

Leben!

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

SCHNELLE HILFE
BEI SCHLAGANFALL

Netzwerk überregionaler
Stroke Units

ORIENTIERUNG
IN DER FREMDE

Was Demenzpatienten
im Krankenhaus hilft

AUSBILDUNG IN DEN
GESUNDHEITSFACHBERUFEN

**GENAU
MEIN DING!**



Katholisches Klinikum
Koblenz • Montaubaur



Barmherzige Brüder
Saffig



Mit Genuss essen

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



Orientierung in der Fremde

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

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

demenz

6 Orientierung in der Fremde

11 Alterstraumatologie am Katholischen Klinikum

gesund&fit

12 Mit Genuss essen



Hilfe bei Schlaganfall

Sechs überregionale Schlaganfalleinheiten (Stroke Units) bieten teleneurologische Konsile an, um Schlaganfälle rund um die Uhr sicher erkennen und auf fachlich höchstem Niveau therapieren zu können.

diabetes

14 In Bewegung kommen

standpunkt

18 Digitalisierung in der Pflege

nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Koblenz, Mayen-Koblenz und Montabaur

14

In Bewegung kommen

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





Frank Mertes
Hausoberer
Barmherzige Brüder Saffig

Genau mein Ding!

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

blickpunkt

24 Schnelle Hilfe bei Schlaganfall

ausbildung

26 Genau mein Ding!

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Liebe Leserinnen und Leser,

kennen Sie auch diese Gedanken: Schon wieder ist ein Jahr vorbei. Wo ist all die Zeit geblieben? Was war wichtig und schön? Wie wird das nächste Jahr werden? Nicht wenige Menschen erinnern sich gerne an die Weihnachtszeit in ihrer Kindheit, den Jahreswechsel mit Schnee und an gemütliche Stunden mit der Familie.

Was aber ist, wenn man aufgrund einer demenziellen Veränderung vieles vergisst? Wenn das Erinnern schwerfällt oder die Erinnerung verschwommen ist? Was, wenn ich mein zukünftiges Handeln nicht mehr koordinieren, nicht mehr planen kann? Das Schwerpunktthema dieser Ausgabe beschäftigt sich damit, wie für demenziell erkrankte Menschen „Orientierung in der Fremde“ geschaffen werden kann.

Die Reportage zeigt sehr gelungen, wie mit Sensibilität, menschen-nahem und professionellem Umgang Orientierung gelingen kann. Und das an einem Ort, der all dem entgegensteht, was bei Demenz so wichtig ist – einer ruhigen, reizfreien, überschaubaren Umgebung, einer festen Tagesstruktur: im Hochleistungsbetrieb Krankenhaus.

Ich wünsche Ihnen den wachen Blick und die Sensibilität im Alltag für die Menschen, die auf Geduld, Ihr Miterinnern und Ihre Zeit angewiesen sind. Vielleicht kann die Erinnerung an gemeinsam Erlebtes dazu ein Anfang sein.

Herzliche Grüße,

Ihr

Frank Mertes

Haben Sie Fragen
oder Anregungen?
Schreiben Sie uns unter
info@kk-km.de oder
info@bb-saffig.de





BUCHTIPP

Opa ist dement

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

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

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

GEZIELTE BEWEGUNG AB 60 JAHRE

Muskelspiele

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

Ein Alltagstrainingsprogramm bietet auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Mehr dazu unter www.aelter-werden-in-balance.de



Foto: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

NEUES INTERNETPORTAL

Migration und Gesundheit

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

Das Internetportal „Migration und Gesundheit“ ist erreichbar unter: www.migration-gesundheit.bund.de

ERSTE-HILFE-KURS

Auffrischung gefällig?

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

BBT-Magazin 1/2018

Foto: BMI



AUSKUNFT ZUR PFLEGE

Wähl die 115

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

Weitere Informationen
zu der Behördennummer
unter www.115.de



Foto: istockphoto

ORIENTIERUNG IN DER FREMDE

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



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

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

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

Begleitung und Entlastung

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

WIE HÄLT MAN SEIN GEDÄCHTNIS FIT?

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

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



Marion Stein berät eine Angehörige im Patienteninformationszentrum des Bräderkrankenhauses Trier.

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

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

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

Herausforderung Demenz

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

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

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

VERTRAUTES MIT IN DIE KLINIK NEHMEN



Foto: istockphoto

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



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

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

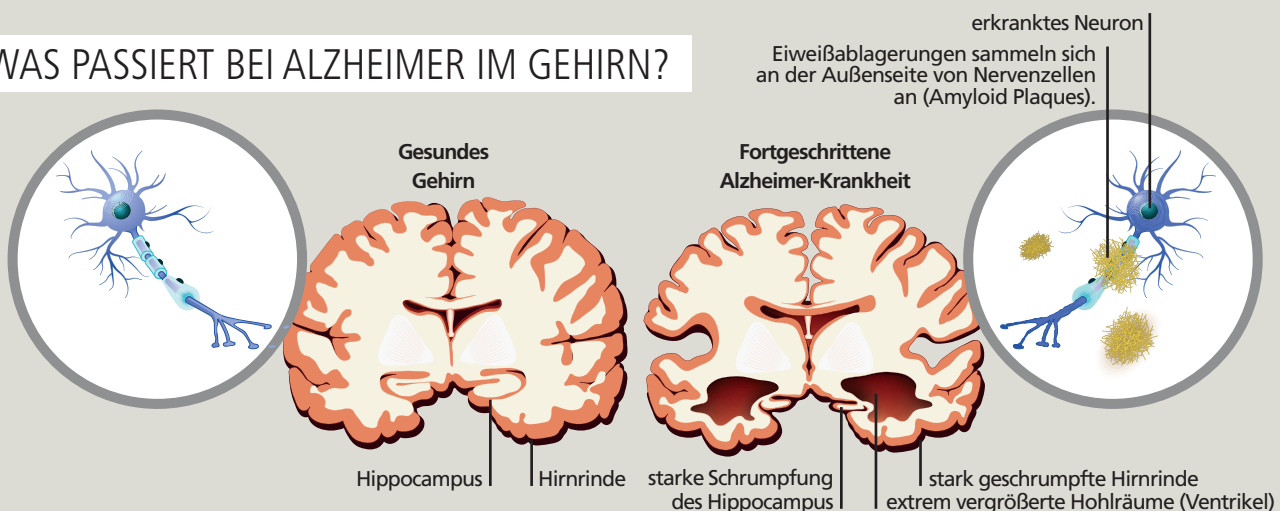
Zugang finden

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

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

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

WAS PASSIERT BEI ALZHEIMER IM GEHIRN?



„NICHT JEDE GEDÄCHTNISSTÖRUNG IST EINE DEMENZ“



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

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

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

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

Was passiert bei einer Demenz im Gehirn?

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

Welche Untersuchungen gibt es bei einem Verdacht auf Demenz?

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

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

Klären Sie Verdachtsfälle auch im Krankenhaus ab?

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

Wie behandeln Sie die Patienten?

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

Mehr zu Demenz erfahren Sie unter www.bbtgruppe.de/leben

Alterstraumatologie am Katholischen Klinikum

Bei älteren Patienten liegen meist mehrere Krankheitsbilder vor, die sich gegenseitig beeinflussen. Hier kann erschwerend eine demenzielle Entwicklung hinzukommen. Das geriatrische Konzept des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur sieht eine enge Zusammenarbeit mit den einzelnen Fachabteilungen vor.

Unter geriatrischer Leitung kann so jederzeit die Expertise der entsprechenden hoch spezialisierten Fachabteilung (Urologie, Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie, Kardiologie, Gastroenterologie und HNO-Klinik) eingeholt werden.

Sturzbedingte Frakturen (Knochenbrüche) sind ein typisches Krankheitsbild betagter Patienten. Im neuen Zentrum für Alterstraumatologie (ATZ) am Brüderhaus in Koblenz kann diesen geriatrischen Patienten jetzt besonders geholfen werden: Nach einem Bruch des Beines (Oberschenkelhalsfraktur) ist der ältere Patient häufig nicht mehr in der Lage, in seine Wohnung zurück zu kehren, da er nicht mehr Treppen



steigen oder allein zur Toilette gehen kann. Dem Verlust der Selbstständigkeit folgt häufig das Pflegeheim.

Ein Team für den Patienten

Das ATZ ist eine interdisziplinäre Abteilung der Geriatrie und Unfallchirurgie. Während des gesamten stationären Aufenthalts kümmern sich Altersmediziner und Unfallchirurgen um das akute Krankheitsbild (meist Knochenbrüche) sowie um die Begleiterkrankungen. Die alterstypische Multimorbidität verlängert den Heilungsprozess und erhöht die Immobilität. Das geschulte geriatrische Team besteht aus der „Aktivieren-

den Pflege“, Ergotherapie, Physiotherapie, Psychologie, Sozialdienst und den Ärzten. Das multiprofessionelle Team entwickelt individuelle und ganzheitliche Diagnose- und Therapiekonzepte, die auf die speziellen Bedürfnisse abgestimmt sind. So wird dem einzelnen Patienten eine ganzheitliche und individuelle Behandlung zuteil. Das Ziel: Wiedererlangung der Selbstständigkeit und Erhalt der Autonomie auch im hohen Lebensalter.



Scannen Sie mit Smartphone oder Tablet den QR-Code und erfahren Sie mehr über die Klinik für Akutgeriatrie am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur.

Ansprechpartner:

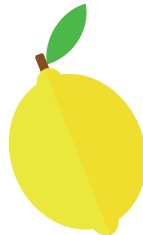
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur



Dr. Kerstin Kimminus
Leiterin Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ)/Unfallchirurgie
Tel.: 0261/496-6263
alterstraumatologie@kk-km.de



Dr. Stephan Christoph Jansen
Leitender Oberarzt Klinik für Akutgeriatrie/
Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ)
Tel.: 0261/496-6263
alterstraumatologie@kk-km.de



Mit Genuss essen

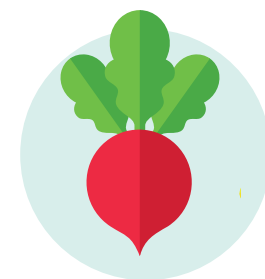
Sich gesund ernähren, das möchte eigentlich jeder. Doch das ist gar nicht so einfach – angesichts der Versprechen auf vielen Lebensmittelverpackungen. Beim Einkauf fällt die Entscheidung, was zu Hause auf den Tisch kommt. Ernährungsberaterin Mathilde Schäfers aus dem Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn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

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

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

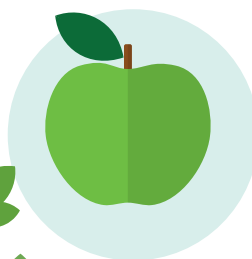
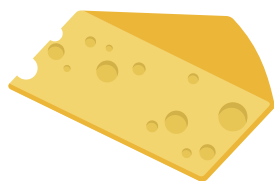
Wie wohl wir uns fühlen, hängt auch eng mit den Vorgängen in unserem Darm zusammen: Rund 1.000 Mikroorganismen besiedeln unseren Darm und

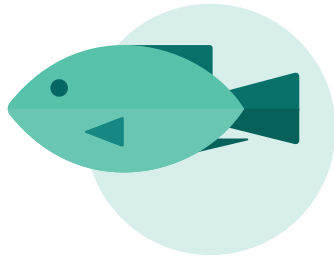
aktivieren unsere Darmflora. Sind die Bakterienstämme im Gleichgewicht, bekämpfen sie krankmachende Keime und schleusen Gifte aus dem Körper. Bakterien können auch Gifte produzieren, die die Psyche beeinflussen können. Depressionen, Allergien, Übergewicht und Nahrungsmittelallergien können mit einem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



Zum Weiterlesen:

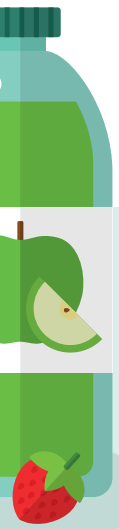
Mehr über das Wunderwerk Darm ist nachzulesen zum Beispiel in „**Darm mit Charme**“, erschienen im Ullstein-Verlag, 16,99 Euro und „**Schluck. Auf Entdeckungsreise durch unseren Verdauungstrakt**“, erschienen bei DVA, 14,99 Euro.





Jede Menge Gutes steckt in Gemüse

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



Genügend trinken

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

Obst – am besten zweimal am Tag

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

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

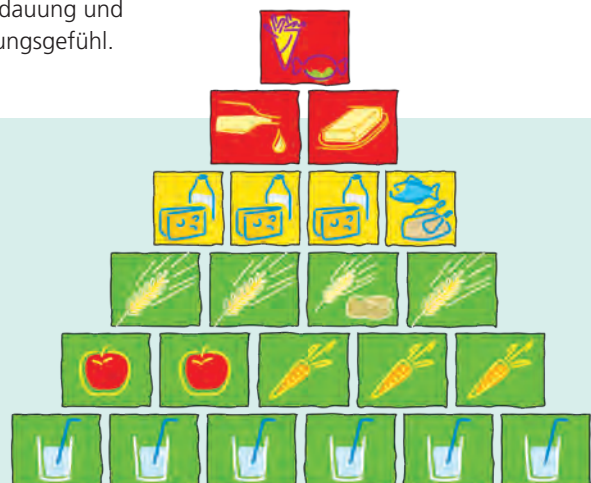
Fette – aber die richtigen

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



10.000 Schritte am Tag

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



Idee: Sonja Mannhardt, © BLE

diabetes

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

IN BEWEGUNG KOMMEN





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

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

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

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

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

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

Verzichten können

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

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

Motiviert zum Ziel

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



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



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



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

Britta Peckmann

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

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

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

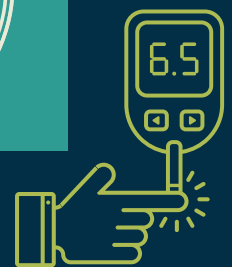
schen Alpenverein, muss sie sich zum Rausgehen nicht überwinden. Jeden Mittag – wenn es das Wetter zulässt – dreht sie mit ihrem Mann eine Nordic-Walking-Runde. Und auch die nächsten Bergwanderungen sind schon geplant. „Mit 20 Kilo weniger komme ich jetzt bestimmt leichter auf den Gipfel.“ ■

DIABETES MELLITUS TYP 2

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

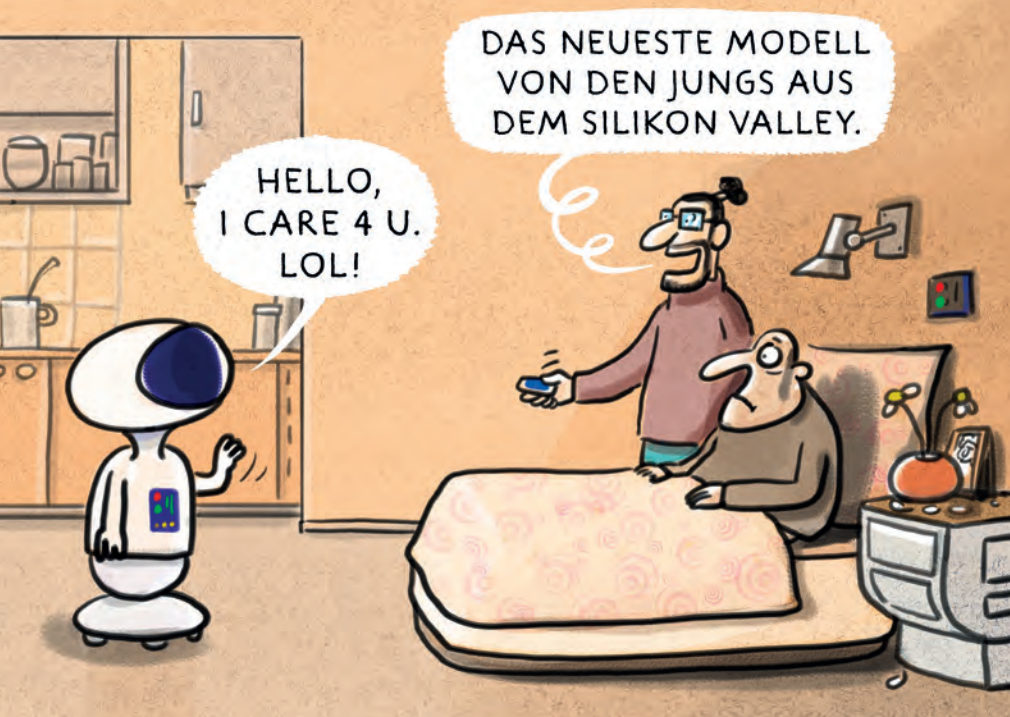
ziert wird. Ein Diabetes mellitus Typ 2 besteht im Mittel sieben Jahre, bevor er festgestellt wird. Meist späte Alarmzeichen sind starker Durst, häufiges Wasserlassen, vermehrte Müdigkeitsphasen und Konzentrationsmangel. Diese Symptome ergeben sich aus dem Versuch des Körpers, den hohen Blutzucker vermehrt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

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



Kommt Schwester Robbie bald ans Bett?

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



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

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

Illustration: Markus Grölik/toonpool.com

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

Wie technikaffin sind eigentlich Pflegende und Pflegebedürftige?

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

Kann ein Roboter pflegen?

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

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

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

Was ist sinnvoll und zu verantworten?

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

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

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



Foto: Privat

FOCUS GESUNDHEIT KLINIKLISTE 2018

Eine der besten Kliniken

Hohe Auszeichnung für starke Medizin: Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur (KKM) gehört zu den besten Krankenhäusern und Kliniken in Rheinland-Pfalz. Dies geht aus der „FOCUS Gesundheit Klinikliste 2018“ hervor. Das KKM ist das einzige in der Kategorie „Regionale Topkliniken Rheinland-Pfalz“ gelistete Krankenhaus aus der Region Koblenz/Westerwald. Der Auszeichnung liegen umfangreiche Studien des Nachrichtenmagazins FOCUS zugrunde. In einem Punkt ist das Katholische Klinikum sogar Spitzenreiter: Mit einer Patientenzufriedenheit von 90 Prozent liegt das KKM in Rheinland-Pfalz deutlich vor allen anderen gelisteten Kliniken.

Das Katholische Klinikum ist nicht nur eine „regionale Topklinik“ in Rheinland-Pfalz, auch einzelne Abteilungen wurden vom FOCUS genannt. So ist die Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie seit vielen Jahren als „Top Nationales Krankenhaus für Orthopädie“ ausgezeichnet – so auch für das Jahr 2018. Zudem werden ebenfalls seit vielen Jahren zwei Chefarzte des Katholischen Klinikums als „Top Mediziner“ in Deutschlands renommiertester Ärzteliste geführt: Professor Dr. Jan Maurer, Chefarzt der Klinik für HNO-Heilkunde, Gesichts-, Kopf-, Hals- und Schädelbasischirurgie, und Dr. Dirk Holsten, Chefarzt der Klinik für Sportorthopädie und Arthroskopische Chirurgie. In der Region Koblenz/Westerwald ist kein weiteres Krankenhaus so oft in den Klinik- und Ärztelisten des FOCUS gelistet.



INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN UND MEDIZINER

Polio-Tag

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur hatte in Kooperation mit dem Landesverband Rheinland-Pfalz im Bundesverband Polio zum 18. Polio-Tag Rheinland Pfalz eingeladen. Dieser fand im Brüderhaus Koblenz statt. Der Polio-Tag steht unter der Leitung von Dr. Axel Ruetz, Chefarzt der Klinik für Konservative Orthopädie und des Polio-Zentrums des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur.

Als eine der wenigen Einrichtungen in Europa unterhält das Katholische Klinikum in Koblenz einen medizinischen Schwerpunkt für Folgen der Polio im Landeskrankenhausplan mit intensiver poliospezifischer Diagnostik und interdisziplinärem Ansatz. Hier werden seit Jahren Tausende von Polio- und Post-Polio-Patienten stationär und ambulant betreut. Als einzige Klinik in Rheinland-Pfalz erfahren Polio-Betroffene vor Ort unmittelbare Unterstützung durch eine angebundene orthopädische Werkstatt.

Aufgrund der 700.000 an Polio erkrankten Menschen in Europa und immer neu auftretenden Fällen in einer Welt der Völkerwanderungen brauchen die schätzungsweise 70.000 Polio-Betroffenen in Deutschland Informationen für sich und ihre Ärzte über neue Behandlungsmöglichkeiten des Post-Polio-Syndroms. An diesem Polio-Tag berichteten verschiedene Fachrichtungen über die Thematik Beweglichkeit im Alter.

Wertvolle Unterstützung bei der Behandlung boten Selbsthilfeorganisationen, die Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite stehen und Mut machen. Veranstaltungen wie der Polio-Tag zeigen Möglichkeiten auf, mit der Krankheit umzugehen und trotz Erkrankung selbstbestimmt zu leben und gleichberechtigt an unserer Gesellschaft teilzuhaben.

Neue Kita entsteht

Mit einem symbolischen Spatenstich haben die Bauarbeiten für die neue Kita Peterstorstraße auf dem Gelände des Brüderkrankenhauses in Montabaur begonnen. Auf einer Fläche von rund 1.500 Quadratmetern entsteht eine neue Kindertagesstätte mit 60 Betreuungsplätzen, von denen 15 für die Mitarbeiter des Katholischen Klinikums reserviert sind. Träger der Einrichtung ist die Stadt Montabaur. Die Träger des Katholischen Klinikums überlassen der Kommune per Erbbaurecht die Fläche, auf der die neue Kita entsteht. Der Neubau wird voraussichtlich 3,2 Millionen Euro kosten, geplante Eröffnung ist im Januar 2019.

Bereits seit dem Jahr 2015 gab es Gespräche zwischen der Stadt, der Verbandsgemeinde und dem Kreisjugendamt über den möglichen Bau einer neuen Kindertagesstätte nahe der Stadtmitte. In diese Überlegungen hinein wandte sich das KKM an die Kommune und schlug ein gemeinsames Kita-Projekt vor. Diese Idee wurde in Gesprächen schnell konkretisiert, im Frühjahr 2017 unterzeichneten die Partner die Verträge zum Neubau einer Kindertagesstätte.

„Das gemeinsame Kita-Projekt ist Ausdruck einer in den vergangenen Jahren immer stärker gewordenen, vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen der Stadt und dem KKM als ihr Krankenhaus“, sagte Werner Hohmann, Hausoberer des Katholischen Klinikums. „Der Grund und Boden unserer Ordensgemeinschaften ist vielleicht nicht der schlechteste, um darauf eine gute Erziehung unserer Kinder zu bewerkstelligen. Und damit meine ich nicht den tatsächlichen Grund und Boden, sondern vielmehr die Fundamente der Ordensgemeinschaften, die in unserem christlichen Menschenbild für unsere Kleinsten bereitliegen.“

„Kinder sind der Schlüssel für unsere Zukunft“, sagte Montabaur's Stadtbürgermeisterin Gabi Wieland. „Deshalb ist es für uns sehr wichtig, weitere Kitaplätze zu schaffen. Ich freue mich auf die Umsetzung dieses sehr sinnvollen Projektes und die sehr partnerschaftliche Zusammenarbeit mit dem Katholischen Klinikum.“

Spatenstich: Vertreter der Stadt Montabaur und des Katholischen Klinikums machen sich gemeinsam ans Werk.



KOOPERATION

Neue Gefäßchirurgie



Zwei starke Expertisen, eine gemeinsame Vision: Die Klinik für Gefäßchirurgie des Marienhaus Klinikums St. Elisabeth Neuwied und das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur (KKM) haben einen Kooperationsvertrag über die Etablierung einer Sektion Gefäßchirurgie am KKM geschlossen. Ein weiterer Meilenstein für die Patientenversorgung in der Region, schließlich ergänzen sich die Expertisen der Gefäßchirurgie in Neuwied ideal mit der Interventionellen Radiologie, der Kardiologie, der Neurologie mit Stroke Unit für den Norden von Rheinland-Pfalz. Das operative Spektrum kann somit fachübergreifend und interdisziplinär noch einmal deutlich erweitert werden. Ärztlicher Leiter der Sektion am KKM ist Dr. Franz-Josef Theis, der Chefarzt der Gefäßchirurgie des Marienhaus Klinikums. Die ersten gemeinsamen Eingriffe wurden bereits im Oktober vorgenommen.

Patienten, die bisher im Bedarfsfall in benachbarte Kliniken verlegt werden mussten, können nun an 365 Tagen im Jahr an allen drei Betriebsstätten Marienhof und Brüderhaus Koblenz sowie Brüderkrankenhaus Montabaur gefäßchirurgisch behandelt werden. „Dadurch minimieren wir das Risiko für unsere Patienten, die von unserem eingespielten Team an Medizern und Pflegekräften direkt und zeitnah versorgt werden können“, sagt Professor Dr. Jan Maurer, Ärztlicher Direktor am Katholischen Klinikum.



Stolz auf das Erreichte: Jimmy Weiß mit Ausbilder Michael Lackes.

AUSZEICHNUNG FÜR AZUBI

Bestenehrung

Verdiente Auszeichnung: Jimmy Weiß hat seine EDV-Ausbildung bei den Barmherzigen Brüdern Saffig mit der besten Prüfungsleistung im Bezirk der IHK Koblenz bestanden. Damit gehört er zu den rund 400 Auszubildenden, die von der Industrie- und Handelskammer (IHK) Koblenz für ihre „sehr guten“ Prüfungsergebnisse geehrt wurden. Mehr als 1.000 Gäste, darunter auch Verantwortliche aus den Ausbildungsbetrieben und Berufsschulen, kamen zur Feierstunde. Nicht ohne Stolz nahm Jimmy Weiß die Ehrenurkunde aus den Händen von Kammerpräsidentin Susanne Szczesny-Oßing entgegen. „Sie sind mit hervorragendem Ergebnis den Weg der dualen Ausbildung gegangen. Damit haben Sie die Basis für Ihren zukünftigen beruflichen Erfolg gelegt“, beglückwünschte Susanne Szczesny-Oßing die junge Fachkraft.

Interesse an einer Ausbildung bei den Barmherzigen Brüdern Saffig? Dann einfach unter www.bb-saffig.de informieren.



ETHIKKOMITEE DER BARMHERZIGEN BRÜDER SAFFIG

Grenzfragen

Ethische Fragestellungen spielen in allen Geschäftsfeldern der Barmherzigen Brüder Saffig eine Rolle. Sowohl in der Pflege und Betreuung von alten Menschen als auch in der Begleitung und medizinischen Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Beeinträchtigungen kommen Fragen vor, die das wertorientierte Handeln betreffen oder Entscheidungen in Grenzbereiche bringen. Dies führt immer wieder in eine intensive, manchmal auch kontroverse Auseinandersetzung mit christlichen Werten. Genau mit dieser Form von „Grenzfragen“ beschäftigt sich nun ein multiprofessionelles Ethikkomitee. In der konstituierenden Sitzung wurde Seelsorger Alwin Hoffmann als Vorsitzender und Oberarzt Andreas Kerl-Sanchez als stellvertretender Vorsitzender gewählt. Beide sehen vor allem in der multiprofessionellen Teamzusammensetzung eine gute Grundlage für die bevorstehenden Aufgaben: „Dass es für alle Einrichtungen der Barmherzigen Brüder Saffig ein gemeinsames Ethikkomitee gibt, macht einen besonderen Reiz aus. Mitarbeitende aus der Altenhilfe, den Gesundheitsdiensten, der Psychiatrie und arbeitsunterstützender Maßnahmen sitzen hier ebenso am Tisch wie Theologen, Ärzte und Therapeuten. Somit werden Themen aus unterschiedlichsten Blickwinkeln und Erfahrungswerten beraten.“

Konstituierende Sitzung: die Mitglieder des Ethikkomitees der Barmherzigen Brüder Saffig.

20 JAHRE ST. JOSEFS-WERKSTÄTTEN PLAIDT

Wichtig für die Inklusion

Die Mitarbeitenden und Beschäftigten der St. Josefs-Werkstätten feiern gemeinsam mit Partnern aus der Wirtschaft, Vertretern aus Kirche, Politik und Verwaltung sowie mit Freunden und Familienangehörigen das 20-jährige Jubiläum am Standort Plaidt. „Die St. Josefs-Werkstätten Plaidt gründen sich auf einer Kultur des Respekts und des vertrauensvollen Umgangs“, so Werkstatteleiter Gregor Nöthen während einer Podiumsdiskussion. Die Werkstätten legen ganz bewusst großen Wert auf eine Vielfalt der Tätigkeiten, erläuterte er. Auf diese Weise vergrößere sich die Chance, dass ein Beschäftigter die Arbeit findet, die ihm die gewollte Selbstwirksamkeit bringt.

Wie wichtig Werkstätten für die Inklusion seien, betonten auch Marco Dobrani, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Werkstätten, und Vorstandsmitglied Thorsten Jechel, der selbst Beschäftigter in einer Werkstatt ist: „Für mich und meine Kollegen ist die Werkstatt ein wichtiger Lebensinhalt. Hier kann ich mich mit meinen Möglichkeiten einbringen“, so Jechel.

Die Plaidter Werkstatt hat nach den Worten des Kreisbeigeordneten Rolf Schäfer eine besondere Stellung im Kreis Mayen-Koblenz, „ist sie doch Mittel zur Erreichung eines enorm hohen Rechtsguts, das die UN-Behindertenrechtskonvention ins deutsche Gesetz brachte“. Wie gut die Arbeit in den Werkstätten ist, bezeugte Dietmar Siemssen. Der Vorstandsvorsitzende der Stabilus S.A. sowie Geschäftsführer der Stabilus GmbH berichtete, sein Unternehmen arbeite schon seit 1981 mit den Werkstätten zusammen: Die Qualität dieses Zulieferers sei „absolut wettbewerbsfähig“.

Albert Mandler, Fachbereichsleiter Psychiatrische Dienste der BBT-Gruppe, unterstrich, dass diese Einrichtungen nicht nur Schutzraum für die Beschäftigten seien, sondern auch Perspektiven und Chancen zur Weiterentwicklung böten. Im Zentrum des Auftrags der St. Josefs-Werkstätten Plaidt steht so auch die Förderung und berufliche Entwicklung von Menschen mit Behinderung. Rund 200 Beschäftigte gehen hier ihrer Arbeit nach und können sich zusätzlich in einem Berufsfeld weiterqualifizieren, um auch auf den Ersten Arbeitsmarkt wechseln zu können.



„Was Werkstätten für die Gesellschaft leisten“: Podiumsdiskussion zum Jubiläum.



„Wir sind mehr als bloß ein Arbeitsplatz“: Mitglieder der Tanz-AG zeigten ihr Können.



Nach dem Festakt ging es im Garten der Werkstätten in lockerer Atmosphäre weiter.

Das Team der Klinik für Neurologie/Stroke Unit des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur mit Chefarzt Professor Dr. Johannes Wöhrle (Mitte).



Schnelle Hilfe bei Schlaganfall

Ein Netzwerk hilft seit rund zwei Jahren Patienten mit Schlaganfall. Sechs überregionale Schlaganfalleinheiten (Stroke Units) bieten teleneurologische Konsile an, um Schlaganfälle in den teilnehmenden Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz rund um die Uhr sicher erkennen und auf fachlich höchstem Niveau therapieren zu können.

Mehr als 1.600 Patienten wurden bereits innerhalb des ersten Jahres nach Start des Telemedizinischen Schlaganfallnetzwerks Rheinland-Pfalz (TemeS-RLP) untersucht. Die Klinik für Neurologie/Stroke Unit des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur ist eine der sechs überregionalen Schlaganfalleinheiten im Netzwerk. „Es ist beeindruckend, wie hier im Telemedizinischen Schlaganfallnetzwerk Rheinland-Pfalz moderne Informationstechnologie sinnvoll zum Wohle des Patienten eingesetzt wird“, sagt Professor Dr. Johannes Wöhrle, Chefarzt der Klinik für Neurologie/Stroke Unit am Katholischen Klinikum. „Beim Hirninfarkt zählt jede Minute, die für die Wiederherstellung der Hirndurchblutung und damit der Hirnfunktion gewonnen werden kann.“

Seit Netzwerkbeginn nimmt die Zahl an untersuchten Patienten stetig zu. Während in den ersten zwei Monaten insgesamt 159 Tele-Konsile abgehalten wurden, waren es nach sechs Monaten schon 705 Konsile. Der 1.000. Patient wurde schließlich Mitte November 2016 behandelt. In der Regel dauert ein Konsil deutlich unter einer halben Stunde. Innerhalb des ersten Jahres wurde bei insgesamt 802 Patienten, das entspricht 51,2 Prozent aller untersuchten Patienten, die Diagnose eines akuten ischämischen Schlaganfalls gestellt.

Verschluss oder Riss?

Ischämische Schlaganfälle entstehen durch Gefäßverschlüsse, während Hirnblutungen auf dem Zerreißen von Gefäßen beruhen. Von diesen 802 Patienten erhielten 113 (14,3 Prozent) eine systemische Lysetherapie zur medikamentösen Auflösung von Gefäßverschlüssen. Insgesamt 41 Patienten (5,2 Prozent) wurden für eine mechanische Intervention in ein überregionales Zentrum verlegt. Bei Lysepatienten dauerte es im Schnitt 31 Minuten, bis nach Eintreffen im Krankenhaus eine systemische Lysetherapie durchgeführt werden konnte.

„Die Zahlen von TemeS-RLP haben alle unsere Erwartungen deutlich übertroffen“, betont Sabine Bätzing-Lichtenhäger, Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz bei ihrem Besuch am Klinikum Ludwigshafen. „Mit TemeS-RLP haben es die Initiatoren geschafft, neurologische Expertise mit Hilfe der Telemedizin regionalen, nicht neurologisch geführten Stroke Units durchgehend zur Verfügung zu stellen. Schlaganfallpatienten haben dadurch eine größere Chance, rasch die geeignete Akuttherapie zu erhalten und als Folge ihr Leben weiterhin selbstbestimmt zu gestalten.“

Bessere Versorgung

„Rund 16.000 Menschen erleiden jedes Jahr in Rheinland-Pfalz einen Schlaganfall oder eine kurze Durchblutungsstörung des Gehirns“, ergänzt Professor Dr. Armin Grau, Chefarzt der Neurologischen Klinik am Klinikum Ludwigshafen und Mit-Initiator des Netzwerks. „Mit TemeS-RLP ist es uns gelungen, die Schlaganfallversorgung in Rheinland-Pfalz in der Fläche zu verbessern. Die bisherigen Zahlen sind äußerst ermutigend und spornen uns zu weiteren Verbesserungen an. Das Netzwerk wächst und funktioniert.“

Spezialisten für neurologische Erkrankungen

Die Klinik für Neurologie/Stroke Unit im Brüderhaus Koblenz diagnostiziert und therapiert das gesamte Spektrum neurologischer Erkrankungen – eingeschlossen die neurologische Intensivmedizin. Die überregionale und zertifizierte Stroke Unit ist neben Mainz und Ludwigshafen die größte in Rheinland-Pfalz. Die neurologische Behandlung wird von einem Netzwerk physiotherapeutischer, ergotherapeutischer und logopädischer Maßnahmen begleitet. Folgende neurologische Erkrankungen werden behandelt: Schlaganfall, Parkinson, Bewegungsstörungen, Epilepsie, Multiple Sklerose, Entzündliche ZNS-Erkrankungen, Hirnleistungsstörungen, Kopfschmerzen, Schwindel, Periphere Nervenläsionen und Muskelerkrankungen.



TEMES RLP

Telemedizinisches
Schlaganfallnetzwerk
Rheinland-Pfalz

Wie funktioniert das Telemedizinische Schlaganfallnetzwerk?

Kern des Netzwerks sind die sechs überregionalen Schlaganfalleinheiten (Stroke Units) in Rheinland-Pfalz (Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur, Klinikum Idar-Oberstein, Klinikum Ludwigshafen, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern), die sich täglich in einem 24-stündigen Bereitschaftsdienst abwechseln. Als Spezialisten auf dem Gebiet der Schlaganfallbehandlung stellen diese sechs Zentren ihre Expertise rund um die Uhr für die teilnehmenden Krankenhäuser in Form von Tele-Konsilen für alle Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall zur Verfügung.

Der diensthabende Schlaganfall-Experte im Telestroke-Zentrum wird dafür noch in der Notaufnahme sofort über eine Videokonferenz zugeschaltet, kann den Patienten unmittelbar befragen und zusammen mit dem Arzt vor Ort neurologisch untersuchen. Gleichzeitig werden die Computertomografie-Bilder des Patienten innerhalb weniger Sekunden zur Beurteilung in das Zentrum überspielt. Der Schlaganfall-Experte kann dann entscheiden, ob eine Lysetherapie, eine Auflösung der Gefäßverschlüsse, durchgeführt werden kann oder eine Thrombektomie, eine Gefäßeröffnung mittels Katheter, eingeleitet werden muss. Im letzteren Fall wird der Patient in ein geeignetes, gut erreichbares Krankenhaus verlegt. Finanziert wird das Netzwerk der überregionalen Stroke Units in TemeS-RLP durch das Land Rheinland-Pfalz sowie durch Pauschalbeiträge der teilnehmenden Häuser.

ausbildung

GENAU MEIN DING!

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

Text: Angelika Prauß | Fotos: Julia Steinbrecht

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

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

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

Florian Muesch,
28 Jahre



Johanna Koch,
22 Jahre

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

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

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

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



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

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

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

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

Tara Engemann,
21 Jahre

STUDIUM ODER PRAXIS? BEIDES GEHT!

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

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

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

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

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

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

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

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

Und vor welchen Herausforderungen stehen die Therapieberufe?

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

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

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

Alle wichtigen Informationen unter www.bildungscampus.de



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



Dem inneren Leitstern folgen

Das neue Jahr lädt uns ein
zu Rückschau und Vorschau.

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

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

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

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

Elke Deimel

Wie
Lernen wir
Sprechen?

dsa bekmmeno kendir
nie saur, odre dcof?

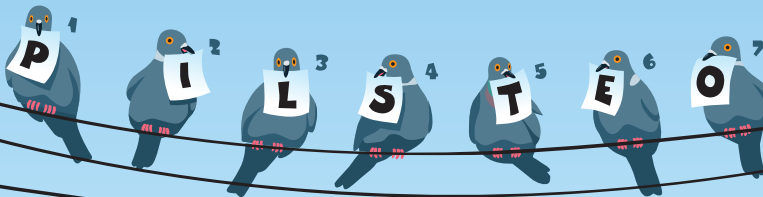


In den ersten Monaten können Babys brabbeln, quiet-schen und schreien. Aber schon bald kommen Silbenketten wie „Mamama“ und „Papapa“ dazu. Mit zwei Jahren können wir meist schon mehr als 100 Wörter sprechen. Darunter ein ganz wichtiges: ich. Bald formt das Baby erste kurze Sätze. Und weil es mit etwa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



3.

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



1.

Die Tauben können zwei Wörter bilden:
Das erste **knallt** ganz schön.

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

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

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

♪ Dur Unuruk ♪
ust unsur Fruck!

2.

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



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

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

DEIKE-PRESS-1817-14

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

Lösung:

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

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

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



Mitmachen und gewinnen

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

24. Jan., 21. Feb., 21. März 2018

CI-Café

Das CI-Café ist eine offene Runde für alle, die Lust und Interesse haben, sich rund um das Thema Hörimplantat mit dem Cochlear Implant (CI) auszutauschen, Kontakte zu knüpfen und sich zu informieren.

24. Januar 2018

Tinnitus, (k)ein Thema?

21. Februar 2018

Aktives Zuhören für CI-Träger und Angehörige: Was ist zu beachten?

21. März 2018

Technik rund um das CI

🕒 15 bis 16 Uhr

Marienhof Koblenz,
Cochlear-Implant-Centrum (CIC),
Konferenzraum St. Augustinus

📍 Anmeldung unter Tel.: 0261/496-4977,
A.Boos@kk-km.de

2. Februar 2018

MAV-Karnevalsparty

Die Barmherzigen Brüder Saffig starten in die Karnevalssession. Die beliebte Karnevalsparty im SHD-Casino Andernach ist in jedem Jahr für Mitarbeitende und Freunde der Einrichtung ein besonderer Anziehungspunkt. Mit dabei die Liveband „Lecker Nudelsalat“ aus Köln. Gemeinsam feiern und die Jecke-Zeit genießen.

🕒 20.11 Uhr

SHD-Casino
Klingelswiese
56626 Andernach

📍 Kartenvorverkauf unter
Tel.: 02625/31-121

14. März 2018

Darmkrebs – was nun?

Jährlich erkranken in Deutschland rund 70.000 Menschen an Darmkrebs und etwa 26.000 Menschen sterben daran. Somit gehört Darmkrebs zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen. In dieser Abendvorlesung informieren Dr. Michael Düsseldorf, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie, und Dr. Harald Faust, Chefarzt Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Pneumologie, zum Thema. Außerdem ist die Selbsthilfegruppe Deutsche ILCO anwesend.

🕒 18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur



21. März 2018

Treffen der CI-Gruppe

Nach einem kurzen Vortrag besteht die Möglichkeit zum Austausch mit anderen Trägern des Hörimplantats Cochlear Implant. Sie sind herzlich zu den Vorträgen und anschließender Diskussion eingeladen.

🕒 16 bis 17 Uhr

**Marienhof Koblenz,
Cochlear-Implant-Centrum (CIC),
Konferenzraum St. Augustinus**

📍 **Anmeldung unter Tel.: 0261/496-4977,
A.Boos@kk-km.de**



**Katholisches Klinikum
Koblenz · Montabaur**

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

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

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



**Barmherzige Brüder
Saffig**

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

vorschau

Fotos: istockphoto



Neu im April 2018

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

Impressum

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

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.
Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Bruder Alfons Maria Michels
Geschäftsführer: Dr. Albert-Peter Rethmann,
Andreas Latz, Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes,
Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg,
Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Gerd Vieler,
Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei
mediengesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Koblenz,
Mayen-Koblenz, Ahrweiler und den Westerwald:**
Christine Daichendt, Pascal Nachtsheim
(verantwortl.)

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

Erscheinungsweise: vierteljährlich
Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn
Gerichtsstand: Koblenz

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



**ClimatePartner®
klimaneutral
gedruckt**

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

ERSTE HILFE GEGEN ARMUT



Wohnungslosenambulanz



Unterstützung im Alltag



Begegnung



Sozialküche

Nächstenliebe ist ein Tätigkeitswort. Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende oder Zustiftung.



Eine Stiftung der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf
www.bruederstiftung.de

Spendenkonto Sparkasse Trier
IBAN DE73 5855 0130 0000 2280 80
BIC TRISDE55XXX

Online-Spenden unter:
www.bruederstiftung.de/spenden.html



Die BBT-Gruppe ist mit rund 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 11.000 Mitarbeitenden und ca. 900 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.