

Leben!

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

Endlich durchstarten

Berufliche Integrationsdienste helfen beim Wiedereinstieg

Schmerztherapie

Hilfe bei chronischen Beschwerden

Herzinfarkt

Herz außer Takt

Die ersten Anzeichen und wie Sie vorbeugen können



St.-Marien-Hospital
Marsberg



Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn



Herz außer Takt

Es beginnt meist schleichend, über Jahre, ohne Schmerzen. An den Innenwänden der Herzkranzgefäße lagern sich Stoffe ab. Immer mehr. Bis es eines Tages zu Entzündungen und einem kompletten Verschluss der Ader kommt: Herzinfarkt.

inhalt

kurz&knapp

- 5 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 Herz außer Takt
- 11 Wenn Minuten entscheiden ...

gesund&fit

- 12 Physiotherapie für Herzpatienten
- 13 Mein Herztagebuch

wiedereinstieg

- 14 Endlich durchstarten

standpunkt

- 18 Mentalitätswandel

vorort

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn

blickpunkte

- 22 Schmerz, der bleibt
- 24 Im Namen der Rose

neueszuhause

- 26 Von der Elbe an die Tauber

rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel/Leserbriefe

momentmal

- 32 Impuls

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Endlich durchstarten

Die eigenen Talente einbringen, Anerkennung finden, etwas Sinnvolles tun – der Beruf ist weit mehr, als nur eine Möglichkeit, für das tägliche Brot zu sorgen. Wer durch eine Krankheit aus dem Arbeitsleben gerissen wird, spürt das oft schmerzlich. Integrationsfachdienste helfen beim Neustart.



Von der Elbe an die Tauber

Sich bewusst und frühzeitig für einen Umzug in ein Betreutes Wohnen zu entscheiden, ist ein großer Schritt, den nur wenige wagen. Doch die Integration in die Gemeinschaft des neuen Zuhauses fällt dann oft leichter. Wer noch fit ist, kann sich aktiv einbringen.

www.bbtgruppe.de/leben



Impressum

Herausgeber: Zentrale der BBT-Gruppe, Barmherzige Brüder Trier (BBT) e.V., Trier
Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Otmar Löhner, Frank Mertes, Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Schwaben, Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei mediengesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Marsberg und Paderborn: Yvonne Antoine, Gerd Vieler (verantwortl.)

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

Erscheinungsweise: vier Mal jährlich

Layout: WWS Werbeagentur, Aachen

Druck: Bonifatius Druckerei, Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt. Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren.

Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.



Christoph Robrecht



Schmerz, der bleibt

Schmerzen weisen darauf hin, dass etwas nicht in Ordnung ist. Daraufhin ändern wir unser Verhalten, nehmen eine Tablette ein und suchen sogar den Arzt auf. In der Regel vergeht der Schmerz dann wieder. Für acht bis zehn Millionen Deutsche hingegen ist der Schmerz zu einem fast ständigen Begleiter geworden.



Liebe Leserinnen und Leser,

„Sekunden entscheiden“ ist immer wieder zu hören, wenn es um das Thema Herzinfarkt geht. Das ist grundsätzlich richtig. Doch das Titelthema in diesem Heft lehrt uns etwas Weitgehendes. Der Zeitpunkt, an dem Sekunden entscheiden, ist oft nur der Endpunkt einer längeren Entwicklung. Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben eine Vorgeschichte und sind häufig eingebettet und verwoben mit weiteren klinischen Befunden.

Um hier eine umfassende Hilfe anbieten zu können und sein Leistungsangebot auf dem Gebiet der Inneren Medizin zu komplettieren, hat sich das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn vor knapp zwei Jahren entschlossen, eine eigene Kardiologie aufzubauen. Wie wichtig dieser Schritt für die Patientenversorgung war, belegt die enorme Nachfrage.

Besonders augenfällig, so erzählt Chefarzt Dr. Andreas Schärtl, zeige sich in dieser Disziplin auch der Kern der ärztlichen Tätigkeit und des ärztlichen Berufes. Die Behandlung führe nämlich schon sehr kurzfristig zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes. Sei vielleicht eine Stunde vor dem Eingriff in einem Herzkatheterlabor noch nicht sicher gewesen, ob der Patient überlebt, stellten sich einige Patienten schon kurz nach dem Eingriff die Frage, wann sie denn jetzt nach Hause gehen könnten. Natürlich dürfen alle Erfolge nicht darüber hinwegtäuschen, dass nicht jedem Patienten geholfen werden kann. Auch hier gibt es Grenzen.

Zumindest die räumlichen Grenzen überwinden wir erfolgreich in der Zusammenarbeit unserer beiden Häuser in Paderborn und Marsberg. Nicht nur bei Herz-erkrankungen. Gemeinsam gestalten wir die medizinisch-pflegerische Versorgung in der Region und nutzen dabei die Stärken des jeweiligen Krankenhauses. Ein weiteres Beispiel dafür ist die Stationäre Schmerztherapie, die wir Ihnen in dieser Ausgabe näher vorstellen. Denn wenn Körper und Geist durch jahrelange Schmerzen angegriffen sind, kann schon der Therapieort entscheidend sein. Deshalb ist die Abteilung in Marsberg untergebracht, wo die Landschaft des Hochsauerlandes eine Abkehr vom Alltag und ein interdisziplinäres Therapeutenteam umfassende Begleitung ermöglichen.

Sie sehen: spannende Themen erwarten Sie. Ihnen wünsche ich eine anregende Lektüre unserer neuen Ausgabe von „Leben!“.

Christoph Robrecht
Hausoberer Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

ClimatePartner
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1308-1029
www.climatepartner.com



DR.THEISS
HEILQUELLEN-KOSMETIK



MIT DEM HEILQUELLEN-WASSER DER AUGUSTA-QUELLE

0%

PARFUM UND KONSERVIERUNGSMITTEL,
SILIKON- UND PARAFFINÖLE,
FARBSTOFFE UND PARABENE



NEU!

ÜBEREMPFINDLICHE, GESTRESSTE HAUT, DIE NICHTS VERTRÄGT?

Die neue, besonders hautverträgliche Dr. Theiss Heilquellen-Kosmetik.

Exklusiv erhältlich in den Dr. Theiss Heilquellen-Kosmetik Kompetenz-Apotheken.

Nähere Infos unter: www.theiss-heilquelle.de



KLÖSTERLICHES LEBEN IN DER KOBLENZER ALTSTADT

EIN ORT DER BESINNUNG UND BEGEGNUNG

Seit Oktober lebt wieder ein Konvent der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf im Peter Friedhofen-Haus in der Florinspaffengasse 6 inmitten der Koblenzer Altstadt. Das Haus, in dem der selig gesprochene Ordensgründer Peter Friedhofen zuletzt lebte und wirkte, ist ein wertvolles Erbe für den Orden. 1852 kam das Haus – erbaut 1725 als ehemaliges Kanonikat der Stiftsherren von St. Florin – zum ersten Mal in den Besitz der Brüdergemeinschaft. Bis 1889 diente es als Mutterhaus der ersten Kongregation. Mit dem Umzug nach Trier wurde das Areal, mittlerweile um eine Kapelle und weitere Häuser erweitert, an die Katholische Pfarrgemeinde Liebfrauen veräußert, die das Haus weiterhin dem Andenken und der Verehrung des Ordensgründers widmete. 1961 ging das Peter Friedhofen-Haus wieder in den Besitz der Brüdergemeinschaft über, die es seitdem für das Ordensleben nutzte und in den folgenden Jahren zahlreiche Restaurationsarbeiten durchführte. 2006 begannen in der Brüdergemeinschaft die ersten Überlegungen für ein neues Nutzungskonzept, das gemeinsam mit der Pfarrgemeinde und der Stadt Koblenz beraten und geplant wurde. So konnten 2009 die ersten Bauanträge gestellt werden und im April 2011 die ersten Arbeiten beginnen. Neben den Räumen für den Konvent befinden sich ein Begegnungszentrum und ein Gästebereich für spirituelle und geistliche Angebote in dem Haus. Nach mehr als 120 Jahren ist das Peter Friedhofen-Haus in der Florinspaffengasse wieder ein Ort für klösterliches Leben, Besinnung und Begegnung.



BBT KOOPERIERT MIT KOSMETIKKONZERNEN

WASSER MIT WOHLTUENDER WIRKUNG

Die heilende Wirkung der Quellen rund um Rilchingen soll nicht nur Pontius Pilatus auf seiner Flucht nach Gallien verspürt haben – so erzählt es die Legende – auch Pilger, die auf dem Weg nach Santiago de Compostela wandern, legen gerne eine Rast im „Garten der Salzquellen“ ein. Unweit der französischen Grenze im Saarland sprudelt auch heute noch auf dem Gelände der Barmherzigen Brüder Rilchingen die Augustaquelle. Früher lockte das anerkannte Heilwasser mit seinem hohen Gehalt an gelösten Mineralien viele Kurgäste an. Dank einer Kooperation mit der Dr. Theiss Naturwaren GmbH kann das Wasser der Augustaquelle nun wieder seine Wirkung entfalten.



Gesund. Geborgen.
Und den Menschen nah.



NEUE BROSCHÜRE: BBT-GRUPPE AUF EINEN BLICK

GESUND. GEBORGEN. UND DEN MENSCHEN NAH.

Auf 52 Seiten präsentiert sich die BBT-Gruppe in ihrer neuen Image-Broschüre. Was ist das Charakteristische eines katholischen Unternehmens auf dem Gesundheits- und Sozialmarkt in der heutigen Zeit? Welche Strategie verfolgt die Gruppe in den kommenden Jahren? Nicht nur Antworten auf diese Fragen gibt die neue Veröffentlichung, sondern sie nennt auch Zahlen, Daten und Fakten zu den mehr als 30 Einrichtungen. In Reportagen aus den medizinischen und sozialen Bereichen erfährt der Leser etwas über den Alltag und die Menschen in den Häusern zwischen Paderborn und Saarbrücken. Welche Ausbildungswege in den Gesundheitsfachberufen und welche Karrierechancen innerhalb der BBT-Gruppe offen stehen – auch dazu gibt es nähere Informationen.

Die neue Image-Broschüre der BBT-Gruppe kann kostenlos per E-Mail (s.kilian@bbtgruppe.de) bestellt werden und gibt es als pdf unter www.bbtgruppe.de.





Herz außer Takt

Es beginnt meist schleichend, über Jahre, ohne Schmerzen. An den Innenwänden der Herzkranzgefäße lagern sich Stoffe ab. Immer mehr. Bis es eines Tages zu Entzündungen und einem kompletten Verschluss der Ader kommt: Herzinfarkt.

Wenn ein Motor nicht geölt wird, geht er kaputt. So ähnlich erklärt sich Günter Ohler das mit seinem Herzen: „Wenn das kein Blut mehr bekommt – dann ist das genauso“, sagt der 73-Jährige. Ohler steht auf dem frischgemähten Rasen neben seiner Werkstatt. Er strahlt über das ganze sonnengegerbte Gesicht. Vorhin erst hat er das Gras gestutzt und von Laub befreit, gleich möchte er die Abendstunden nutzen, um an seinem Mustang zu schrauben. Drinnen erinnern Pokale, Kränze und Fotos an seine Tage als Rennfahrer. Inzwischen ist Ohler vom Auto aufs Mountain-Bike umgestiegen: „Jeden Nachmittag drehe ich meine Runden. Mal mehr, mal weniger, je nachdem, wie ich drauf bin.“ Fünf Kilometer fährt er locker – und das, obwohl er vor nicht einmal zwei Wochen einen Herzinfarkt erlitten hat.

Ein Mittwochnachmittag war es, als Günter Ohler seine üblichen fünf Kilometer nicht schaffte. „Das fing an, als ich gerade ein paar hundert Meter vom Haus entfernt war. Ich musste ständig nach Luft schnappen, habe gemerkt, heute musst du langsamer machen“, erinnert er sich. Schließlich kehrte er um. Mähte den Rasen, räumte ein bisschen auf. „Da war erstmal wieder alles ruhig“, erzählt Ohler. „Dann wurde mir so übel.“ Er schüttelt sich im Nachhinein. „Ich hatte keine ständigen Schmerzen, aber jeder Atemzug tat weh.“ Als sein Schwager am Nachmittag vorbeikam, brachte er ihn sofort ins Paderborner Brüderkrankenhaus St. Josef. Diagnose: Herzinfarkt.



Alles läuft wie vorher: Wenn das nur mit dem Rasenmähen wieder klappt – das war Günter Ohlers große Sorge nach dem Herzinfarkt. Er und seine Frau Edith geben nun noch mehr aufeinander Acht.

„Die klassische Geschichte“, erklärt Chefarzt Dr. Andreas Schärtl. „Die Patienten haben erste Beschwerden, das Gefühl, dass etwas nicht stimmt – und dann geht es richtig rund.“ Günter Ohler hatte Glück: Er ist rechtzeitig ins Krankenhaus gekommen, als der Infarkt erst im Anfangsstadium war. Über einen modernen Linksherzkatheter konnten die Ärzte ihm sogenannte Stents setzen. Die millimeterdünnen Drähte stützen die Herzgefäße. So bleibt der Herzmuskel versorgt, ein erneuter Infarkt wird vermieden. „Gespürt habe ich nur den ersten kleinen Einstich“, erzählt Ohler. „Ansonsten merkt man nichts davon.“ Er habe sich auch nicht erschöpft oder unwohl gefühlt: „Jetzt geh‘ ich nach Hause, ich könnte Bäume ausreißen“, hat er nach dem Eingriff gesagt.

Todesursache Nummer eins

Zehn Tage später stehen Nachuntersuchungen an. Über Ultraschall zeigen ihm die Ärzte sein Herz. Das Bild erinnert an zwei schlagende Flügel, das Geräusch klingt wie platzende Wasserblasen in einem Zeichentrickfilm. Günter Ohler hat keine Schmerzen mehr, dafür aber einige Fragen: Ob es schädlich sei, nachts auf der linken Seite zu schlafen? Ob die Stents etwa eines Tages noch einmal erneuert werden müssten? Und die wichtigste Frage: „Kann ich wieder rasenmähen?“ Nach Ultraschall und Belastungstest haben die Ärzte gute Neuigkeiten: Seine Werte sind gut, Günter Ohler hat den Infarkt nahezu schadlos überstanden. Dr. Schärtl gratuliert dem Patienten: „Das ist ein Verlauf,

wie wir ihn uns wünschen.“ Also ist auch das Mähen ab sofort wieder erlaubt.

Nicht alle Fälle verlaufen so glimpflich. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Deutschland die Todesursache Nummer eins; etwa die Hälfte aller Todesfälle geht auf Erkrankungen am Herzen oder den Gefäßen zurück. Vor allem ältere Menschen leiden an diesen Krankheiten, doch die Zahl der betroffenen Patienten unter 50 Jahren steigt. Einer dieser Jüngeren ist Willi Weiffen. Seit seinem 48. Lebensjahr leidet er am sogenannten Vorhofflimmern, einer Herz-Rhythmus-Störung. Immer wieder gerät sein Herz aus dem „Sinusrhythmus“, dem sehr regelmäßigen Takt, der bei gesunden Menschen messbar ist.

180 min dauert im Durchschnitt ein Herzinfarkt bei einem Mann, bis er erkannt wird.

Bis ein Herzinfarkt bei einer Frau erkannt wird, dauert es im Durchschnitt

278 min

Jeder **3.** Herzinfarkt in Deutschland endet tödlich.



Die klassischen Risikofaktoren sind das Rauchen, zu hoher Blutdruck, Zuckerkrankheit und Cholesterin. Das Gute daran: An all diesen Faktoren kann man arbeiten.

Dr. Andreas Schärtl
Chefarzt Kardiologie
Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn



Nach Ultraschall und Belastungstest haben die Ärzte gute Neuigkeiten für Günter Ohler: Seine Werte sind gut, er hat den Infarkt nahezu schadlos überstanden.

Ruhig bleiben

„Wie ein elektrischer Schlag hat sich das angefühlt“, erinnert sich der Bauingenieur an den Moment, an dem die Probleme zum ersten Mal auftraten. Er steckte damals mitten in einem Großprojekt, hatte also viel Stress, den er aber mit Waldläufen auszugleichen versuchte. „Beim Joggen habe ich gemerkt, dass ich nichts mehr drauf hatte. Ich habe mich gefragt, was das ist, aber ans Herz habe ich nicht gedacht.“ Ein EKG beim Hausarzt zeigte die Unregelmäßigkeit. „In dem Moment habe ich auch selbst gespürt, dass mein Herz mal rast, dann wieder ganz langsam schlägt.“

In der Kardiologie im Brüderkrankenhaus St. Josef fühlt Weiffen sich

seither in guten Händen. In den mittlerweile zwölf Jahren seit der ersten Diagnose hat er gelernt, mit der Krankheit zu leben, die als eine der häufigsten Herzrhythmusstörungen gilt. Mehrere Eingriffe hat er bereits hinter sich, ganz aufgehört haben die Beschwerden jedoch nie. „Eine Zeitlang hatte ich Ruhe, aber vor sechs Wochen ging es wieder los. Der letzte Schub kam vor zwei Wochen“, sagt der 59-Jährige. Wenn „es wieder losgeht“, wie Weiffen die Taktstörung seines Herzens beschreibt, dann heißt es für ihn vor allem: ruhig bleiben. „Es nützt nichts, wenn ich nervös werde und sofort zum Arzt renne“, weiß der sorgfältig gekleidete Bauingenieur mit den akkurat gekämmten Haaren. Stattdessen legt er sich in diesen



Herzstück der Klinik für Kardiologie ist ein sogenannter Linksherzkathetermessplatz sowie das Katheterlabor. Sie erlauben es, die Herzkranzgefäße zu untersuchen und insbesondere bei Herzinfarkten Stents einzusetzen – und das rund um die Uhr.

Die Sterbeziffer ist zwischen den Jahren 2000 und 2010 zurückgegangen. Der Grund liegt in der besseren Versorgung der Patienten und den veränderten Lebensgewohnheiten.

15,8% bei den Männern
18,4% bei den Frauen

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK)



Willi Weiffen leidet am sogenannten Vorhofflimmern, einer Herz-Rhythmus-Störung. Ruhig bleiben, heißt es in solchen Situationen. Viele Menschen, die an einer Herzerkrankung leiden, müssten auch nach einem Eingriff selbst auf ihre Gesundheit achten, sagt Chefarzt Dr. Andreas Schärfl.

Situationen hin, nimmt regelmäßig seine Tabletten – und führt sein alltägliches Leben vorsichtiger als früher. „Ich bücke mich zum Beispiel nicht sofort selbst, wenn mir nur ein Handtuch hinfällt. Ich halte kurz inne, dann gehe ich langsam in die Knie.“

Ausdauersport tut Weiffen gut, Sportarten wie Fußball hingegen, in denen es auch auf schnelle Reaktionen ankommt, sind tabu. Ausschweifende Feiern meidet er. Früher ist er viel gewandert, war zum Beispiel auf dem Mont Blanc. „Das ist natürlich vorbei“, sagt er und lächelt tapfer. „20 bis 25 Prozent meiner Kräfte sind einfach weg“, muss er feststellen. „Und es ist schwer einzuschätzen, wo die Grenze liegt, wie viel ich mir zumuten kann.“ Auf seiner Stirn liegen Sorgenfalten, wenn er seine größte Angst ausspricht: „Dass es bleibt.“ Noch hofft er, die Krankheit mit Eingriffen am Herzen zu besiegen. Bis dahin weiß er: Sein Herz kann jederzeit „umspringen“.

Mehr auf sich achten

Chefarzt Andreas Schärfl seufzt. Er bremst viele Krankheiten in ihrem Verlauf, lindert Schmerzen, begleitet Patienten auf ihrem Weg. „Dass wir nicht jeden heilen können, dieses Schicksal teilen alle Mediziner“, sagt er. Viele Menschen, die der Kardiologe behandelt hat, müssen danach in erster Linie selbst auf ihre Gesundheit achten. „Die klassischen Risikofaktoren sind das Rauchen, zu hoher Blutdruck, die Zuckerkrankheit und das Cholesterin“, sagt Schärfl. „Das Gute daran ist: An all diesen Faktoren kann man arbeiten.“ Dadurch, dass viele Menschen mehr auf sich selbst achten, verlaufen inzwischen weniger Herz-Kreislauf-Erkrankungen tödlich.

Auch Günter Ohler und seine Ehefrau Edith geben seit seinem Infarkt verstärkt aufeinander Acht. „Er ist ganz gebeugt gegangen an dem Tag, an dem er den Herzinfarkt hatte“, erinnert sich Edith Ohler und hakt sich bei ihrem

Günter ein. Seit 35 Jahren kennen sich die beiden schon; auf der Mainzer Fastnacht haben sie sich zum ersten Mal gesehen. „Ich wollte damals gar nicht hingehen“, sagt Edith Ohler und lacht. Ihr Mann hatte nicht einmal eine Eintrittskarte. „Aber ich bin durch den Lieferanteneingang gekommen“, verrät er. Einen Moment hängen sie ihren Erinnerungen nach, blicken über ihren kurz geschnittenen Rasen. Dann erhebt sich Günter Ohler von der Bank. In seiner Werkstatt ist noch einiges zu tun. ■



Erfahren Sie mehr im Film:
www.bbtgruppe.de/leben



Foto: istockphoto.com

Wenn Minuten entscheiden ...

Wie geht es nach einem Herzinfarkt weiter? Welche Möglichkeiten der Behandlung gibt es und: Kann man einem Herzinfarkt überhaupt vorbeugen? Dr. Andreas Schärtl, Chefarzt der Kardiologie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, und Dr. Ingo Klemens, Oberarzt Innere Medizin am St.-Marien-Hospital Marsberg, beantworten die wichtigsten Fragen.

Kann man Risikofaktoren für einen Herzinfarkt minimieren?

Schärtl: Zu den Hauptrisikofaktoren für einen Herzinfarkt zählen wie allgemein bekannt das Rauchen, Diabetes, zu hohe Cholesterinwerte und der Bluthochdruck. Manches davon ist anlagebedingt, aber alle vier sind grundsätzlich zu beeinflussen, wie auf den folgenden Seiten zu lesen ist.

Was sollte ich tun, wenn ich begründete Sorge habe, einen Herzinfarkt zu erleiden?

Klemens: Wenn ich zu einer Risikogruppe gehöre, ist Prävention durch Sport und gesunde Ernährung wichtig. In jedem Fall sollte man dies mit dem Hausarzt besprechen. Der überweist Sie zu uns ins Krankenhaus, wenn das notwendig ist.

Und da passiert dann was?

Klemens: Wir haben in Marsberg für die Patienten in der Region alle basisdiagnostischen Möglichkeiten und können z. B. durch einen Herzultraschall, Belastungs- oder Langzeit-EKG die Diagnose erstellen. Wenn akut keine weiteren Maßnahmen notwendig sind, begleiten wir unsere Patienten bedarfsgerecht. Durch den ernährungsmedizinischen und diabetologischen Schwerpunkt der Abteilung durch Chefarzt Dr. Bradtke können wir besonders für Risikopatienten eine umfassende präventive Betreuung sicherstellen. Alle akut mit Katheter zu behandelnden Fälle überweisen wir in die Paderborner Kardiologie, die durch unsere strukturierte Zusammenarbeit sofort alle Informationen und Ergebnisse vorliegen hat.

Schärtl: In Paderborn durchlaufen unsere Patienten den gleichen Weg. Wir können aber noch weiterführende Diagnostik und die meist kurative Therapie der Angiographie in unserem Herzkatheterlabor anbieten, weshalb die Patienten aus Marsberg dann auch überwiesen werden.

Und was bedeutet das?

Schärtl: Sind die Herzkranzgefäße verstopft, kommt es zur Unterversorgung des Herzens

mit Blut. Der Muskel stellt seine Pumpfunktion teilweise ein – oder stirbt im schlimmsten Fall ganz ab. Wir führen eine dünne Kathetersonde in die Ader, stellen die Gefäße mit Kontrastmittel unter Durchleuchtung dar und eröffnen Verschlüsse oder weiten Engstellen. Ist das Gefäß wieder durchgängig, tritt beim Patienten in der Regel eine sofortige Besserung ein.

Ansprechpartner:

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn



Dr. med. Andreas Schärtl
Chefarzt Kardiologie
Facharzt für Kardiologie
Tel.: 05251/702-1450
E-Mail: a.schaertl@bk-paderborn.de

St.-Marien-Hospital Marsberg



Dr. Ingo Klemens
Oberarzt Innere Medizin
Facharzt für Kardiologie und Intensivmedizin
Tel.: 02992/605-1590
E-Mail: i.klemens@bk-marsberg.de

Der Weg in den Alltag

Herzpatienten nach einer Operation oder einem Eingriff wieder in den Alltag zu helfen, das gehört zu den Aufgaben von Physiotherapeutin Mira Tullius. Seit drei Jahren betreut sie Patienten auf der herzchirurgischen und internistischen Station im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. Bei der morgendlichen Visite mit den behandelnden Ärzten auf der Intensivstation lernt sie die Patienten kennen. Bereits dort beginnt sie mit den Übungen: Atemtraining, Herz-Kreislauf-Gymnastik und dem langsamen Mobilisationsaufbau. Die größte Herausforderung im Krankenhaus ist für Herzpatienten das Treppensteigen.

„Hier üben wir mit den Patienten, sich soweit wieder in den Alltag einzugliedern, dass sie zu Hause oder in der Reha alleine zurechtkommen“, erklärt die 25-Jährige.

Spezielle Übungen im Liegen, Sitzen oder Stehen sollen den Kreislauf anregen. Bei diesen Bewegungsübungen

arbeitet die Physiotherapeutin auch mit Bällen, Kegeln, Stäben oder Therabändern. Das Herz-Kreislauf-Training, die sogenannte Hockergymnastik, wird später auch in der Reha und danach in den Herzsportgruppen fortgesetzt. Beim Aufbaustraining in der Reha ginge es dann darum, dass die Patienten wieder zu alter Stärke fänden und Belastungen einzuschätzen lernten. Fahrradtraining mit dem Ergometer, Gehtraining bis hin zu Nordic Walking und leichtem Laufen stehen dort auf dem Programm. „Wichtig ist, die körperliche Verfassung selbst einschätzen zu lernen, auf den Körper zu hören und auch mal nein zu sagen“, sagt Mira Tullius. Dann heißt es weiterhin dranhängen und die Risikofaktoren minimieren. Eine gute Hilfe dabei sind die Herzsportgruppen, in denen das Training weitergeführt wird. Diese werden von einem Arzt begleitet und die Patienten können sich untereinander austauschen.



Physiotherapeutin Mira Tullius begleitet Herzpatienten im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Dem Herzen zuliebe

Nach einem Herzinfarkt müssen Patienten lernen, auf ihre Gesundheit und ihren Körper zu achten. Kirsten Kolling und Daniela Koch aus dem Patienten-Informationszentrum im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier geben dazu einige Tipps.

Leicht essen, bewegen und entspannen

Zur Vermeidung eines weiteren Infarkts sollte man auf seinen Lebensstil achten. Empfohlen ist eine gesunde, vollwertige Ernährung, angelehnt an die mediterrane Kost. Bei Übergewicht ist eine Gewichtsreduktion sinnvoll. Ein wichtiger Baustein ist regelmäßiges Ausdauertraining. Vielerorts gibt es spezielle Bewegungsangebote, die von

Ärzten und/oder lizenzierten Trainern begleitet werden, z.B. Herzsportgruppen. In Entspannungskursen können Übungen erlernt werden, die helfen, Stress abzubauen. Eine gute Einstellung der Blutdruck- und Cholesterinwerte sowie der Blutzuckerwerte ist wichtig. Das Aufgeben des Rauchens beeinflusst die Gesundheitssituation zusätzlich positiv.



Mein Herztagebuch

Wenn Menschen unter einer Schwäche des Herzmuskels, der sogenannten Herzinsuffizienz leiden, müssen sie ihr Leben der Erkrankung anpassen: regelmäßig ihre Medikamente einnehmen, sich an die vom Arzt vorgegebene Trinkmenge halten, sich täglich wiegen sowie Blutdruck und Puls selbst kontrollieren. Ein Tagebuch hilft dabei, alles im Blick zu behalten, und zeigt erste Anzeichen einer Verschlechterung. Wer diese seinem Arzt direkt mitteilt, kann oftmals eine Notfall-Einlieferung ins Krankenhaus verhindern. Anke Kampmann, Pflegeexpertin für Menschen mit Herzinsuffizienz im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, hat ein Tagebuch für die kardiologischen Stationen erstellt. Gewicht, Puls, Blutdruck und Anmerkungen zum allgemeinen Befinden kann jeder Patient dort selbst eintragen. Wer seinen „ständigen Begleiter“ gut pflegt, erleichtert auch dem Hausarzt, anhand der eingetragenen Werte den Verlauf der Krankheit zu beobachten.

„Mein Herztagebuch“ kann kostenlos unter www.patienteninformationszentrum.de heruntergeladen werden.

*Ansprechpartnerin:
Anke Kampmann, Krankenschwester,
Pflegeexpertin für Menschen mit
Herzinsuffizienz, Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier,
E-Mail: a.kampmann@bk-trier.de
Tel.: 0651/208-1520*

Hilfen annehmen

Nach einem Herzinfarkt kann es zu verschiedenen Gefühlszuständen wie Schock, Angst, Depression oder auch zu einer Verdrängung kommen. Wichtig ist, offen mit allen an der Behandlung Beteiligten darüber zu sprechen. Sie können bei Bedarf zu psychologischen Beratungsangeboten weitervermitteln. Helfen kann auch der Kontakt zu anderen Betroffenen, beispielsweise in Form einer Selbsthilfegruppe. Sicherheit für Alleinstehende kann ein einfach zu bedienendes Hausnotrufsystem sein, das nahezu alle großen Wohlfahrtsverbände anbieten.

Alles im Griff mit dem Gesundheitspass

Im Gesundheitspass werden in einer Tabelle Werte wie Körpergewicht, Cholesterin, Blutdruck, Blutzucker, aber auch das Rauchverhalten und die geleistete körperliche Aktivität eingetragen. Es gibt zusätzlich eine eigene Tabelle, um aktuelle Medikamente aufzuschreiben. So sind alle Risikofaktoren unter regelmäßiger Kontrolle; Erfolge können abgelesen werden. Regelmäßig aktualisiert, bietet der Gesundheitspass eine zusätzliche Sicherheit – und ist eine Unterstützung für einen gesunden Lebensstil.

Das Patienten-Informationszentrum im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier ist eine kostenfreie und unverbindliche Informations- und Beratungsstelle zu Themen der Gesundheit, Prävention, Pflege und des Umgangs mit der Erkrankung – auch im Alltag.

*Patienten-Informationszentrum im
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
Nordallee 1, 54292 Trier
Tel.: 0651/208-1520
E-Mail: piz@bk-trier.de
www.patienteninformationszentrum.de*



wiedereinstieg

Endlich durchstarten

TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ

Die eigenen Talente einbringen, Anerkennung finden, etwas Sinnvolles tun – der Beruf ist weit mehr, als nur eine Möglichkeit, für das tägliche Brot zu sorgen. Wer durch eine Krankheit aus dem Arbeitsleben gerissen wird, spürt das oft schmerzlich. Integrationsfachdienste helfen beim Neustart.

Hans Steinmann strahlt – der Blaumann steht dem 48-Jährigen gut, er ist voller Vorfreude. Noch macht der groß gewachsene, kräftige Mann ein Praktikum als Hausverwalter bei einem Unternehmen für Immobilienmanagement in Bad Neuenahr. Im Oktober wird er dort fest angestellt. Dass er überhaupt wieder einen Platz im Berufsleben gefunden hat, ist für den Herzinfarktpatienten ein kleines Wunder. Ohne Birgit Bucher vom Integrationsfachdienst (IFD) wäre das kaum wahr geworden.

„Sie hat mich toll unterstützt“, lobt Steinmann seine Beraterin, die ihm seit dem letzten Jahr zur Seite gestellt ist. Die Sozialpädagogin hat ihm bei Formalitäten mit der Rentenversicherung und Trägern von Weiterbildungsmaßnahmen geholfen und schließlich den Kontakt zu Steinmanns künftigem Arbeitgeber hergestellt. Die Probleme des 48-Jährigen, der durch einen Tipp aus seiner „Herzgruppe“ auf den IFD aufmerksam geworden ist, waren auch für die erfahrene Beraterin eine Herausforderung.



Los geht's: Nach einem Herzinfarkt konnte Hans Steinmann nicht mehr in seinem Beruf als Stuckateur arbeiten. Mit Hilfe des Integrationsfachdienstes ist er nun wieder „an Bord“ – als Hausverwalter eines Unternehmens für Immobilienmanagement.



wiedereinstieg



Seine handwerklichen Talente kommen Hans Steinmann bei seinem neuen Job als Hausverwalter zugute.



Michael Deters (Mitte) schätzt die hohe Motivation und Flexibilität der Arbeitnehmer, die nach einer Krankheit wieder Anschluss ans Berufsleben suchen.

Denn Menschen wie er, die um die 50 durch eine schwere Krankheit aus dem Berufsleben gekickt werden, haben es nicht leicht. Wer über 15 Jahre in einer sozialversicherungspflichtigen Anstellung beschäftigt war, für den ist bei einer beruflichen Wiedereingliederung die Rentenversicherung zuständig. Dort wird entschieden, ob sich eine Weiterbildungsmaßnahme überhaupt lohnt.

Voller Tatendrang

Hans Steinmann war mit Leib und Seele Stuckateur – bis er vor drei Jahren den Herzinfarkt erlitt. Nach seiner Genesung war der Handwerker wieder voller Tatendrang, suchte nach beruflichen Alternativen und war zuversichtlich. Doch die Rentenversicherung lehnte seinen Wunsch nach einer Umschulung zum Bauzeichner ab, dafür sei er „zu alt“. An anderer Stelle verweigerte man ihm mit Blick auf den ihm eingesetz-

ten Herzschrittmacher und Defibrillator eine Schulung zum Haustechniker, da er keine Elektroarbeiten mehr ausführen könne. Steinmann verstand die Welt nicht mehr. „Da hat man 25 Jahre geackert und nie dem Staat auf der Tasche gelegen, und dann wird man aufs Abstellgleis geschickt ...“

Der IFD hilft Menschen mit körperlichen, psychischen und geistigen Einschränkungen, im Arbeitsleben wieder Fuß zu fassen. Integrationsfachdienste gibt es in ganz Deutschland, allerdings arbeiten sie nicht bundeseinheitlich. Der IFD, bei dem Hans Steinmann Unterstützung fand, ist für die zwei rheinland-pfälzischen Landkreise Mayen-Koblenz und Ahrweiler zuständig und gehört seit 2009 zur Unternehmensgruppe der Barmherzigen Brüder Trier.

Auch Linda Thiel fand hier kompetente Hilfe. Vor fünf Jahren erlitt die heute 26-Jährige einen Schlaganfall, seitdem hat sie eine Schwerbehinde-

rung von 60 Prozent. Als es ihr nach zwei Jahren allmählich wieder besser ging, machte sich die junge Frau 2010 zunächst selbst auf die Suche nach Arbeit. Mit wenig Erfolg: „nur kleinere Jobs, nichts Festes“. „Ich habe den Arbeitgebern nicht gesagt, dass ich krank bin, die hätten mich doch sonst gar nicht genommen.“ Ihre Neurologin gab ihr schließlich den Hinweis auf den IFD.

Alternative zum Traumberuf

Als Linda Thiel Anfang des Jahres Kontakt mit Birgit Bucher aufnahm, war sie verzweifelt. „Ich habe meine Defizite – Wortfindungsstörungen und eine Sprachstörung“, sagt Thiel bedächtig. Die Beraterin lotete zunächst die Stärken und Neigungen der jungen Frau aus. „Ich wollte immer in die Pflege gehen und wie meine Mutter als Altenpflegerin arbeiten“, erinnert sich die 26-Jährige an ihr Leben vor dem

Schlaganfall. „Wir mussten eine Alternative finden, die vom Traumberuf weggeht, trotzdem eine gute Perspektive bietet und Spaß macht“, ergänzt Bucher. Etwa eine Bürotätigkeit.

Dann ging alles relativ schnell. Von März bis Juni arbeitete die junge Frau in der gleichen Firma, in der auch Hans Steinmann seine zweite Chance bekam, zunächst zur Probe. Dabei konnte sie sehen, ob ihre Kräfte dafür ausreichen und die Tätigkeit ihren Vorstellungen entspricht. Inzwischen hat sie dort mit einer Ausbildung zur Bürokauffrau begonnen.

Geschäftsführer Michael Deters hat gute Erfahrungen mit dem IFD gemacht. Er weiß, dass der Arbeitsmarkt rauer geworden ist. In seiner familiär geführten Firma soll das nicht so sein. Deters hat selbst einen geistig und körperlich behinderten Bruder; „da hat man ein anderes Gespür“, begründet der Unternehmer seine Motivation. Er weiß, dass andere Arbeitgeber davor zurückschrecken, gesundheitlich angeschlagene Mitarbeiter einzustellen. Deters schätzt gerade diese Kollegen: „Sie sind sehr dankbar, wieder einen Job zu bekommen, und sehr flexibel.“

Über solche Erfolgsgeschichten freut sich auch Stefan Minning, Leiter der „Beruflichen Integrationsdienste“ in Mayen-Koblenz und Ahrweiler. Die Vermittlung in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis ist nur eine von drei Aufgaben des IFD. Ein weiteres Angebot ist die Begleitung körperlich und/oder geistig gehandicapter Menschen sowie psychisch Erkrankter am Arbeitsplatz. Ziel ist es hier, das bestehende Arbeitsverhältnis zu sichern und zu stabilisieren. Konkret berät der Berufsbegleitende Dienst Arbeitgeber etwa bei der Umgestaltung eines Arbeitsplatzes, coacht und berät Arbeitnehmer oder begleitet diese auf Wunsch bei Arbeitgebergesprächen. Ein drittes Angebot setzt schon in Förderschulen an, um dort junge Menschen ins Berufsleben zu begleiten. „Diese drei aufein-

ander abgestimmten Säulen – Schule, Vermittlung und Begleitung – kommen bei unseren Klienten gut an“, weiß Minning. Die Vermittlungsquote seines IFD von 40 Prozent kann sich sehen lassen.

Auch Linda Thiel ist „überglücklich“, dass sie einen Arbeitgeber gefunden hat, der ihr eine Chance geben will. Dankbar ist die junge Frau auch ihrer Beraterin – „Dank Ihnen habe ich endlich einen Beruf“, sagt sie und streicht Birgit Bucher liebevoll über den Unterarm. Und die Beraterin findet: „Ich hab immer gesagt, Sie passen da gut rein.“ ■

Linda Thiel hat nach dem Schlaganfall mit der Arbeit im Büro eine gute Alternative zu ihrem Traumberuf Altenpflegerin gefunden.



Sie führt zusammen, was zusammen passt: Birgit Bucher vom Integrationsfachdienst (Mitte) berät Menschen, die nach einer Krankheit einen neuen Job suchen, und Firmen bei der Wiedereingliederung der Arbeitnehmer.

Nähere Informationen zu den Angeboten der Beruflichen Integrationsdienste unter: www.berufliche-integrationsdienste.de



Lernen Sie Linda Thiel und Hans Steinmann näher im Film kennen: www.bbtgruppe.de

MENTALITÄTS- WANDEL

Die Zeiten, in denen der Arzt allein über die Therapie entschied, sind längst vorbei. Wer sich heute in Behandlung begibt, hat eine Vielzahl an Möglichkeiten, gar an Rechten der Mitbestimmung. Ein „Verhältnis auf Augenhöhe“ zwischen Patienten, Ärzten und Kassen soll mit dem neuen Gesetz zu Patientenrechten entstehen. Medizinjournalist Christoph Arens nennt die Fakten und erklärt, was die Regelungen bislang gebracht haben.



Foto: istockphoto

Sonia Mikich ist eine mit allen Wassern gewaschene Fernsehjournalistin. Doch wenn die langjährige Moderatorin des ARD-Magazins „Monitor“ sich an ihren Krankenhausaufenthalt im Sommer 2011 erinnert, sträuben sich ihr alle Nackenhaare. Im Medizinbetrieb sei sie entmündigt worden, klagt sie in ihrem Buch „Enteignet – Warum uns der Medizinbetrieb krank macht“ und fordert eine „patientenfreundliche Revolution“ im Gesundheitswesen.

Die Kritik von Mikich macht deutlich: Die Rolle der Patienten in der Gesundheitsversorgung wandelt sich. Sie seien nicht mehr nur vertrauende Kranke, sondern auch selbstbewusste Beitragszahler und kritische Verbraucher, meint Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP). Bundesregierung und Bundestag haben deshalb das sogenannte Patientenrechtegesetz auf den Weg gebracht, das im Februar in Kraft getreten ist und Patienten auf Augenhöhe mit Ärzten und Krankenkassen bringen soll. „Das Gesundheitssystem braucht den aufgeklärten und eigenverantwortlichen Patienten“, betont der Minister. Ein hehres Ideal, das allerdings auch hinterfragt werden kann. Denn im Zweifel ist ein Patient ein hilfeschuchender Mensch, der vom Arzt abhängig ist.

Patienten fordern ihr Recht ein

Mehr als ein halbes Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes ist die Bilanz gemischt: Ärztevertreter und Politiker betonen, dass sich juristisch nur wenig geändert habe. Die meisten Rechte der Patienten hätten schon vorher bestanden, waren allerdings verteilt auf unterschiedliche Gesetze. Zudem hat-

ten Gerichte Patientenrechte immer weiter ausdifferenziert – ein Dschungel an Regelungen, der für Laien kaum zu überblicken war.

Ausdrücklich verpflichtet das neue Gesetz Ärzte und andere Heilberufe, umfassend über die Behandlung und deren Risiken aufzuklären. Auch eine Dokumentationspflicht ist vorgeschrieben. Patienten bekommen außerdem ein Recht auf Akteneinsicht. Bei groben Behandlungsfehlern sieht das Gesetz eine Umkehr der Beweislast vor. Dann muss der Arzt beweisen, dass der Fehler nicht zu dem eingetretenen Schaden geführt hat.

Dass das Gesetz auch die Mentalität verändert, zeigt die neueste Behandlungsfehler-Statistik der Ärztekammern: Mehr Patienten als zuvor haben sich an die Schlichtungsstellen der Ärztekammern gewandt. Mit 12.232 Anträgen sind 2012 rund 1.125 mehr Eingaben als 2011 eingegangen. Andreas Crusius, Vorsitzender der Ständigen Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, begründet das mit dem Patientenrechtegesetz, das den Bekanntheitsgrad der Kommissionen gesteigert habe.

Trotz solcher Erfolgsmeldungen: Beim Patientenrechtetag in Berlin räumte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) im Juli ein, dass das Gesetz nur so viel wert sein könne, wie es gelebt und bekannt werde. Auch der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller (CSU), sieht noch viele Baustellen. Patienten, Ärzte und Kassen hätten weiterhin Informationsdefizite. Und die Bundesländer müssten die Empfehlungen des Gesetzes auch umsetzen: Etwa Spezialkammern bei den Gerichten einrichten oder Patientenvertreter in die Schlichtungsstellen der Ärztekammern aufnehmen. Beides ist offenbar bislang kaum umgesetzt.

Die Rechte des Patienten

Ziel des im Februar in Kraft getretenen Patientenrechtegesetzes ist es laut Bundesregierung, die Position der Patienten gegenüber Ärzten und Krankenkassen zu stärken. Ein Überblick über die wesentlichen Regelungen:

Mehr Übersicht Mit dem Gesetz sind alle Rechte und Pflichten, die mit einer ärztlichen Behandlung im Zusammenhang stehen, zusammengefasst und im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert. Das Gesetz gilt nicht nur für Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, sondern erfasst auch Gesundheitsberufe wie Heilpraktiker, Physiotherapeuten und Hebammen.

Behandlungsfehler Niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser sind verpflichtet, Behandlungsfehler zu dokumentieren und auszuwerten. Bundesländer und ärztliche Selbstverwaltung wurden aufgefordert, Schlichtungsverfahren zu vereinheitlichen. An den Landgerichten sollen Kammern eingerichtet werden, die sich speziell mit Arzthaftungsrecht befassen. Bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler sind die Krankenkassen verpflichtet, ihre Versicherten zu unterstützen.

Aufklärung Patienten müssen frühzeitig und umfassend über Behandlungen, Diagnosen und Risiken aufgeklärt werden. Muss der Patient Leistungen selbst bezahlen, muss der Behandelnde die Kosten genau angeben.

Patientenakten Jeder Patient hat ein Recht auf Einsicht in seine Patientenakte. Die Anforderungen an die Dokumentation der Behandlung sind festgeschrieben.

Beweislastumkehr Grundsätzlich muss der Patient beweisen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt. Bei groben Behandlungsfehlern hingegen muss künftig der Behandelnde beweisen, dass der nachgewiesene Fehler nicht den Schaden verursacht hat.

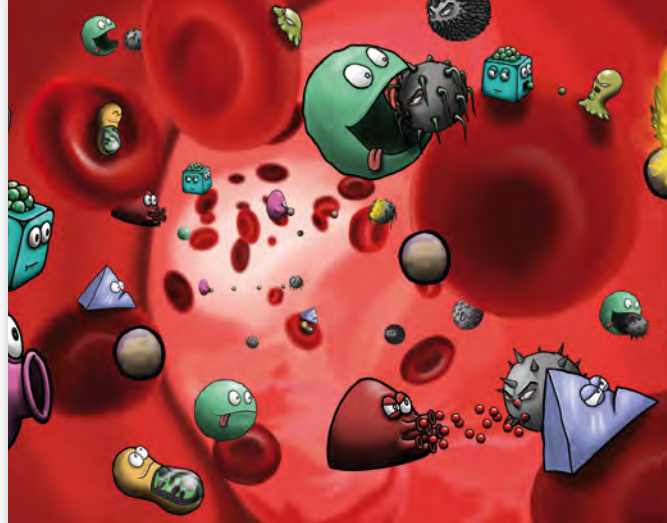
Rechte gegenüber den Krankenkassen Entscheidet eine Krankenkasse ohne hinreichende Begründung nicht innerhalb von drei, bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen über eine Leistung, können sich Versicherte die Leistung selbst beschaffen. Die Krankenkasse ist dann zur Erstattung der Kosten verpflichtet. Bei zahnärztlichen Anträgen hat die Krankenkasse wegen des besonderen Gutachtenverfahrens innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden.

Die Bundesregierung hat einen Ratgeber über Patientenrechte veröffentlicht. Er kann beim Bundesjustizministerium kostenlos abgerufen werden: www.bmj.de

BETTENANBAU MIT SCHLAFLABOR

FÜR EINE GUTE NACHT

„Ein Krankenhaus, das nicht baut, ist tot“, heißt es in Fachkreisen. Der neue Anbau im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn bringt insgesamt Platz für 27 neue Betten und einige Funktionsräume. Zentrale Einrichtung ist im 3. Obergeschoss das neue Schlaflabor mit vier Untersuchungsplätzen. Als Erweiterung des Angebotes im Bereich Pneumologie werden hier Patienten behandelt, die zum Beispiel unter Schlafapnoe leiden. Das sind bis zu minutenlange Atemaussetzer, die zu einer Sauerstoffunterversorgung und dadurch zu wiederholten und häufigen Aufweckreaktionen führen. Diese werden in der Regel von den Betroffenen nicht bemerkt. Sie können aber zu starker bis extremer Tagesschläfrigkeit und einer ganz erheblichen Einschränkung der Lebensqualität führen. Der dadurch ausgelöste Sekundenschlaf während der Autofahrt führt immer wieder zu schweren Verkehrsunfällen.



SPASS UND WISSENSWERTES IM ONLINE-SPIEL

OPERATION: ABWEHRKRÄFTE

Mit Langeweile ist es nun vorbei. Bei Bettruhe oder längeren Wartezeiten bietet ein Online-Spiel des Krankenhauses Abwechslung und Unterhaltung. Die zwei Jungdesigner Arkadij Lewin und Leon Balmes, beide Studenten des b.i.b. International College, haben im Rahmen ihres Praktikums Patienten nach ihren Freizeit- und Spielgewohnheiten befragt und darauf aufbauend exklusiv für das St.-Marien-Hospital ein kurzweiliges Spiel entwickelt. Ziel ist es, Angreifer in Form von Viren und Bakterien zu bekämpfen und den Körper zu schützen. Zunächst stehen vier Level zu Verfügung, weitere sind in Planung. Unser Fazit: Einfach zu spielen, kurzweilig und dank kurzer Medizininfos auch noch lehrreich. Wir freuen uns auf mehr!



www.bk-marsberg.de/bk_marsberg/ueberuns/Onlinespiel

BRUDER PETER BERG ZUM CHRISTLICHEN AUFTRAG KATHOLISCHER KRANKENHÄUSER

WO IST DENN „KATHOLISCH“ DRIN?



Bruder Peter Berg, Vorstandsvorsitzender der BBT-Gruppe, brach eine Lanze für den Erhalt katholischer Krankenhäuser: Ihre Daseinsberechtigung messe sich nicht an der Anzahl der dort arbeitenden Katholiken, sondern dass sich dort Menschen finden, die die Herausforderung annähmen, das christliche Bild mit Leben zu füllen, sagte Berg anlässlich der Einführung des neuen Hausoberen Christoph Robrecht im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn. Er widersprach damit Thesen des Kölner Mediziners, Theologen und Autors Manfred Lütz, dass unter anderem die meisten katholischen Krankenhäuser

die Eigenschaft „katholisch“ gar nicht mehr verdienten, wenn die (überwiegende) Mehrheit der Mitarbeitenden nicht mehr katholischen Glaubens sei. Auch wenn die Ordensleute aus dem Bild der Kliniken verschwunden wären, ginge es darum, auch ohne Habit den christlichen Auftrag zu erfüllen. Der sei eben nicht dadurch definiert, Normen einzuhalten, sondern die Herausforderung anzunehmen, den Auftrag Christi im Alltag umzusetzen.

KOMPETENZ FÜR DEMENTERKRANKE

Wenn demenzkranke Menschen ins Krankenhaus müssen, stellt das Patienten, Angehörige und Mitarbeiter häufig vor Konflikte. Denn der Krankenhausalltag ist nicht für diese spezifischen Bedürfnisse ausgelegt. Schwerwiegende kognitive Einschränkungen erschweren zumeist die Therapie und führen zu Missverständnissen, Stress und Konflikten. Deshalb wird im St.-Marien-Hospital jetzt eine Gesundheits- und Krankenpflegerin zum Demenzcoach ausgebildet. Sie koordiniert Patientenbedürfnisse und Klinikalltag, bietet spezielle Demenzbetreuung an und leitet Kollegen im Umgang mit der betagten Klientel an.



PROGRAMMKINO ZU
GRENZERFAHRUNGEN

SCHICKSALSSCHLÄGE

Mit einer Reihe von sechs Themen will die Mitarbeitervertretung des Brüderkrankenhauses St. Josef Paderborn im Laufe des Herbstes ein Forum zur Annäherung an Grenzerfahrungen bieten. Gemeint sind damit vor allem krankheitsbedingte Schicksalsschläge wie die Diagnose einer Krebserkrankung. Die Filme stellen auf unterschiedlichste Art und Weise dar, wie Betroffene, aber auch Familienmitglieder und Freunde mit Grenzerfahrungen umgehen und diese verarbeiten. Zur Reihe gehören Filme wie „50/50 Freunde fürs (Über)Leben“, „In meinem Himmel“, „Heute bin ich blond“ oder „Letters to God“. Ein Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung von Krebserkrankungen.

FIT DURCH DIE KALTE JAHRESZEIT

AB IN DIE WANNE!

Draußen wird's langsam kalt und die ersten Erkältungen halten Einzug. Statt in den nächsten Monaten aufs Händeschütteln zu verzichten, treiben Sie doch lieber genüssliche Prophylaxe mit warmen Vollbädern: Der Auftrieb im Wasser entlastet den Körper, der sogenannte hydrostatische Druck (Druck der Flüssigkeit) auf das Gefäß- und Kreislaufsystem verschiebt die Blutverteilungsverhältnisse, Bindegewebe und Muskulatur werden entlastet. Die Stoffwechsellätigkeit wird angeregt, was eine ausschwemmende Wirkung zur Folge hat. Aufgrund der höheren Temperatur öffnen sich die Poren der Haut, die Erwärmung fördert die Durchblutung des ganzen Körpers und die Muskulatur entspannt sich. Fügen Sie auch noch Ätherische Öle wie Eukalyptus, Campher, Fichtennadel, Thymian, Pfefferminze hinzu, reinigen und beruhigen Sie Ihre Atemwege und beugen Erkältungssymptomen wie Husten, Schnupfen, Heiserkeit vor. Übrigens: Der Herbst hat auch außerhalb der eigenen vier Wände einiges zu bieten. Durchschnittlich 300 Sonnenstunden laden zu ausgedehnten Spaziergängen ein. UV-Strahlen, Bewegung und eine Portion Sauerstoff stärken die Abwehrkräfte und schützen vor Infektionen.



Foto: goodluz/fotolia



Foto: drubig-photo, underdogstudios/fotolia

Schmerz, der bleibt

Schmerzen sind ein wichtiges Warnsignal des Körpers, denn sie weisen darauf hin, dass etwas nicht in Ordnung ist. Daraufhin ändern wir unser Verhalten, nehmen eine Tablette ein und suchen sogar den Arzt auf. In der Regel vergeht der Schmerz dann wieder. Für acht bis zehn Millionen Deutsche hingegen ist der Schmerz zu einem fast ständigen Begleiter geworden. Er ist Teil ihres Lebens, weil er einfach nicht mehr verschwindet.

Menschen, die unter chronischen Schmerzen leiden, haben oft eine unzureichende Behandlung erfahren und einen jahrelangen Leidensweg hinter sich, bevor sie einen Schmerztherapeuten mit spezieller Zusatzausbildung aufsuchen. Dr. Martin Terstesse ist solch ein Spezialist und widmet sich der Therapie der chronischen Schmerzkrankheit. „Wenn die Schmerzen länger als drei bis sechs Monate andauern, spricht man von chronischen Schmerzen. Der ständige Schmerz wird dann zu einer eigenständigen Krankheit.“

Nur selten können die beklagten Schmerzen eindeutig auf eine körperliche Veränderung zurückgeführt werden. Es fehlt eine Übereinstimmung zwischen der anhand von Röntgenbildern oder CT-Untersuchungen nachweisbaren körperlichen Schädigung und der hohen Intensität der verspürten Schmerzen. „Bei zehn bis 20 Prozent der Patienten mit Rückenschmerzen findet sich als eindeutige Ursache zum Beispiel ein Bandscheibenvorfall. Der weitestgehend größere Teil beklagt unspezifische Schmerzen im Bereich des Nackens oder der Lendenwirbelsäule“, so Dr. Terstesses Beobachtung. Trotzdem ist der Schmerz da und nicht eingebildet, die daraus resultierenden Beeinträchtigungen spüren nicht nur die Patienten selbst, häufig leidet auch das soziale Umfeld unter den Auswirkungen.

Wechselspiel vieler Einflüsse

Die Grundlage für die Therapie der chronischen Schmerzen beruht auf der Vorstellung, dass sie vor allem durch ein komplexes Wechselspiel von körperlichen Einflüssen wie Gewebeschädigungen, Muskelanspannungen oder Nervenveränderungen und psychischen Einflüssen – insbesondere Gefühlen

und Gedanken – entstehen und aufrecht erhalten werden. Mobbing oder permanenter Stress, Erschöpfungs- oder Angstzustände sowie familiäre Vorbelastung begünstigen die Chronifizierung zusätzlich. Entsprechend liegt der Therapie ein ganzheitlicher Ansatz zu Grunde: Es wird nicht nur auf den schmerzenden Teil des Körpers geschaut, sondern auch auf die psychische Situation, die Vorerfahrungen mit Schmerzen und die aktuelle Lebenssituation des einzelnen berücksichtigt. Dr. Martin Terstesse: „Bei rund einem Drittel aller chronischen Schmerzpatienten reicht eine ambulante Behandlung gar nicht aus, sie bedürfen einer stationären Therapie. Im St.-Marien-Hospital Marsberg behandeln wir diese Patienten in der Gruppe nach einem multimodalen Konzept. Das ist aktuell der erfolgreichste Ansatz bei chronischen Schmerzen“. Multimodal bedeutet, dass die Behandlung auf vielfältige Art und Weise erfolgt und alle Behandlungseinheiten genau aufeinander abgestimmt und bezogen sind: Physiotherapie, Rückenschule, Bewegungsbad, Naturheilverfahren, Entspannung, Medikation und die Gespräche mit den Therapeuten.

Wenn möglich wird auch während des Aufenthaltes versucht, die Schmerzmedikation sinnvoll zu optimieren und ggf. sogar zu reduzieren, wenn das möglich und gewünscht ist. Aber das ist nur ein Therapiebaustein. „Deshalb ist die stationäre multimodale Therapie Teamarbeit“, betont Dr. Terstesse. „Wir stimmen uns mehrmals wöchentlich in gemeinsamen Besprechungen miteinander ab. Arzt, Psychologe, Physiotherapeutin und Heilpraktikerin arbeiten an dem gemeinsamen Ziel, mit den Patienten Wege und Techniken zu erarbeiten, die Erleichterung verschaffen und mehr Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit geben.“

Dazu gehört, Schmerzranke aus der Schonhaltung heraus und wieder in Bewegung zu bringen. Genauso wichtig sind Entspannungsübungen und auch das Wissen über chronifizierte Schmerzen. Denn je mehr der Betroffene selbst über diese komplexe Erkrankung weiß, desto besser kann er Schmerzauslöser erkennen und mit der Erkrankung umgehen.

„Anders gesagt: Wir bilden unsere Patienten zu ihren eigenen Schmerzmanagern aus“, lacht Terstesse. „Und wenn alles gut geht, sind wir Profis nach den zwei Wochen Aufenthalt bei uns erst mal wieder überflüssig. Aber natürlich bieten wir an, unsere Patienten bei Bedarf weiter zu begleiten.“

Schmerztherapie



**Schmerztherapeut
Dr. Martin Terstesse**

Vor einer stationären Aufnahme erfolgt eine interdisziplinäre Diagnostik. Dabei werden auch die sinnvollen Therapieoptionen mit dem Patienten erörtert, insbesondere inwiefern eine stationäre Behandlung indiziert ist.

Die Anmeldung kann von Montag bis Freitag zwischen 8.30 und 14 Uhr persönlich oder über die Hausarztpraxis erfolgen.

**Brüderkrankenhaus St. Josef
Paderborn, Tel.: 05251/702-1700**

**St.-Marien-Hospital Marsberg,
Tel.: 02992/ 605-2090**



Im Namen der Rose

Der Umgang mit „Tod und Sterben“ in unserer Gesellschaft wandelt sich. Offener, als das in früheren Zeiten üblich war, wird heute darüber gesprochen. Menschen mit speziellen Kenntnissen in der Hospizarbeit oder der Palliativmedizin begleiten auf dem letzten Wegstück des Lebens. Das Brüderkrankenhaus St. Josef in Paderborn hat sich auf die neue Sterbekultur eingestellt.

War es Leichenwagen vor wenigen Jahrzehnten in einigen Städten noch verboten, bei Tag durch die Straßen zu fahren, hat sich das Tabuthema „Tod und Sterben“ in der Gesellschaft gelockert. Verstorbene und ihre Sterbeorte werden nicht mehr schamhaft versteckt, sondern öffentlich „aufgewertet“: am Straßenrand etwa erinnern Verwandte und Freunde mit kleinen Gedenkstätten an den Ort, wo ihre Lieben zu Tode gekommen sind, anstatt an den Unfallstätten die Spuren des Unfalls zu beseitigen. Unfallopfer werden nicht mehr „heimgeholt“, wie es früher üblich war, sondern die Angehörigen werden zum Unfallort gebracht. Daraus hat sich unter anderem der Bedarf an Notfallseelsorge entwickelt, da die Angehörigen vor Ort betreut werden müssen. Eklatant ins Bewusstsein geraten ist diese neue Art der Trauerbewältigung beim Zusammenstoß zweier Linienflugzeuge in der Nähe des Bodensees vor einigen Jahren. Dort wurde erstmals groß darüber berichtet, dass Opfer-Angehörige sogar aus Russland zum Unfallort anreisten.

Auch das Brüderkrankenhaus St. Josef hat aus dem Bewusstseinswandel Konsequenzen gezogen und seinen

Tobit

Der ambulante Hospizdienst Tobit begleitet Schwerstkranke und Sterbende sowie deren Angehörige im Alltag. Er hilft, die Lebensqualität und Würde sicherzustellen. Tobit wird getragen vom Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und dem Caritasverband Paderborn. Koordiniert und geleitet wird der Ambulante Hospizdienst von zwei hauptamtlichen Mitarbeiterinnen, Brigitte Badke und Nina Kolk.

Ambulanter Hospizdienst Tobit
 Kilianstraße 26
 33098 Paderborn
 Hospiztelefon: 05251/122156
 E-Mail: info@hospizdienst-tobit.de
www.hospizdienst-tobit.de



Sprechstunde:
 montags von 16.30 bis 18.30 Uhr
 und nach Vereinbarung

Umgang mit dem Tod, mit Sterbenden, Verstorbenen sowie den um sie trauernden Personen entsprechend der aktuellen Nachfrage erweitert. Gerade als christliches Haus mit onkologischem Schwerpunkt ist die Klinik hier gefragt. Durchschnittlich jeden Tag stirbt im Brüderkrankenhaus St. Josef ein Mensch. Längst nicht mehr alle mit christlichem Hintergrund und den damit verbundenen Riten und Gebräuchen.

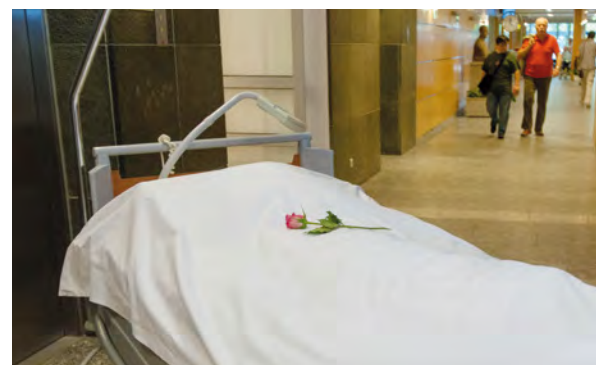
Kulturelle Besonderheiten

Patienten und auch Angehörige wollen immer mehr den Tod aktiv in der Gemeinschaft gestalten und fragen nach Hilfestellung und Begleitung. Darauf hat sich das Brüderkrankenhaus mit einem Bündel von personellen, organisatorischen und baulichen Maßnahmen eingestellt. Hierher gehört genauso die Einrichtung eines Hospizimmers wie die Schulung der Mitarbeitenden in einem multiprofessionellen Team der Palliativmedizin, die Einrichtung eines besonders gestalteten Abschiedsraumes oder das Angebot des ambulanten Hospizdienstes Tobit, der zusammen mit dem örtlichen Caritasverband unterhalten wird. Selbstverständlich ist

inzwischen die Existenz eines Ethikkomitees, das aus etwa 20 Mitarbeitenden aller Fachrichtungen besteht und auch bei ethischen Fragen am Lebensende berät. So soll durch die Vernetzung der Disziplinen der ganze Mensch in den Blick genommen werden. Auch für die islamischen Sterberiten wie etwa der rituellen Waschung der Toten steht ein geeigneter Raum zur Verfügung. Augenfällig wird aber der Wandel im Umgang mit dem Tod durch die Praxis der Beförderung von Verstorbenen im Krankenhaus. Sie werden nicht mehr in einer „Nacht- und Nebelaktion“ heimlich von ihrem Sterbebett zu den entsprechenden Kühlräumen gebracht. Vielmehr vermittelt die neue Praxis, dass das Sterben und der Tod zum Leben gehören. Im Brüderkrankenhaus St. Josef wird das Bett mit dem Verstorbenen mit einem Leinentuch abgedeckt, auf das eine Rose gelegt wird. So bringen dann in der Regel zwei Pflegekräfte den Verstorbenen – wenn es der Weg erfordert auch durch das Foyer der Klinik – in die entsprechenden Räume.

Für Patienten, die irreversibel, final erkrankt sind und ihre letzte Zeit in den eigenen vier Wänden verbringen möchten, steht der Hospizdienst Tobit

zur Verfügung. Derzeit 28 speziell geschulte ehrenamtliche Helfer begleiten den Patienten zusätzlich zur medizinisch-pflegerischen Versorgung. Wenn auch mit der modernen Medizin viele Krebserkrankten „heilbar“ sind, gibt es dennoch einige Tumore, die unweigerlich und schnell zum Tode führen, weil sie nicht mehr kurierbar sind. Therapieziel kann hier nur die Verbesserung der Lebensqualität sein. Hier greift der Satz von Cecily Saunders, einer Gründerin der Hospizbewegung: „Wir können nicht dem Leben mehr Tage geben, aber den Tagen mehr Leben.“



**Ritual im Brüderkrankenhaus St. Josef:
 Eine Rose begleitet den Verstorbenen
 in der Klinik.**



Irmgard und Werner Demmin haben sich bewusst und frühzeitig für einen Umzug ins Betreute Wohnen entschieden und es nicht bereut.

TEXT: ANDREAS LASKA | FOTOS: HARALD OPPITZ



Von der Elbe an die Tauber

Sich bewusst und frühzeitig für einen Umzug ins Betreute Wohnen zu entscheiden, ist ein großer Schritt, den nur wenige wagen. Doch die Integration in die Gemeinschaft des neuen Zuhauses fällt dann oft leichter. Wer noch fit ist, kann sich aktiv einbringen.

Es gibt Menschen, die einfach ansteckend gute Laune verbreiten. Werner Demmin ist einer von ihnen. Das spitzbübische Lächeln will gar nicht mehr von seinen Lippen weichen, wenn er erzählt. Über 80 ist der gebürtige Hamburger schon, aber so ganz genau will er das nicht verraten. Verständlich, denn mit seinem sonnengebräunten Teint und seinem akkurat gescheitelten, noch immer vollen, silbergrauen Haar würde man ihn eher auf Anfang 70 schätzen. Kein Wunder, dass Demmin im Seniorenzentrum Haus Heimberg in Taubertal als „Prince Charming“ gilt. Und ein wenig scheint er diese Rolle auch zu genießen.

Zweieinhalb Jahre lang lebt Werner Demmin bereits mit seiner Frau Irmgard im Betreuten Wohnen. Ganz bewusst haben sie sich damals zu diesem Umzug entschieden, auch wenn



Das Ehepaar Demmin fühlt sich rundum wohl im Haus Heimberg, ob beim gemeinsamen Spaziergang oder bei der Mitgestaltung von Veranstaltungen.

manche Bekannte meinten, fürs Altenheim sei es doch noch viel zu früh. „Aber wann soll man es dann machen?“ Am Stadtrand von Hamburg hatten die Demmins ein Haus mit einem großen Garten. Doch langsam wurde es mühsam, das alles in Schuss zu halten. In eine Wohnung umziehen wollten sie nicht – da wären sie ja wieder auf sich allein gestellt gewesen. Also haben sie sich Zeit genommen, drei Jahre lang, haben Seniorenheime in ganz Deutschland besichtigt – und parallel dazu schon mal zu Hause aussortiert. „Wir haben viel wegegeben“, sagt Irmgard Demmin. Der eigentliche Umzug sei ihnen dann nicht mehr ganz so schwer gefallen. Obwohl: „Die Schlüssel abzugeben, das war schon schmerzhaft.“

„Eine gute Entscheidung“

Doch warum Tauberbischofsheim? „In Hamburg zu bleiben, das hätte uns wehgetan“, erklärt Werner Demmin. „Zu viele Erinnerungen.“ Zusehen, was andere mit ihrem Haus, mit ihrem Garten machen, das kann er sich nicht vorstellen. Bekannte hätten ihnen damals das Seniorenzentrum im „Lieblichen Taubertal“ empfohlen. In einer Region zu leben, in der andere Urlaub machen, das reizte die beiden Senioren. Und

auch das Haus selbst bietet viele Vorteile, wie Irmgard Demmin betont: Gleich nebenan liegt das Krankenhaus, wenn mal etwas passiert. Und im Haus selbst ist eine Pflegestation untergebracht – ideal für „später“.

Noch sind Menschen wie die Demmins eher die Ausnahme. Ins Heim gehen viele erst, wenn sie schon pflegebedürftig sind oder zumindest stark eingeschränkt. Michael Kappus, Leiter des Seniorenzentrums Haus Heimberg, bedauert das: „Wenn man noch fit und rüstig ins Heim kommt, dann fällt einem die Integration viel leichter.“ Man könne an den vielfältigen Aktivitäten teilnehmen, aber auch selbst etwas mitgestalten. Wie Irmgard Demmin: Sie ist im Heimbeirat und veranstaltet in regelmäßigen Abständen Lesestunden. Vorlesen, das habe ihr schon immer Spaß gemacht, erzählt die alte Dame, die mit ihrem herben Charme ein wenig an Loki Schmidt erinnert. Auch ihr Mann hat eine wichtige Aufgabe übertragen bekommen: Bei der alljährlichen Weihnachtsfeier steht er an der Drehorgel und sorgt so für Stimmung.

Und noch einen Vorteil hat ein frühzeitiger Einzug ins Haus Heimberg: „Der Übergang in die vollstationäre Pflege fällt einem später viel leichter. Man kennt das Personal und die Ab-

läufe, und Freunde aus dem Betreuten Wohnen können schnell mal zu Besuch kommen.“ Was Pflegedienstleiterin Silvia Müller erzählt, erlebt das Ehepaar Dittmann Tag für Tag. Paul, 86, an den Rollstuhl gebunden, lebt auf der Pflegestation, seine ein Jahr jüngere Ehefrau Marianne im Betreuten Wohnen. Mal besucht er sie, mal kommt sie zu ihm – kein Tag vergeht, an dem die beiden nicht etliche Stunden zusammen verbringen. „Aber ich habe nicht mehr die Verantwortung für ihn“, betont Marianne Dittmann. Schwer sei ihr der Umzug ins Heim schon gefallen, gesteht sie. Sanfter Druck seitens der Kinder war damals nötig. „Aber es war eine gute Entscheidung. Ich habe es nie bereut.“

Offener Empfang

Auch die Demmins hatten es am Anfang nicht leicht. Von der Elbe ins Taubertal, das ist schließlich kein Katzensprung. „Manche Leute hier verstehe ich heute noch nicht“, scherzt Werner Demmin in seinem unverkennbar hamburgisch geprägten Tonfall. Aber nicht nur die Sprache sei ganz anders, auch die Mentalität der Tauberfranken. „Ich bin ein offener Mensch. Wenn ich eine Frau begrüße, dann nehme ich sie in den Arm. Das ist ganz normal für mich“, erzählt er. In

» Die Schlüssel abzugeben, das war schon schmerzhaft.«

Irmgard Demmin



Man kennt und schätzt sich: das Ehepaar Marianne und Paul Dittmann mit Pflegedienstleiterin Silvia Müller.

Tauberbischofsheim aber habe er damit erst mal Verwunderung ausgelöst. Einmal sei er sogar gefragt worden, ob seine Frau da nichts dagegen habe, erinnert sich Demmin – und wieder ist da das spitzbübische Lächeln. Irmgard freilich nimmt das gelassen. Es könne auch ein Vorteil sein, wenn man die Exotenrolle innehat. „Die Leute sind sehr schnell auf uns zugekommen. Die wollten wissen, wer wir sind.“ Mittlerweile hätten sie viele Bekannte in der Anlage – und

auch draußen, in den Geschäften, werde sie jetzt wieder mit Namen begrüßt. Das habe ihr anfangs gefehlt.

Dennoch: Als Königsweg wollen die Demmins ihre Entscheidung nicht verstanden wissen. „Wann der richtige Zeitpunkt gekommen ist, das muss jeder selbst entscheiden“, sagt Werner Demmin – und Irmgard nickt zustimmend. Nun aber müssen sie los. Die Sonne kommt raus und lädt ein zu einem kleinen Spaziergang zu ihrer Lieblings-

bank. Nicht umsonst haben Demmins keinen Fernseher in ihrer Wohnung. Gemeinsam Zeit zu verbringen, zu lesen oder sich zu unterhalten, ist ihnen wichtiger. Hand in Hand schlendern sie hinaus und durch den Garten von Haus Heimberg – „Prince Charming“ mit der Prinzessin seines Herzens. ■



Der Leiter des Seniorenzentrums, Michael Kappus, nimmt sich gerne Zeit für ein Schwätzchen mit Marianne Dittmann.

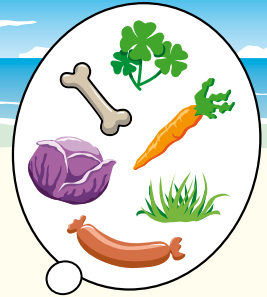
Mehr zum Betreuten Wohnen erfahren Sie auf: www.bbtgruppe.de



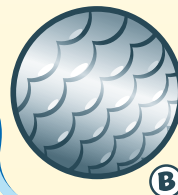
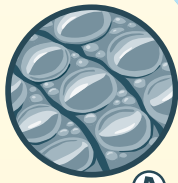
Wieso haben wir eine Haut?



Die Haut ist das größte und wandlungsfähigste Organ unseres Körpers. Sie schützt uns vor äußeren Einflüssen wie z. B. Kälte, Hitze, Bakterien und Sonne. Auch als Sinnesorgan ist die Haut für uns lebenswichtig. Schmerzzellen in der Haut lassen uns blitzschnell reagieren, wenn sie beschädigt wird. Thermorezeptoren zeigen uns an, ob es kalt oder warm ist. In den Fingerspitzen oder Lippen sind besonders viele Tastzellen. Die Haut dient uns auch zur Kommunikation. Wir können erkennen, ob jemand friert (Gänsehaut) oder sich schämt (Erröten).



1. Die Haut der Tiere hat sich ihrer jeweiligen Umgebung angepasst. Welche „Haut“ gehört zu welchem Tier? Verbindet die richtigen Paare mit einer Linie.



2. Hase Fridolin denkt gerade ans Fressen. Zwei Dinge davon mag er aber nicht, welche sind es?

3. Wer schützt sich da mit welchem Hut? Malt den passenden Besitzer darunter.



4. Fridolin, der Schneckerich, hat sein Schneckenhaus verlassen und findet nicht mehr zurück. Zeigt ihm den Weg.

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

Lösungen: Rätsel 1: Affe/C, Vogel/D, Krokodil/A, Fisch/B, Rätsel 2: Knochen und Wurst, Rätsel 3: Astronaut, Wikinger und Koch, Rätsel 4: Weg D * Suchspiel: Alfons versteckt sich am Ohr des Affen.

medizinisch: Aderverstopfung	Singvogel	französischer Weinbrand	▼	Innenstadt (engl.)	▼	▼	rotes Wurzelgemüse	Stromverstärker	▼	gekochter Obstbrei	▼	polares Gewässer	arge Lage	▼	ein Kartenspiel	noch bevor	Fremdwortteil: fern, weit
▶	▼			12			ein Fachmediziner	▶				▼	▼	11		▼	▼
medizinisch: Milz		Schöpfer	▶				Verletzung (med.)	▶	7						Umlaut	▶	
▶	2			englisch: ja	▶		▼	Berghüttenwirt		türk. Großgrundherr		Schiffsbauanlage	▶				
Tempo		Mailänder Opernhaus	▼	ein Pfeifentabak		Figur in Genets 'Der Balkon'	▼	Kleiderrand	▶				Diebesgut	▶		5	
▶				10				3			8				deutsche Schauspielerin †		Sieger im Wettkampf
Wegbereiter f. Allergien	Welterneuerer der Moslems		den Mond betreffend		Mediziner			Altarräume orthod. Kirchen			Gattin		Theaterspielabschnitte	▶			
▶	▼	6	▼				1	Gesicht verbergen	▼	ital. Klosterbruder (Kw.)	▶	▼	kleiner Kellerkrebs		Warngerät		
Leichtmetall (Kurzwort)				Apfelsorte	▶							nicht sauer oder bitter	▶				
Eigenname der Chinesen				Schalter am Computer		Wappentier	▶			vorbei	▶			in guter Kondition	▶		
inneres Organ		Akrobat	▶					Papageienvogel	▼	medizinisch: Harnstoff	▶			▼	Teil des Mittelmeers		
▶				heikle Situation	▼	Fremdwortteil: schlecht	▶				größte europäische Eule	▼	Teufel	▶		4	
Schlagwerkzeug	kleinstes Teilchen	eine Kleiderlänge	▶	ein Kunstleder	▶			medizinisch: After	▶				größte Körperdrüse	▶	elektr. Informationseinheiten		locker
▶	▼	▼				Gegner Luthers, † 1543	▶			Stadt am Weißen Meer	▼		Kains Bruder	▶			
medizinisch: Hüfte			Rufname von Capone			deutsche Vorsilbe	▶	vordringlich	▶				lateinische Vorsilbe: weg	▶		Ausdruck d. Überraschung	
▶			▼	Verstoss	▶			9			medizinisch: Eingang	▶			13		
Jahrtausend	▶										schottische Seeschlange	▶					

DEIKE-PRESS-1817-1

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

Mitmachen und gewinnen

Das Heilwasser aus der Augusta-Quelle, die auf dem Gelände der BBT-Gruppe in Rilchingen sprudelt, ist aufgrund seines hohen Mineralgehalts, seiner chemischen Zusammensetzung und seiner physikalischen Eigenschaften dermatologisch besonders wirksam. Besonders geeignet ist es für die Pflege bei Hauterkrankungen wie Ekzemen, Neurodermitis oder Psoriasis. Die Produkte der neuen Dr. Theiss-Heilquellen-Kosmetik enthalten als wichtigsten Bestandteil dieses wertvolle Heilwasser. Die Pflegeserie wurde speziell für die Reinigung und Pflege von überempfindlicher, gereizter Haut entwickelt. Wir verlosen unter allen richtigen Einsendungen 35 Probesets der neuen Dr. Theiss-Heilquellen-Kosmetik.

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz.

Einsendeschluss ist der 17. Januar 2014. Viel Glück!





Teilen macht reich

Für viele Menschen ein anrührendes Bild:
singende Kinder mit bunten Laternen
erinnern an St. Martin,
der vor langer Zeit seinen Mantel
mit einem frierenden Bettler teilte.

Auch heute ist Teilen sehr gefragt,
wo wir Menschen begegnen.
Oft spüren wir, was einer uns mitteilen will,
auch ohne Worte.

Mit dem Herzen nehmen wir wahr,
was er braucht:
ein offenes Ohr für seine Sorgen,
ein Lächeln,
ein aufmunterndes Wort,
eine hilfreiche Hand.

Und wir erfahren:
Teilen und Mitteilen machen uns selbst reicher.

Elke Deimel

20. Oktober 2013

Abnehmen mit Genuss

Ziel dieses Kurses ist, den Ursachen überflüssiger Pfunden mittels Körperfettmessung und Ernährungsprotokollen auf die Spur zu kommen, Kenntnisse über gesunde Lebensführung zu erlangen und durch nachhaltig gesunde Ernährung eine Gewichtsreduktion zu erzielen. Die Leitung liegt bei Irmgard Lammers, Ernährungs- und Diabetesberaterin (DDG). Weitere Termine und Kurse auf Anfrage.

Der Kurs findet acht Wochen lang immer dienstags statt.

🕒 14.30 Uhr

**Kosten: 95 Euro (Die meisten Krankenkassen erstatten 80 Prozent der Gebühr.)
St.-Marien-Hospital Marsberg
Schulungsraum Ernährung**

📍 **Anmeldung und nähere Informationen unter
Tel.: 02992/605-6048**

21. November/19. Dezember 2013

Marsberger Gesundheitsgespräche

Von November bis April stehen Profis aus Medizin, Pflege und Therapie wieder rund um Gesundheitsfragen Rede und Antwort. Die Veranstaltungsreihe findet jeden dritten Donnerstag im St.-Marien-Hospital statt. Eine Anmeldung ist aufgrund der großen Nachfrage notwendig. Die Teilnahme ist kostenlos.

🕒 19 Uhr

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

📍 **Das ausführliche Programm finden Sie ab Mitte Oktober unter www.bk-marsberg.de. Anmeldung und nähere Informationen unter Tel.: 02992/97810**

10. Dezember 2013

Entspannung im Wasser

Entfliehen Sie mit Simone Ester, Entspannungstherapeutin, dem Vorweihnachtsstress und gönnen Sie sich aktive Entspannung bei Kerzenschein. Bei Musik und Aromadüften werden Ihre Kräfte durch sanfte Bewegungen im Wasser regeneriert und Sie kehren nach dieser kurzen Auszeit vitalisiert zurück in den Alltag.

🕒 19.30 bis 20.15 Uhr

**Kosten: 8 Euro
St.-Marien-Hospital Marsberg
Bewegungsbad im Gesundheitszentrum**

📍 **Anmeldung und nähere Informationen unter
Tel.: 02992/605-4000**

27. November 2013

Entspannung lernen

In dem Einführungskurs werden verschiedene Entspannungstechniken, z.B. nach Jacobson oder durch autogenes Training, vorgestellt und eingeübt. Die Leitung liegt bei Entspannungstherapeutin Simone Ester. Weitere Termine und Kurse auf Anfrage.

Der Kurs findet acht Wochen lang immer mittwochs bis zum 29. Januar 2014 statt.

🕒 15 bis 16 Uhr

**Kosten: 72 Euro
St.-Marien-Hospital Marsberg
Gesundheitszentrum**

📍 **Anmeldung und nähere Informationen unter
Tel.: 02992/605-4000**



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

Sanitätshaus
Marlies Vogt, Leitung
Tel.: 05251/702-3333

**MVZ Strahlentherapie &
Nuklearmedizin**
Ärztlicher Leiter
Dr. Klaus Plitt
Tel. 05251/69 90 48-0

MVZ im Medico
Pneumologie & Hämatologie
Ärztlicher Leiter
Dr. Jörg-Peter Erren
Tel.: 05251/2 25 02

Ambulanter Hospizdienst „Tobit“
Nina Kolk, Koordinatorin
Tel. 05251/702-3573



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

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

Im nächsten Heft



Pflege

Arbeitsreiche Tage, zu wenig Personal, niedrige Bezahlung – diese Schlagworte prägen das Image des Pflegeberufs. Gleichzeitig genießt er bei Umfragen immer wieder ein hohes Ansehen. Und das zu Recht: Berufe in der Pflege sind hoch anspruchsvoll und verlangen viele unterschiedliche Qualifikationen.

Außerdem:

Depression

Hilfe in der Fachklinik

In guten Händen

Als Tagesgast im Seniorenheim

Die nächste Ausgabe von „Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales“ erscheint im Januar 2014.

Wohlbefinden gesucht?

Wir unterstützen Sie dabei mit umfassender Beratung, professioneller Begleitung und einem umfangreichen Therapieangebot:



- Aqua-Gymnastik
- Atemtherapie
- Baby- und Kleinkindschwimmen
- Beckenbodentraining
- Elektrotherapie
- Entspannungstherapie
- Lymphdrainage
- Manuelle Therapie
- Medizinische Massagen, Wellnessmassagen, Fußreflexzonenmassagen

- Mikrozirkuläre Bemertherapie
- Naturfango
- Nordic-Walking-Kurse
- Osteopathie
- Physiotherapie: klassisch, am Gerät oder bei Kiefergelenkbeschwerden
- Rückenschule

Übrigens: Unser Angebot wird von fast allen Krankenkassen zu mindestens 80% gefördert!



**St.-Marien-Hospital
Marsberg**

St.-Marien-Hospital Marsberg
Gesundheitszentrum
Marienstraße 2, 34431 Marsberg
Tel.: 02992-6054000
gesundheitszentrum@bk-marsberg.de