaesthetics wird seit vielen Jahren für Pflegekräfte des Klinikums angeboten. Nun können auch pflegende Angehörige lernen, wie sie zu Hause mit weniger Anstrengung schonend die Patienten unterstützen. Nachdem der erste Kinaesthetics Grundkurs für pflegende Angehörige im Herbst 2013 wenige Stunden nach Veröffentlichung überbucht war, fand vom Februar bis April an sieben Abenden für jeweils drei Stunden der zweite Kurs statt. Mit 13 Teilnehmerinnen war er fast ebenso ausgebucht gewesen. Die Pflegedienstleitung am Klinikum Aschaffenburg hatte entschieden, dieses Angebot als Kooperationspartner zusammen mit dem Kinaesthetics Trainer Uwe Wagner, der auch am Klinikum als Krankenpfleger tätig ist, durchzuführen.

Im Kurs werden viele Bewegungserfahrungen am eigenen Körper zu unterschiedlichen Aktivitäten analysiert. So erfahren die Teilnehmer und Teilnehmerinnen in sechs Kinaesthetics-Konzepten alles über die Grundlagen menschlicher Bewegung und lernen, wie sie diese Erfahrungen zu Hause effektiv einsetzen können.
Der sinnvolle Einsatz von Pflegehilfsmitteln wird ebenso erläutert, wie die rechtlichen Grundlagen nach dem SGB X Sozialgesetzbuch Soziale Pflegeversicherung.So leistet der Kurs umfassende Hilfestellung für Menschen, die zu Hause ihre Angehörigen selbst oder mit der Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes versorgen.
Seit 2008 bietet Kinaesthetics Deutschland in Zusammenarbeit mit der Barmer GEK und qualifizierten Kinaesthetics-Trainern diese Kurse an. Die Kosten werden von der Barmer in voller Höhe übernommen. Gezahlt werden muss nur eine Gebühr (25 Euro) für Arbeitsunterlagen und Zertifizierung.
Die Teilnehmer erhalten u. a. die neue Zeitschrift „Angehörige pflegen – die Zeitschrift für Pflege zu Hause", die viermal im Jahr erscheint und im Klinikum ausliegt.

Information für pflegende Angehörige:

www.wir-pflegen-zu-hause.de

Uwe Wagner, Trainer für Kinaesthetics in der Pflege

Der neue Klinikeingang

Die lange Bauzeit nähert sich ihrem Ende. Sichtbar wird das auch am Klinikeingang, der im Juni / Juli neu gestaltet wird. Rechts neben dem bisherigen EIngang sollen nach Vorstellungen der Gartenarchitekten Trölenberg und Vogt, Aschaffenburg, Grün- und Pflasterflächen mit Staudenbeeten abwechseln.
Ein kurzer Weg führt zu einem eigenen Eingang zur Notaufnahme, gedacht etwa für infektiöse Patienten. Die Abgrenzung zur überdachten Halle der Liegendanfahrt Notaufnahme bildet eine in der Höhe abgestufte Gabionenwand mit dazwischen liegenden Stahlblechflächen. Die Wasserspiele werden nach altem Vorbild neu installiert. Ein Blickfang dürften die drei Steinskulpturen „Kreis" des Kleinwallstädter Künstlers Christoph Jakob sein, die hier erneut ihren angemessenen Platz finden. Zwei robuste Scharlacheichen überschatten den Platz. An ihrem hellen Grün im Frühjahr und den im Herbst kräftig rot gefärbten Blättern lässt sich der Lauf der Jahreszeiten gut verfolgen.
Auf einer der vielen Ruhebänke sitzend finden Patienten, Besucher und wohl auch Mitarbeiter die Muße, das Kommen und Gehen auf dem neu gestalteten Vorplatz zu betrachten. Die wenigsten nur werden sich gerne an die Zeit erinnern, als Bauzäune, Kies und Betonbrocken den Platz prägten. *red*

Rauchen, aber wo?

Foto: lh

Im Klinikum herrscht Rauchverbot. Doch nicht nur Patienten, auch Mitarbeiter schätzen die Entspannungszigarette zwischendurch und nehmen weite Wege ins Freie auf sich.
Mit der Fertigstellung des Eingangsbereiches rücken klare Regelungen näher: Patienten erhalten einen überdachten Unterstand am Klinikeingang, Nähe der Fahnenmasten, um Besuchern den Weg durch eine „Rauchwand" zu ersparen.
Für Mitarbeiter finden sich offizielle Raucherbereiche hier:
Im Innenhof auf Ebene 04, Ausgang Nähe Personalratsbüro.
Im Wirtschaftshof, Ausgang Bettenhaus A und Wareneingang
Im Innenhof bei der Zentralsterilisation, Ebene 03. Weitere Raucherbereiche sind auf Ebene 03 an der Nordost-Seite des Haupthauses vorgesehen, zum Beispiel Ausgang Wäscherei, Zugang Pathologie und Prosektur.
Die Bereiche werden mit gelben Bodenmarkierungen gekennzeichnet. Und es gibt ausreichend Aschbecher, so dass niemand seine Kippe auf dem Boden entsorgen muss. *red*

„… nur noch eine Zigarette"

schräsche Blicke, teuere Kippen und
jetzt ach noch Reservate: De Raucher
tun mir scho manchmal Leid.
Zum Glück wird man wohl auf en Zaun
außerum verzischte. Awwer wenn´s
schee macht! Zumindest die Umgebung bleibt dann sauber, hofft

Euern Hoinz

Baustelle West:

Die Arbeiten im rechten Teil der neuen Notaufnahme gehen zügig voran. Die ersten Schnittstellen zur bereits fertigen Notaufnahme links sind gemacht. Durch die eingesetzten Glastüren kann man schon erahnen, wie groß die neue Nutzungseinheit sein wird.
Aktuell werden die Untersuchungs- und Behandlungsräume, die Schockräume und die neuen Eingriffsräume mit medizintechnischer Ausstattung und Möbeln bestückt. Auf über 800 Quadratmetern stehen in der neuen Notaufnahme dann 13 Untersuchungs- und Behandlungsräume, zwei Schockräume und zwei Eingriffsräume zur Verfügung.

Baustelle Ost:

Inzwischen wurde die Medizinische Intensivstation (MITS) in die Räume der IMC verlagert. Die – recht lärmintensiven – Abbrucharbeiten in der alten MITS hatten Ende März begonnen. In den kommenden 12 Monaten entsteht in diesem Bereich die neue MITS.

Holger Sauer, Baukoordinator

Best Practice für Familienbewusstsein: Prof. Dr. Wolfgang Fischbach im Gespräch mit Personalentwicklerin Silke Dittrich

Fotos: lh

Elternzeit für Ärzte: „Die Mühe lohnt sich"

Seit dem Jahr 2012 beteiligt sich das Klinikum am Audit berufundfamilie. Damit hat es sich die Förderung von Familienbewusstsein in die Agenda geschrieben. Wir sprachen mit Prof. Dr. Wolfgang Fischbach, Chefarzt der Medizinischen Klinik (MK) II über den Prozess, der in seiner Klinik bereits mit Erfolg angelaufen ist.

Die MK II setzt mit dem Audit berufundfamilie Familienbewusstsein um. Befindet sie sich damit in einer Art Vorreiterrolle?
Prof. Dr. Fischbach: Das sehe ich so. Einerseits weil ich überzeugt bin, dass das der richtige Weg für die Zukunft ist. Andererseits weil wir nicht theoretisieren, sondern Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie bereits praktizieren.
Ich habe zwei betroffene Mitarbeiter, einen Kollegen, der ein Jahr Elternteilzeit erbeten hat, in der Zeit zu 50 Prozent arbeitet und das durchaus in einer herausgehobenen Position. Das war mit den anderen Mitarbeitern abgesprochen, sie haben ihre Zustimmung gegeben. Und es gibt eine Kollegin, deren Beschäftigungsverhältnis vorübergehend in Teilzeit gewandelt wurde, weil sie ihr Kind betreuen möchte. Das funktioniert in beiden Fällen sehr gut. Deshalb bin ich offen, das in Zukunft bei weiteren Mitarbeitern in ähnlicher Form durchzuführen, sofern der Wunsch besteht.

Beide Ärzte stehen in leitenden Positionen. War es schwer Ersatz zu finden, um den Wegfall ihrer Arbeitszeit zu kompensieren?
Es erfordert schon einen gewissen organisatorischen Aufwand. Man kann nicht einfach einen anderen Kopf an die Stelle setzen. Die Qualifikation muss vergleichbar sein. Wir hatten Glück, Kollegen zu finden, die bereit waren für begrenzte Zeit einzuspringen. Darunter ist eine Ärztin aus dem niedergelassenen Bereich, die ihre Ausbildung bei mir gemacht hat, die das Haus, mich und die Klinik kennt. Ein sehr positives Erlebnis. Das war die Voraussetzung. Ob es erneut gelingen mag, einen solchen Ersatz zu finden sei dahingestellt. Meine Erfahrung ist jedoch: Die Mühe, die es macht, lohnt sich.

Die Initiative ging also von den Mitarbeitern aus?
Ja, wir haben nicht aktiv dafür geworben. Schon früher gab es ja Assistenzärztinnen in Elternzeit, was ich durchaus wohlwollend akzeptiert habe, auch weil ich das als Vater zweier Töchter aus der eigenen Familie kenne. So nehme ich an, dass bei beiden Mitarbeitern die Hemmungen nicht allzu hoch waren, mit der Bitte um Elternzeit an mich heranzutreten.

Erleben Sie, dass auch junge Männer vermehrt auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie achten?
Aus persönlicher Erfahrung nicht. Ich kenne bislang nur diesen Einzelfall, bin mir aber sicher, dass es nicht der letzte sein wird. Wann auch immer – der Nächste wird kommen. Man wird versuchen, es in ähnlicher Weise zu gewährleisten. Wobei ein jüngerer, noch nicht so erfahrener Kollege leichter zu ersetzen ist, als ein Arzt in leitender Position. Betonen muss man, dass die Mitarbeiter nicht fehlen, sondern zu 50 Prozent am Arbeitsplatz sind. Der Kollege arbeitet sehr viel von zu Hause aus, in hervorragender Art und Weise und mit besonderem Engagement. In vielem merkt man nicht, dass er nur zu 50 Prozent da ist. Zu manchen Besprechungen wurden auch Kinder mitgebracht.

Hat man Sie im Haus auf Ihre Erfahrungen angesprochen?
Nein, ich vermag nicht zu sagen, inwieweit das im Haus überhaupt bekannt ist. Ich selbst weiß auch nicht, ob es weitere ähnliche Lösungen im Klinikum gibt.

Wie bewerten Sie generell die Vereinbarkeit von Familie und Beruf vor dem eher schwierigen Hintergrund, dass im Krankenhaus an 365 Tagen 24 Stunden lang gearbeitet wird?
Vieles klingt in der Theorie einfacher als es sich in der Praxis gestaltet. Lassen Sie ein Kind krank werden, oder die Krippe wird bestreikt. Da muss man Ausfälle akzeptieren. Wird das Kind krank, ist es so, als ob die Mutter krankheitsbedingt ausfällt. Hat man sehr viele in Teilzeit arbeitende Kollegen in der Klinik, kann auch die Grenze erreicht werden, jenseits der das nicht mehr organisierbar ist. Eine Klinik nur mit Teilzeitkräften zu führen, ist nicht machbar. Bei einem geringen Teilzeitanteil geht das. Doch meiner Ansicht nach sind Elternzeit-Angebote der Preis, den man zahlen muss für attraktive und mit den Lebensvorstellungen zu vereinbarende Arbeitsstellen für Ärzte und Ärztinnen. Ehrlicherweise muss man einräumen, dass es ein kleines Stück weit zu Lasten der Patienten geht, die bei Halbtagskräften immer wieder andere Ärzte als Ansprechpartner sehen. Nur, wenn wir diese Attraktivität nicht anbieten können und Ärztestellen unbesetzt bleiben, profitiert der Patient auch nicht.

Gibt es Maßnahmen, die Sie sich für die Mitarbeiter wünschen?
Es klang in der Leitungskonferenz kurz an: Ferienbetreuung halte ich für einen wichtigen Punkt. Ferien sind für Familien ein Riesenproblem. An der Uni Würzburg gab es schon vor Jahren Ferienprogramme. Sie waren die einzige Möglichkeit, wie Ärzte mit Kindern in den Sommerferien ihre Arbeit machen konnten.

Wir erstellen die Bedarfsumfrage noch in diesem Jahr und möchten im kommenden Jahr realisieren, was die Mitarbeiter als wichtig ansehen, eine Betreuung in den Sommerferien oder zu einer anderen Ferienzeit. Wir treffen damit vielleicht den richtigen Nerv....
Aus meiner Sicht ja.

Das Interview führten Silke Dittrich, Leitung Personalentwicklung und -marketing, und Dora Lutz-Hilgarth, Öffentlichkeitsarbeit.

Leitungsfunktion, auch in Teilzeit

Bevor im Januar 2008 Sohn Max geboren wurde, war die Kinderkrankenschwester Christina Eser Stationsleitung in der Kinderklinik. Auch nach der Elternzeit wollte sie wieder in den Beruf zurückkehren, jedoch nur auf eine Teilzeitstelle. „Damals war die Funktion einer Stationsleitung mit 50 Prozent nicht denkbar".
Dennoch wurde eine Lösung gefunden: So managt die 44-jährige seit April 2009 die Abteilung MAV (Medizinische Assistenz und Verwaltung). Anstelle einer Station leitet sie jetzt 12 Mitarbeiterinnen aus verschiedenen Bereichen der Kinderklinik, wie Privatambulanz, Kindergarten, Terminvergabe, Schreibbüro und die Stationssekretärinnen.
„Ich trage ähnliche Verantwortung für Mitarbeiter wie früher, nur habe ich jetzt den Vorteil der geregelten Arbeitszeit und Gleitzeit – der Schichtdienst ist weggefallen", sagt Eser. Wenn Not an der Frau ist, greift sie als Springerin auch in die praktische Arbeit ein.
Manchmal vermisst sie die Arbeit in der Pflege. Doch solange der Sohn noch klein ist, möchte Christina Eser nicht in den Schichtdienst zurückgehen. Die Arbeit in der Verwaltung ist für sie eine gute Lösung, Beruf und Familie zu vereinbaren. *lh*

Diese Maßnahmen sind für 2014 geplant:

Erarbeitung eines Kontakthalte- und Wiedereinstiegskonzeptes -> mit der Zielsetzung, die Bindung der Beschäftigten an das Klinikum auch in der Freistellungsphase aufrechtzuerhalten und sicher zu stellen.
Ermittlung Bedarf an Ferienbetreuung -> Die Bedarfsabfrage erfolgt voraussichtlich im Mai/Juni diesen Jahres. Bei bestätigtem Bedarf bemüht sich das Klinikum um einen Kooperationspartner, um bereits im nächsten Jahr die Ferienbetreuung für Schulkinder zu realisieren.
Kinder-Mitbring-Tag für Schulkinder am Buß- und Bettag (19. November 2014)
Information „Pflegebedürftigkeit kann jeden treffen – was tun?"
-> Im Rahmen der Vortragsreihe „Montags im Klinikum – Medizin verstehen" gibt es für Interessenten eine Veranstaltung zum Thema Pflegebedürftigkeit; Mitarbeiter aus dem Bereich Soziale Dienste informieren.

Gesundheits-förderung für Mitarbeiter

Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz gewinnt an Bedeutung – auch im Klinikum Aschaffenburg. Arbeitsverdichtung, körperlich anstrengende Arbeit, vor allem im Pflegedienst, und mehr ältere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen verlangen nach gezielten Maßnahmen zur Gesunderhaltung.

Das Bildungszentrum BiZ bietet im Rahmen der Fortbildung seit 2008 Veranstaltungen zur Stärkung persönlicher Kompetenzen, darunter verschiedene Methoden zur Gesundheitsförderung und Stressbewältigung. Ziel ist, das jeweils richtige Angebot zu finden, um es in den Alltag zu integrieren. Besonderen Wert legen die Verantwortlichen im BiZ auf Qualität und fundierte Qualifikation der Dozenten. Die Veranstaltungen sind für die Mitarbeiter des Klinikums kostenfrei. Die Nachfrage steigt stetig. Dies liegt einerseits an positiven Rückmeldungen zu unseren Kursen, andererseits an gesamtgesellschaftlich wachsender Akzeptanz der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz.

Auch in diesem Jahr waren die meisten Kurse schnell ausgebucht. Interessenten wurden in Wartelisten aufgenommen. Wir stellen in loser Folge die unterschiedlichen Angebote vor.

Dr. Sylvia Sikora-Klug,
Elke Müller-Conrad

Lust auf Gesundheit?

Dann nutzen Sie die Angebote aus dem Programm des BiZ 2014

- Yoga für alle – Balance für Körper, Geist und Seele
- Beckenbodentraining im Alltag
- Den Rücken trainieren – Haltung bewahren
- Pilates und mehr...
- Progressive Muskelentspannung nach Jakobsen
- Auftanken statt ausbrennen! Burn-out -Prävention
- Entlastungsstrategien für den Arbeitsalltag
- Achtsamkeit – Ein Weg zu mehr Gelassenheit und Stressstabilität
- 50 Plus / Älter werden im Beruf

Yoga ist eine Lehre, die ursprünglich aus der indischen Philosophie kommt. Sie umfasst eine Vielzahl komplexer geistiger und körperlicher Übungen. Es gibt verschiedene Formen des Yoga. In ganzheitlicher Wirkweise sollen Körper, Geist und Seele verbunden werden. In Westeuropa und Nordamerika versteht man unter dem Begriff Yoga oft nur körperliche und entspannende Übungen.

Besondere Aufmerksamkeit beim Angebot des BiZ liegt auf dem meditativen und entspannenden Aspekt des Yoga. Die Übungen dienen der Stressbewältigung.

Regelmäßiges Yoga verbessert die Vitalität und fördert gleichzeitig eine Haltung der inneren Gelassenheit. Die Übungen wirken psychisch und körperlich stabilisierend und ausgleichend. Sie stärken den Körper, die Atemkraft und unsere Fähigkeit, den Herausforderungen auch im Berufsleben gelassener zu begegnen.

Das Angebot richtet sich gezielt an Interessierte mit und ohne Vorkenntnisse. Die Yoga-Lehrerin geht auf die individuelle körperliche Situation der Teilnehmer und der Teilnehmerinnen ein. *red*

Gesundheitstag Pflege

Speziell an Pflegekräfte richtete sich zum Internationalen Tag der Pflege ein Gesundheitstag. Vorträge zur Stressprophylaxe fanden 150 aufmerksamen Zuhörer, gesunde Snacks und Bewegungsangebote viel Zuspruch. Veranstalter war das Pflegebündnis Untermain, mit Klinik-Pflegedienstleiterin Ulrike Strobel, Petra Simon-Wolf vom bfz und Nicole Englert vom Mobilen Pflegedienst Care.

Neue Wege stoßen auf Begeisterung

Die Nominierung für den Innovationspreis Innere Schulentwicklung 2014 i.s.i. war geschafft. Mit zwei Beruflichen Oberschulen in Nürnberg und Rosenheim wurden die beiden Berufsfachschulen für Krankenpflege und für Kinderkrankenpflege am Klinikum für den Innovationspreis des Bildungspaktes Bayern vorgeschlagen worden. Die Leiterin der Schulen, Mechthild Löwenstein, stellt Konzept und Besonderheiten vor.

Foto: bf

Waren die Vorlagen der Lehrkräfte beim Lernen hilfreich, sinnvoll, überflüssig? Auszubildende an den Pflegeschulen im Klinikum diskutieren mit einander und mit ihren Lehrkräften. Dafür erhielten die Schulen einen Innovationspreis.

Die Qualität der Pflegeausbildungen am Klinikum Aschaffenburg zeigt sich an der professionellen Pflege von Menschen aller Altersstufen sowie von deren Begleitpersonen. Dabei sind entsprechend dem Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen DQR neben Wissen und Fertigkeiten auch Sozialkompetenz und Selbständigkeit nachzuweisen. Es gilt: „Selbständigkeit bezeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, eigenständig und verantwortlich zu handeln, eigenes und das Handeln anderer zu reflektieren und die eigene Handlungsfähigkeit weiterzuentwickeln." (DQR 2011, 17)

Zur Frage: „Wie können Auszubildende Spaß am Lernen haben?" wurde 2011 von Schulleiterin Mechthild Löwenstein ein Lernportfolio entwickelt und mit Beginn des Schuljahres 2013/2014 in allen fünf Kursen der Pflegeschulen eingeführt.

Mit diesem mehrfach evaluierten Lernportfolio liegt mittlerweile ein umfangreiches Konzept zur Förderung der Lernkompetenz der Auszubildenden am Klinikum Aschaffenburg vor. Der intensive Austausch zwischen Lehrkräften und Auszubildenden, z.B. in regelmäßigen Reflexionsstunden und Beratungsgesprächen, haben in den vergangenen Jahren erfreulich zur Weiterentwicklung der Schulqualität beigetragen. So werden beispielsweise Lernprozesse explizit im Unterricht thematisiert. Die gegenseitige Unterstützung der Auszubildenden im Erreichen des Ausbildungszieles erfolgt nicht nur innerhalb eines Kurses, sondern auch eigenverantwortlich und Jahrgangsstufen übergreifend. Ein jährlicher Begegnungstag aller Auszubildenden bietet zusätzlich die Möglichkeit, die Rahmenbedingungen der Pflegeausbildung zu reflektieren sowie Lob und Kritik anzubringen. Verbesserungsvorschläge der Auszubildenden können in gemeinsamer Absprache mit dem Lehrerteam sowohl in der theoretischen als auch der praktischen Ausbildung zur Weiterentwicklung beitragen. Die Auszubildenden erfahren dabei, dass sie im Mittelpunkt der Bemühungen der Lehrer und Lehrerinnen stehen und dass es das Ziel aller an der Ausbildung Beteiligten ist, das Erreichen der beruflichen Handlungskompetenz optimal zu fordern und zu fördern.

Innovationen dieser Art benötigen Vertrauen, Wertschätzung und Kooperation von Auszubildenden, Lehrkräften und allen Verantwortlichen der Pflegeausbildung.

Der große Einsatz des Lehrerteams mit den Auszubildenden neue Wege zu gehen, wurde mit dem „Innere Schulentwicklung Innovationspreis (i.s.i.) 2014" nominiert. Am 24.Januar 2014 überzeugte sich die Hauptjury von der Umsetzung des innovativen Konzeptes. Vorerst bleibt es für das Lehrerteam der Pflegeschulen weiter spannend. Am 30. April werden alle nominierten Schulen in einem Festakt im Literaturhaus in München mit einer Laudatio gewürdigt und der Sieger der jeweiligen Schulart bekannt gegeben. Wir sind unendlich gespannt und werden weiter berichten. *(siehe Seite 6)*

Mechthild Löwenstein, Schulleiterin der BFS für Krankenpflege und für Kinderkrankenpflege

Das sagen Schülerinnen zum Lernportfolio:

Die Bearbeitung des Portfolios ist recht zeitaufwendig, aber sie hilft zu lernen, wie man sich selbst reflektiert. Man sieht, wie sich der eigene Lernprozess entwickelt, wo man gerade steht und in welchen Bereichen man sich noch weiter entwickeln kann. ***Sabrina Blickhan, Oberkurs***

Portfolio: Das erst Blatt war nützlich, nämlich die Ziele festzulegen für andere und für uns selbst. Nicht notwendig: welche Materialien wir brauchen.

Planungsphase: nicht notwendig für kleine Aufgaben, jedoch nützlich für größere Projekte und schriftliche Gedankenzusammenfassung, z. B. Facharbeit.

Reflexionsphase: sinnvoll, denn man kann den Lernprozess bzw. das Projekt nochmal überdenken und das nächste Mal ggf. das Vorgehen evaluieren.

Beratungsgespräche: sinnvoll vorher und super zur inhaltlichen Rückmeldung. Das Abschlussgespräch ist nicht von großem Nutzen, da die Rückmeldung dem Portfolio und nicht der Beurteilung unserer Leistung dient, die wir extra bekommen.

Fazit: Das Portfolio sollte freiwillig angeboten werden. Einzelne Faktoren wie Reflexionsphase oder Zielsetzung können bei größeren Projekten Pflicht werden. Bei kleinen Sachen ist der Zeitaufwand zu groß und man macht sich mehr Gedanken um das Portfolio, als um das eigentliche Projekt.

Verena und Viki, Oberkurs

Klinikseelsorge: Einfach da sein

„Wir nehmen uns die Zeit, die ein Mensch braucht." Diese Aussage, in einem Akutkrankenhaus eher selten, ist für die Mitarbeiter der Klinikseelsorge Programm – seit 25 Jahren. Anfang Mai feierte die Seelsorge am Klinikum ihr Jubiläum.

Zuwendung und Zeit haben für Patienten wie für Mitarbeiter – die Klinikseelsorge, im Bild Dr. Ulrich Graser, feierte am 4. Mai 25-jähriges Jubiläum
Fotos: bf

„Wie schön, dass Sie mir zugehört haben". Freude und Erleichterung schwingen mit, wenn ein Seelsorge-Gespräch so endet – ungeachtet, ob es dabei um Alltagsdinge oder um Fragen zu Leben und Tod ging.
Sechs Seelsorger auf 3,8 Stellen, drei Frauen und drei Männer, kümmern sich im Klinikum um das seelische Wohl der Menschen. Neben der evangelischen Pfarrerin sind das ein Priester, ein Diakon und drei Pastoralreferenten auf der katholischen Seite. Die Zuwendung zum Einzelnen, und das in der von ihm gewünschten Form, ist allen oberstes Anliegen. Ihr Auftrag sei, Menschen zu begleiten und dort zu heilen, wo sie verletzt sind. Das Wort von Papst Franziskus „die Kirche als Lazarett" passe da sehr gut, findet Pastoralreferentin Susanne Warmuth. „Missionieren, für den Glauben vereinnahmen, wollen wir nicht", sind sich die Seelsorger einig.
Dabei gibt es für die Gespräche kein festes Vorgehen. „Wir sind offen für alles, was die Menschen bewegt", so Klinikpfarrer Klaus Hösterey. Und weil die Seelsorger Zeit mitbringen, können sich die Gespräche ausdehnen. „Manche Menschen erzählen mir ihr ganzes Leben", sagt Pastoralrefrentin Andrea Langhanki.

Dieses Gefühl der Dankbarkeit nach einem gelungenen Gespräch sei sehr erfüllend.

Zuspruch, kein Urteil

Die Konfrontation der Patienten mit Krankheit und Leid, die Zwangspause im Krankenhaus, lassen Erinnerungen an Schönes im Leben wach werden, aber auch Enttäuschungen oder Rückschläge. „Menschen benennen im Gespräch selbst, was nicht gut gelaufen ist", sagt Hösterey. Doch auch wenn noch so dringlich nachgefragt werde – kein Seelsorger werde ein Urteil abgeben, das Leben bewerten: „Jedes Leben ist einzigartig."
Neben den Seelsorge-Gesprächen wartet eine Reihe weiterer Aufgaben. Pfarrer Hösterey und Pfarrerin Schemann gestalten Sonn- und Werktags-Gottesdienste, die auch in die Zimmer übertragen werden. Haupt- und Ehrenamtliche bringen am Sonntag die Kommunion in die Krankenzimmer. Schemann feiert auf Wunsch das Abendmahl am Krankenbett. Beichtgelegenheit sowie die Spendung der Krankensalbung obliegen dem katholischen Pfarrer. Zum Sterbesegen kommt der diensthabende Seelsorger ans Krankenbett, ebenso zur Nottaufen in die Kinderklinik. Feste Riten helfen, dramatische Lebenssituationen zu bewältigen. Dazu zählen die mehrfach im Jahr stattfindenden Gottesdienste der Frühchenstation, die nicht nur verwaisten Eltern, sondern auch Ärzten wie Pflegekräften gut tun.
„Ein Blumenstrauß voller Leistungen", fasst Klinikpfarrer Hösterey zusammen.
In den 25 Jahren, die die Klinikseelsorge am Klinikum besteht, haben sich nicht nur die Stellen vermehrt, sondern auch die Aufgaben erweitert.
Neue Bereiche kamen dazu, etwa die Patienten der Palliativstation, ihre Angehörigen und die Mitarbeiter, die von Diakon Stefan Müller und Pfarrerin Ulrike Schemann betreut werden, oder die Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die zur Aufgabe von Susanne Warmuth gehören. Einsätze in der Notaufnahme und der Palliativklinik fordern die Seelsorger. Die Ausweitung der Intensivstationen und der IMC, die Onkologie unterschiedlicher Fachdisziplinen sind zu bewältigen. Sie verstärken den Bedarf an Gesprächen. Gleichzeitig liegen Patienten deutlich kürzer im Krankenhaus.

In gutem ökumenischen Miteinander arbeitet das Seelsorgeteam im Klinikum: die evangelische Pfarrerin Ulrike Schemann (3. von links) und ihre katholischen Kollegen (v. links) Dr. Ulrich Graser, Stefan Müller, Susanne Warmuth und Andrea Langhanki sowie Pfarrer Klaus Hösterey.

Zurückgegangen in 25 Jahren ist die Selbstverständlichkeit, mit der ein Seelsorger an das Krankenbett gerufen wird. Auch Ablehnung oder Spott erfahren die Männer und Frauen von der Glaubensfront gelegentlich. Sie nehmen es gelassen. „Hinter manch flapsigem Spruch verbirgt sich ein Ge-sprächsangebot, das man nur erkennen muss", sagt Warmuth.
Kraft im Alltag geben die regelmäßigen Team-Sitzungen. Und auch die erfreulich positive Zusammenarbeit über Glaubensgrenzen hinweg sowie die stete Unterstützung der kirchlichen Dienstvorgesetzten stärken die Seelsorger.
So sagt jeder Einzelne von ihnen voller Überzeugung: „Wir sind im richtigen Beruf." *lh*

Die Seelsorger

Der Umzug des Klinikums an den Hasenkopf im Jahr 1989 ist das Geburtsjahr der eigenständigen „Klinikseelsorge". Zuvor im Städtischen Krankenhaus hatten die Kapuzinerpatres Ansgar Stegener (1965–1975) und Reinhard Nisser (1975–1982) Patienten seelsorgerisch mit betreut.
Pater Franz Sigmund (1982 –2007) wirkte als erster katholischer Seelsorger im Klinikum, verstärkt durch Schwester Baptista Menig (1986 – 2001) und ehrenamtliche und Teilzeit-Kräfte, wie die Diakone Ernst Taupp und Norbert Ehrler.
Heute im Klinikum tätig sind:
Diakon Stefan Müller (ab 2001), Past.referent Dr. Ulrich Graser (ab 2001), Past. referentin Susanne Warmuth (ab 2002), Pfarrer Klaus Hösterey (ab 2008), Past. referentin Andrea Langhanki (ab 2010).
Auf evangelischer Seite sicherte Pfarrer Oursin, Matthäuskirche (bis 1987), die Krankenseelsorge. Nachfolger war Pfarrer Friedemann Preu als erster Hauptamtlicher (1990 – 1998), gefolgt von Pfarrer Rainer Gollwitzer (1999 – 2007) und Pfarrerin Ulrike Schemann (seit 2007).

ÖKH: „Wir hören zu und helfen"

In der Ökumenischen Krankenhaushilfe, kurz ÖKH, sind zur Zeit 14 Frauen und ein Mann ehrenamtlich tätig. Sie alle haben einen Ausbildungskurs gemacht, der in Kooperation von Klinikseelsorge und Bildungszentrum angeboten wurde. Die ÖKH`ler besuchen einmal wöchentlich die Patienten auf „ihrer" Station. Sie bieten kleine Dienste und Besorgungen an, z.B. das Aufladen der Telefonkarte, den Einkauf von Zeitschrift oder Getränken. Sie haben jederzeit ein offenes Ohr für Sorgen und Nöte der Patienten. Pflegerische Tätigkeiten sind jedoch nicht ihr Metier. Am Eingang jeder Station hängt im Schaukasten ein Foto der zuständigen ÖKH-Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters. So wissen Patienten, Besucher und Personal, wer zuständig ist.
Falls auch Sie Interesse an diesem ehrenamtlichen Dienst haben, melden Sie sich einfach bei Dr. Ulrich Graser oder Pfarrerin Ulrike Schemann von der ökumenischen Klinikseelsorge. *us*

Foto: lh

Helferinnen in der Not – die Damen der ÖKH (vorne von links): Christl Schlarb, Anke Schulz, (hintere Reihe von links:) Marion Burkart, Klinikseelsorger Dr. Ulrich Graser, Erika Heift, Leonie Weis, Ingrid Hahn, Gisela Neumann, Christel Hofmann, Brigitte Lange, Brigitte Schulte und Pfarrerin Ulrike Schemann.
Zur ÖKH gehören auch Reinhold Fleckenstein, Christine Geschwendt, Gisela Heeg-Wenske, Birgit Lippert und Anne Rahlfs-Schumacher, die beim Fototermin fehlten.

FILMTIPP

Meine Schwestern

Film von Lars Kraume,
Deutschland 2013

Der Film beginnt mit seinem Ende. Durch den Flur eines Krankenhauses wird das Bett mit einer Verstorbenen geschoben. Es ist Linda. Alles, was nun folgt, ist eine Rückblende auf die letzten Wochen von Linda. Bei der Geburt wurde ihr wegen eines angeborenen Herzfehlers nur geringe Lebenserwartung vorausgesagt, jetzt ist sie 30 Jahre und hat wieder eine schwere Operation vor sich. Weil sie glaubt, dass sie diese OP nicht überleben wird, überredet sie ihre beiden Schwestern zu einer Reise. Sie will möglichst viel Zeit mit ihnen verbringen. Da ist Katharina, die älteste: sie hat immer die Sorge der Familie für Linda gespürt, hat die Helferrolle übernommen und ist dabei hart geworden.
Und dann Clara, das Nesthäkchen: jahrelang haben alle versucht, die Sorgen von ihr fernzuhalten, sie ist unsicher und leidet an ihrem fehlenden Selbstbewusstsein.
Die Schwestern verbringen zunächst einige Tage in ihrem alten Ferienhaus an der Nordsee. Sie reden und unternehmen viel, lachen, treffen alte Bekannte, versuchen die gemeinsame Zeit zu genießen, aber die Krankheit und das Risiko der bevorstehenden OP sind immer präsent. Weil Linda es so will, fahren sie Hals über Kopf noch zu Onkel Daniel und Tante Leonie nach Paris. Wo Linda bis an ihre Grenzen geht. – „Meine Schwestern" ist ein trauriger und tröstlicher Film über das Abschiednehmen, aber auch ein Film über familiäre Beziehungen und Geschwisterrollen. Ein Film, der lange nachwirkt.

Susanne Warmuth
Klinikseelsorgerin

Biblio-News:
Bücher auf Rädern

Die Werbung hatte Erfolg: Mittlerweile vier Damen besuchen am Vormittag mit dem Bücherwagen Patienten auf den Bettenstationen und versorgen sie mit (ent-)spannender Lektüre. Möchten auch Sie schmökern?
Rufen Sie an (internes Telefon - 22 22) und der Bücherwagen kommt zu Ihnen.
Mobile Patienten können ihre Auswahl natürlich direkt in der Bibliothek treffen.

Herzlich willkommen!

Bibliothek für Patienten und Mitarbeiter auf Ebene 1

Öffnungszeiten:
Montag bis Freitag: 10 bis 13 Uhr
Die Ausleihe ist kostenlos

ZUM NACHDENKEN

„Wir machen mit!"

In Seniorenheimen und Kliniken wird verstärkt darauf geachtet, dass sich sowohl Besucher als auch das Personal die Hände gründlich desinfizieren, um sich und die Bewohner oder Patienten vor Keimen und Infektionen zu schützen.
„Wir machen mit! Aktion saubere Hände", so lautet das Motto, mit dem auch bei uns im Klinikum schon im Eingangsbereich die Besucher dazu angehalten werden, ihre Hände unter den Spender zu halten und sie zu desinfizieren.
In einem Krankenhaus ist es wichtig, oftmals überlebenswichtig, für die Patienten, dass alles sauber und keimfrei gehalten wird.
Das gilt zumindest für die „äußeren Umstände"!
Nachdenklich machte mich neulich die Begegnung mit einer an Krebs erkrankten Patientin, die zu mir sagte: „Als ich die Diagnose erfuhr, brach für mich alles zusammen. Wie sehr hätte ich mir da jemanden gewünscht, der mich in den Arm nimmt und festhält!"
Mich hat ihr Wunsch erinnert an eine Bewegung, die vor genau 10 Jahren in Sydney begann und mittlerweile weltweit verbreitet ist. Sie nennt sich „Free Hugs" – Gratis Umarmungen.
Dabei stehen Menschen mit einem Plakat, auf dem „Free Hugs" steht, in Fußgängerzonen größerer Städte und laden Passanten dazu ein, sich von ihnen umarmen zu lassen. Ziel ist es, sich und anderen in unserer distanzierten Gesellschaft eine Freude zu machen.
Aus Angst vor möglichen Schäden an den Umarmten (!) wurde die Aktion anfangs in Sydney verboten – in China schreitet die Polizei immer noch gegen Free Hug Aktionen ein! Offensichtlich sehen die Gesetzeshüter hier eine hohe Ansteckungsgefahr!
Doch zurück zu der vorhin erwähnten Patientin. Ich würde mir wünschen, dass wir den Patienten nicht nur Gutes tun, indem wir unsere Hände sauber und keimfrei halten. Genauso wichtig kann es für Patienten sein, sie einmal in den Arm zu nehmen, ihnen Halt zu geben, wenn sie das brauchen.
"Sometimes a hug is all what we need" – Manchmal ist eine Umarmung alles (genau das) was wir brauchen.

Machen wir mit! Es kostet (uns) nichts!

Pfarrerin Ulrike Schemann,
evang. Klinikseelsorge

Alles muss passen

Waltraud Amrhein inszeniert die Dammbacher Passionsspiele

Die Aufgabe ist einfach: „Ich muss nur schauen, dass Spiel und Text zusammenpassen", sagt Waltraud Amrhein. Die 54-Jährige arbeitet als Kinderkrankenschwester auf der Station Päd 4/6. In ihrer Freizeit kümmert sie sich als Regisseurin der Passionsspiele in ihrem Heimatort Dammbach bereits zum vierten Mal darum, dass bei den Spielen vom 3. bis 25. Mai jeder Mitspieler auf der Bühne weiß, was er zu sagen und zu tun hat, wann sein Auftritt erfolgt und dass alles stimmig ineinander fließt. Das ist nicht einfach, sondern höchst komplex.

Seit 2001 gibt es die Passionsspiele in Dammbach. Eine Idee im Pfarrgemeinderat der 2000-Einwohner-Gemeinde war auf viel Begeisterung gestoßen – und Waltraud Amrheins langjährige Erfahrung mit der Theatergruppe „Spessartbühne" machte sie zur Regisseurin.
Mittlerweile stehen alle fünf Jahre rund 100 Anwohner, davon zwei Dutzend Kinder, auf der Bühne. Ähnlich viele Dammbacher kümmern sich hinter den Kulissen um Planung, Bühnenaufbau, Gewänder und Bewirtung.
Für die aktuelle Saison wurden unter Amrheins Regie in -zig Terminen seit September 2013 die 11 Spielszenen geprobt.
Anfang März: Der Text sitzt, zur Not hilft die Souffleuse. Es folgt Feinarbeit. Die Hohenpriester müssen engagierter streiten. Judas sollte, bestützt über seinen Verrat an Jesus, die Verzweiflung anzusehen sein. „Das klingt zu selbstmitleidig", entscheidet Waltraud Amrhein nach dem dritten Hören einer Szene und lässt einen Satz streichen. Die Soldaten, die Jesus verhöhnen, drehen sich besser zum Publikum. Klingt der Hahnenschrei richtig? Wie viele Sekunden dauert die eingespielte Musik? Alles will geregelt sein.
Drei, gegen Ende der Probenzeit fünf Mal pro Woche werden Einzelszenen immer und immer wieder gespielt. Amrhein verfolgt sie konzentriert, korrigiert, regt an und berät sich mit Paul Kroth, zweiter Jesus-Darsteller und Mit-Regisseur, der sie vertritt, wenn der Dienst in der Kinderklinik den Einsatz verhindert.
„Ein Riesenzeitaufwand", räumt Waltraud Amrhein ein. Doch sie macht es gerne. Die Mutter dreier Kinder arbeitet im Schichtdienst zu 60 Prozent; als Mentorin leitet sie junge Menschen im Beruf an. Und sie arbeitet seit 12 Jahren im Gemeinderat. Der Umgang mit Menschen, die Freude an erfolgreicher Organisation lebt Waltraud Amrhein beruflich, politisch und im Hobby aus. Das Theater aber entspanne, bringe, anders als die Arbeit auf der Kinderintensivstation, keinen psychischen Stress mit sich: „Und es ist schön, die eigenen Vorstellungen umgesetzt zu sehen."
Ab Ende März wird direkt auf der Bühne geprobt – in den neuen Gewändern. Die 4000 Karten für die geplanten zehn Vorstellungen sind fast ausverkauft. DIe Spannung steigt... Dann die Premiere am 3. Mai: „Ich kann jetzt nichts mehr tun, es nimmt einfach seinen Lauf", sagt Waltraud Amrhein.
Alles klappt prima. Am Schluss minutenlang stehende Ovationen. *lh*

Fotos: lh

www. passionsspiele-dammbach.de

Neulich beim Augenarzt

Aua! Krankenhaus-Splitter

Au backe!

Qualitätsberichte werden jetzt ganz anders präsentiert. Beim Einrichten der neuen Information für die Klinik-Homepage war bei der Eingabe ein schlichter Bindestrich verloren gegangen.
Ergebnis beim Probeklick: Eine ganze Reihe zweifelhafter Anzeigen „Tagesklinik Immer..piiiep" und „Heiße Klinik piiiep-Videos in unserer piiiep-Klinik".
Ein Lob auf den Check, der diese „Qualitätspräsentation" verhindert hat.

Was wirklich wichtig ist

Der Patient wartet in der Radiologie auf eine Röntgen-Aufnahme des Unterleibs. Die Assistentin bringt ihm eine Hodenkapsel und erklärt, er möge zum Schutz vor Strahlen doch bitte seine „wertvollen Teile" darin schützen.
Kein Problem, der Patient nickt und hat fünf Minuten später alles passend verstaut: Das Handy, den Schlüsselbund und den Geldbeutel.
Es wurde nachgebessert.

Notfall

Ein Fahrzeug, fahrerlos, steht mitten in der Klinikeinfahrt. Wundern, Kopfschütteln bei den meisten, allenfalls der Gedanke, ob da der Bus noch durchkommt oder ein Rettungswagen? Eine Mitarbeiterin denkt weiter und hat gehandelt. Sie sagte Bescheid an der Zentralen Info, die gaben es an die Polizei. So konnte der Fall geklärt werden. Der Fahrer war aufgrund eines akuten Notfalls in die Notaufnahme gebracht worden. Dort, genauer in der Hosentasche des Patienten, fand sich der Autoschlüssel. Damit konnte das Auto entfernt und ordnungsgemäß geparkt werden. Gut mitgedacht. Danke!

Glück gehabt

Die Mitarbeiterin studiert am Schwarzen Brett die Kleinanzeigen zu Wohnungen, Kinderrädern, Möbelverkauf und sonstigen Schnäppchen. „Na, was Tolles dabei?" fragt eine Kollegin. „Zum Glück nicht!" lautet die Antwort. „So spare ich eine Menge Geld." *red*

Impressum

Ausgabe 50, Mai 2014
„rezeptfrei", das Klinik-Journal,
erscheint dreimal jährlich

Redaktionsschluss / Anzeigenschluss
Ausgabe 51: 10. Juli 2014

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

Anzeigen: Helmut Büttner

Redaktionsleitung: Dora Lutz-Hilgarth

Regelmäßige Mitarbeit: Ulrike Fellner-Röbke, Elisabeth Jakob (ej), Doris Sauer (ds), Susanne Warmuth, Melanie Lutz, Brigitte Weigand u.a.
Korrektur: Elisabeth Jakob

Grafik & Layout: Katja Elger

Fotos: Björn Friedrich (bf), Lutz-Hilgarth (lh) u.a.
Comic: Eo

Druck: Kuthal Druck, Mainaschaff

Redaktionsanschrift extern:
Klinik-Journal „rezeptfrei",
Poststelle, Postfach 100652,
63704 Aschaffenburg
intern: Postfach „rezeptfrei"
Mail: rezeptfrei@klinikum-aschaffenburg.de

Die Redaktion behält sich die Überarbeitung von Beiträgen vor.

„rezeptfrei" finden Sie auch unter:
www.klinikum-aschaffenburg.de

Jetzt den neuen Wagen finanzieren mit dem Sparkassen-Autokredit.

Für alles, was nicht warten kann.

www.spk-aschaffenburg.de/auto
Telefon 06021 397-0

Sparkasse Aschaffenburg-Alzenau

Auf einiges kann man sich gut vorbereiten – anderes kommt eher überraschend. Dann stellt das Leben plötzlich ganz andere Anforderungen und an dem neuen Auto führt kein Weg mehr vorbei. Der Sparkassen-Autokredit hilft Ihnen dabei, auf große und kleine Veränderungen in Ihrem Leben schnell und flexibel zu reagieren. **Wenn's um Geld geht – Sparkasse.**

Gundermann

Die Gesundheits-Experten

reha team | sani team | ortho technik

Die Experten für Ihre Gesundheit

Hilfen rund um die Pflege zu Hause

- Krankenbetten
- Inko- und Pflegehilfsmittel
- Sauerstoff …

Hilfen und Erleichterungen für den Alltag

- Badelifter, Bad – Hilfsmittel …
- Geh-Hilfen, Rollatoren
- Rollstühle, E-Mobile
- Treppenlifter…

- Bandagen – auch in Maß-anfertigung
- Sportlerversorgungen
- Venen- und Lymphkompetenz-zentrum
- Kompressionsversorgungen
- Mamma Care Brustzentrum
- Medizin-Geräte …
- Individuell gefertigte Fußeinlagen für Beruf, Sport und Freizeit, Diabetiker, sensomotorische Einlagen
- Versorgung von Schlaganfall-patienten
- Stütz- und Entlastungsorthesen
- Moderne Arm- und Beinprothetik

Sie erkennen uns am blauen Smiley

Sie finden uns in

Aschaffenburg	**Heinsestraße 5**
sani team	☎ 06021 33 91-22
Bandagen	☎ 06021 33 91-23
Aschaffenburg	**Cornelienstraße 50**
ortho technik	☎ 06021 33 91-17
reha team	☎ 06021 33 91-18
	☎ 06021 33 91 11
Großostheim	**Breite Straße 29**
	☎ 06026 999 79 50
Obernburg	**Römerstraße 66**
	☎ 06022 71109

63739 Aschaffenburg · Tel. 06021 3391-0

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