3/2015

Leben!

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

Leben im Alter

Und wie stellen Sie sich das vor?

SICHER IST SICHER
Alles für eine gute Behandlung

FÜREINANDER DA SEIN
Lebensentwürfe junger Menschen

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn
St.-Marien-Hospital Marsberg

Wie leben wir morgen?

Am liebsten zu Hause! Die meisten Menschen möchten in ihren eigenen vier Wänden alt werden. Damit das auch möglichst lange gelingt, arbeiten Mediziner und Ingenieure an verschiedenen Assistenzlösungen. Aber wer will schon allein von Technik umgeben sein? Wie lässt sich das Leben im Alter gestalten? Eine Reise in die gar nicht so ferne Zukunft.

inhalt

kurz&knapp
4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel
6 Wie leben wir morgen?
11 Dem Leben Jahre und den Jahren Leben geben

gesund&fit
12 Hauptsache leicht

arbeitstherapie
14 Es gibt noch eine Chance

standpunkt
18 Krankenhausreform: Risiken und Nebenwirkungen nicht ausgeschlossen!

vorort
20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn

blickpunkt
22 Leben im Alter: füreinander da sein

patientensicherheit
26 Sicher ist sicher

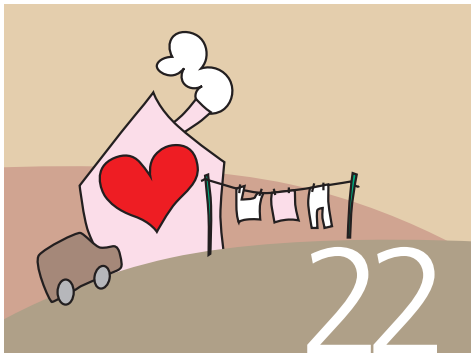
rätsel&co.
30 Kinderseite
31 Kreuzworträtsel

momentmal
32 Impuls

service
34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Es gibt noch eine Chance

Chronisch psychisch kranke Menschen haben oft keine Aussichten auf dem Ersten Arbeitsmarkt. Im Beruflichen Bildungszentrum Schweich bekommen sie wieder eine berufliche Perspektive, die sogar in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung münden kann. Wir stellen zwei Wege vor.



Sicher ist sicher

Wer sich ins Krankenhaus zu einer Operation begibt, verlässt sich darauf, dass alles gutgeht. Damit das auch gelingt, entwickeln Kliniken die Behandlungsabläufe stetig weiter, legen Standards fest, die jeden Handgriff genau beschreiben. Vieles erinnert an die Kontrollen vor einem Flugzeugstart – schließlich ist die größtmögliche Sicherheit für die Patienten oberstes Ziel.

www.bbtgruppe.de/leben

Dr. Ralf Beyer

Leben im Alter: füreinander da sein

Wie denken eigentlich junge Menschen über Lebensentwürfe und das Älterwerden? Wie stellen Berufsanfänger die Weichen für ihre Zukunft? „Leben!“ sprach mit vier Krankenpflegeschülern aus Paderborn.

Liebe Leserinnen und Leser,

erinnern Sie sich noch an den Tag, an dem Sie das erste Mal an dieses ominöse „Leben im Alter“ gedacht haben? Ich erinnere mich sehr gut daran. Es war der Tag, an dem ich nach Marsberg kam und meine spätere Frau gesehen habe. „Hier will ich alt werden“, dachte ich ganz spontan. Damals, das gebe ich gern zu, war ich gerade 30, das Alter weit weg und meine Vorstellung davon bestenfalls vage und romantisch. Heute, fast ein Vierteljahrhundert später, weiß ich, dass die Hügel Marsbergs die Bewegung einschränken und die schneereichen Winter die Sturzgefahr erhöhen können. Habe ich mir also den falschen Ort ausgesucht, um alt zu werden? Keineswegs. Denn so unterschiedlich und individuell wie das Leben bis zum Alter verläuft, so geht es auch jenseits der 60, 70 oder 80 weiter.

Mein alter Schulfreund ist ins Ausland gegangen. Er ist bis heute glücklicher Single und hat seinen Eltern letztes Jahr eine Eigentumswohnung in einem eleganten Betreuungskomplex gekauft. Er gedenkt, irgendwann selbst dort einzuziehen. Mitten in der Großstadt, nah am kulturellen Leben. Für mich ist das nichts. Ich mag es gerne etwas beschaulicher. Die Nähe zu meiner Familie und meinen Freunden ist mir wichtig, ich möchte Menschen um mich herum haben, die mich schon lange kennen und denen ich vertraue. Und ich möchte das für mich im Alter in Anspruch nehmen, wofür ich mich heute als Chefarzt persönlich einsetze: wohnortnahe medizinische und pflegerische Versorgung, die nicht nur fachlich, sondern auch menschlich erstklassig ist. Deshalb habe ich in Marsberg für mich den richtigen Platz zum Leben gefunden.

Was für das Leben im Alter noch wichtig sein kann und wie sich die moderne Technik für diesen Lebensabschnitt gerade rasant weiterentwickelt, lesen Sie in unserer Titelgeschichte. Mich hat sie auf neue Ideen gebracht. Zum Beispiel, dass ich meinen Kindern sicherlich viele Sorgen nehme, wenn ich in mein Haus irgendwann Medizintechnik einbaue, die Vitalzeichen auf Knopfdruck übermitteln.

Ganz gleich, was für Sie wichtig und richtig ist: Achten Sie bei Ihren Entscheidungen für medizinische und pflegerische Einrichtungen auf Qualität. Wie wir in der BBT-Gruppe unseren Qualitätsanspruch umsetzen und für unsere Patienten transparent machen, können Sie ab Seite 26 lesen. Hier haben wir auch andere grundlegende Informationen zum Thema zusammengestellt und informieren Sie in den nächsten Ausgaben weiter darüber. Ausgaben, die Sie hoffentlich mit genauso viel Interesse und Vergnügen lesen können wie diese.

Ihr

Dr. Ralf Beyer
Ärztlicher Direktor St.-Marien-Hospital Marsberg

RATGEBER DES GESUNDHEITSMINISTERIUMS
IN AKTUALISIERTER AUFLAGE

WAS SIE FÜR DIE PFLEGE WISSEN MÜSSEN

Nachdem die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zum Jahresbeginn durch das Erste Pflegestärkungsgesetz verbessert worden sind, hat das Bundesgesundheitsministerium seinen „Ratgeber zur Pflege – Alles, was Sie zur Pflege und zum neuen Pflegestärkungsgesetz wissen müssen" in einer aktualisierten Neuauflage herausgebracht. Der Ratgeber gibt einen Überblick über die Leistungen der Pflegeversicherung und erklärt weitere wichtige gesetzliche Regelungen für die Pflege zu Hause, die Auswahl einer geeigneten Pflegeeinrichtung und Beratungsmöglichkeiten.

Der „Ratgeber zur Pflege" kann kostenfrei bestellt werden unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/ratgeber-zur-pflege und steht als PDF zur Verfügung: www.bundesgesundheitsministerium.de/ratgeber-pflege-pdf

NEUES GESETZ ZUR BESSEREN TEILHABE
BEHINDERTER MENSCHEN

INKLUSION HEISST DAS ZIEL

Im Koalitionsvertrag von Union und SPD ist die Umsetzung eines Bundesteilhabegesetzes festgeschrieben. Dadurch sollen behinderte Menschen am öffentlichen Leben besser teilhaben können. Seit Monaten berät das Arbeitsministerium mit den Verbänden sowie mit Kommunen und Ländern über mögliche Regelungen. Albert Mandler, Fachbereich Psychiatrische Dienste in der BBT-Gruppe, erklärt, was durch das Gesetz verbessert werden könnte.

Herr Mandler, spätestens 2018 soll das neue Bundesteilhabegesetz in Kraft treten. Was verbessert sich für die Menschen konkret dadurch?
Der Einkommens- und Vermögensvorbehalt in Bezug auf Fachleistungen würde abgeschafft und es gäbe ein Bundesteilhabegeld zur selbstbestimmten Verwendung persönlicher Hilfebedarfe. Darüber hinaus würde ein Anspruch auf eine Beratung im Gesetz verankert, die unabhängig von Leistungserbringern ist – all das wären große Schritte. Zudem wären ein inklusiver Arbeitsmarkt und die Abschaffung der Ungleichbehandlung in der Pflegeversicherung für Menschen mit Beeinträchtigungen von erheblicher Bedeutung.

Kanzlerin Angela Merkel meinte, entscheidend für die Verwirklichung der Inklusion sei es, den „Hebel im Kopf" umzulegen und sich von dem Gedanken der Fürsorge bei Behinderten zu verabschieden. Ist das Gesetz dabei hilfreich?
Natürlich sollte es Ziel sein, Menschen mit Behinderungen noch viele weitere Möglichkeiten zu geben, sich in allen Belangen mitten in der Gesellschaft bewegen zu können. Dazu muss das Teilhaberecht so modernisiert werden, dass die Teilhabeplanung und Leistungserbringung durch einheitliche Verfahren effizienter wird.

Wie setzen die Einrichtungen der BBT-Gruppe heute schon die Idee der Selbstbestimmung um?
Seit 2012 gibt es in den Einrichtungen und Diensten der BBT-Gruppe ein gemeinsam erarbeitetes Coaching- und Empowerment-Konzept. Das heißt, die Mitarbeitenden binden die Klienten wertschätzend und auf Augenhöhe ein bzw. befähigen sie dazu. In der Praxis kann das heißen: Sie bringen sich bei der Wohnraumgestaltung oder bei baulichen Veränderungen ein, bestimmen ihre Freizeitgestaltung im Wesentlichen selbst und vieles andere mehr.

ENGAGEMENT DER BRÜDERSTIFTUNG PETER FRIEDHOFEN

MEDIZINISCHE HILFE FÜR BEDÜRFTIGE

Die Brüderstiftung Peter Friedhofen unterstützt nun regelmäßig die Wohnungslosenambulanz in der Villa St. Vinzenz auf dem Gelände des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier. „Unser Anliegen ist es, Menschen, die durch das soziale Netz gefallen sind, zu helfen", erklärt Bruder Antonius Joos, Vorsitzender des Stiftungsvorstandes der Brüderstiftung Peter Friedhofen. In der Villa St. Vinzenz behandelt Dr. Christiane Langenkamp zweimal in der Woche ehrenamtlich Menschen, die sich keine medizinische Versorgung leisten können. Dabei arbeitet sie eng mit Bruder Elias Brück (Foto), dem Leiter der Sozialküche, zusammen; diese befindet sich ebenfalls in der Villa St. Vinzenz. Neben der Wohnungslosenambulanz unterstützt die 2011 ins Leben gerufene Brüderstiftung ortsansässige Caritasverbände, ein Projekt zur Gesundheitsberatung in Trier West sowie auch Einzelfälle.

Wenn Sie die Brüderstiftung Peter Friedhofen unterstützen möchten: Spendenkonto IBAN DE73 5855 0130 0000 2280 80, BIC TRISDE55, www.bruederstiftung.de

CHRISTLICHE KRANKENHÄUSER FORDERN BESSERE RAHMENBEDINGUNGEN

KRITIK AN KRANKENHAUSREFORM

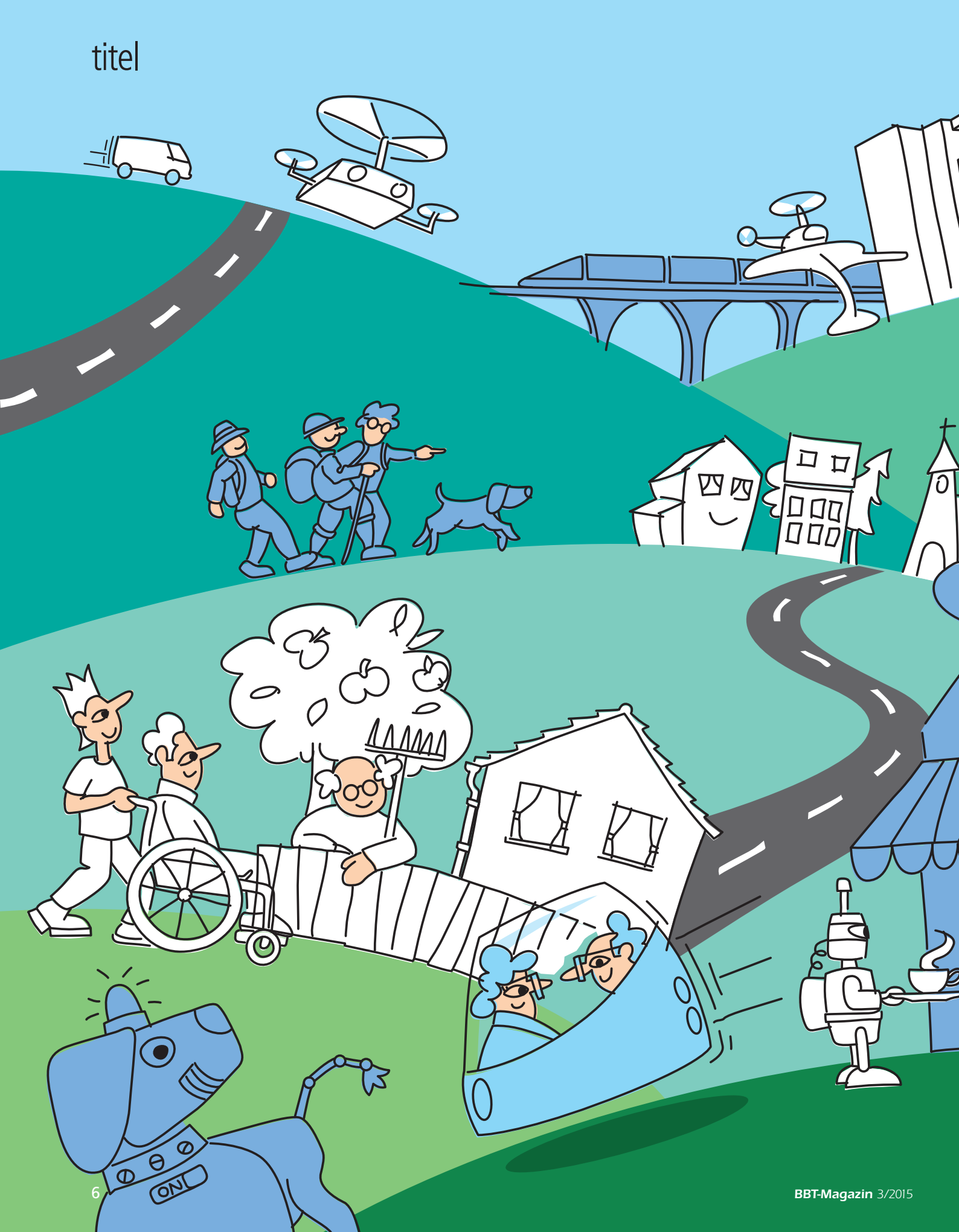
Die christlichen Krankenhäuser in Deutschland kritisieren den Gesetzentwurf für die geplante Krankenhausreform als nicht ausreichend. Einige Regelungen verschärften die Probleme der Krankenhäuser noch, erklärten der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) und der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV). Insbesondere die bislang schon unzureichende Finanzierung von Investitionen bleibe ungelöst. Mit Blick auf die geplante stärkere Orientierung an Qualität erklärten die Verbände, die Politik müsse auch die erforderlichen Rahmenbedingungen schaffen. Die Verbände verwiesen zudem auf den demografischen Wandel und die künftig größere Zahl von Krankenhauspatienten. Dies werde bei der Neugestaltung der Mengensteuerung völlig ausgeblendet, erklärte der Stellvertretende KKVD-Vorsitzende Ingo Morell. Als nicht ausreichend bezeichneten KKVD und DEKV das geplante Pflegeförderprogramm. Zugleich kritisierten sie das Konzept, nach dem Krankenhäuser künftig Qualitätsvorgaben erfüllen müssen, um weiterhin an der Versorgung teilnehmen zu können. Das werde zu erheblichen Problemen bei Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung insbesondere in dünn besiedelten Regionen führen. Der Katholische und der Evangelische Krankenhausverband vertreten rund 640 in kirchlicher Trägerschaft stehende Krankenhäuser. Das ist rund jedes dritte Allgemeinkrankenhaus in Deutschland. *KNA*

KATHOLISCHE TRÄGER POSITIONIEREN SICH

AN DER SEITE DES LEBENS

Die Diskussion um eine mögliche gesetzliche Regelung des ärztlich assistierten Suizids hat eine Reihe katholischer Träger von Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen, darunter auch die BBT-Gruppe, dazu veranlasst, mit einer Positionierung an die Öffentlichkeit zu treten. Die Unterzeichner möchten auf diese Weise deutlich machen, dass die aufmerksame und umfassende Begleitung von Menschen mit schweren, unheilbaren Krankheiten sowie eine gute palliative Versorgung wesentliche Schwerpunkte ihres Auftrags sind. So positionieren sich die Unterzeichner klar dahingehend, dass die Beihilfe zur Selbsttötung keine ärztliche Aufgabe ist und sie jede Form der geschäftsmäßig organisierten Beihilfe zur Selbsttötung ablehnen. In ihren Einrichtungen wird keine Beihilfe zum Suizid geleistet oder unterstützt. Die katholischen Träger verbinden diese Positionierung mit dem Engagement für einen Ausbau der ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativ-Versorgung in Deutschland.

Den Wortlaut der gemeinsamen Positionierung können Sie nachlesen unter www.bbtgruppe.de

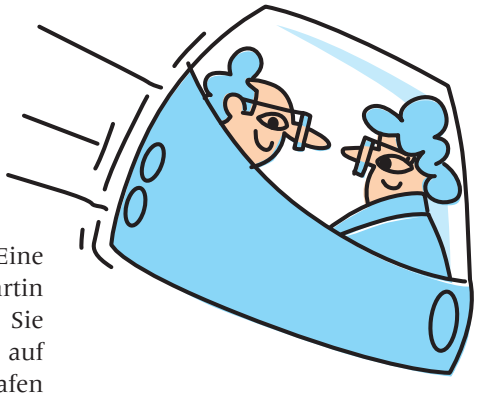

ON

TEXT: ANDREAS LASKA | ILLUSTRATIONEN: GÜNTER SCHUBERTH

WIE LEBEN WIR MORGEN?

Am liebsten zu Hause! Die meisten Menschen möchten in ihren eigenen vier Wänden alt werden. Damit das auch möglichst lange gelingt, arbeiten Mediziner und Ingenieure an verschiedenen Assistenzlösungen. Aber wer will schon allein von Technik umgeben sein? Wie lässt sich das Leben im Alter gestalten?

Eine Reise in die gar nicht so ferne Zukunft.



„Guten Morgen, Herr Schmidt." Eine sanfte Frauenstimme entreißt Martin Schmidt dem Reich der Träume. Sie kommt aus dem Tablet-PC rechts auf dem Nachttisch. Ein wenig verschlafen reibt sich der 86-Jährige die Augen. „Ich hoffe, Sie haben gut geschlafen", sagt die Stimme jetzt, um sogleich nachzuschieben: „Ihre Herzfrequenz war etwas hoch heute Nacht. Wollen Sie einen Termin bei Ihrem Arzt vereinbaren?" Vielleicht habe ich ja vergessen, meine Herztabletten einzunehmen, denkt Schmidt einen Moment lang. Doch dann fällt ihm ein, dass er die ja gar nicht mehr vergessen kann, seit sein Sohn ihm den neuen vollautomatischen Medikamentenschrank geschenkt hat. Mit einem Leuchtsignal weist der darauf hin, wann es Zeit ist, die Pillen einzunehmen. Und wenn sich die Schachtel dem Ende zuneigt, dann bestellt der Schrank sofort Nachschub in der Online-Apotheke. „Ja, vielleicht ist das besser", sagt der Rentner, worauf der Computer – der Spracherkennung sei Dank – gleich die Nummer des Arztes wählt. Kurz danach ist der Termin vereinbart.

Überhaupt – vergessen kann Martin Schmidt nicht mehr viel, seit er sein Haus nach den Gesetzen des Intelligenten Wohnens umgebaut hat. Schaltet er am Abend das Licht ein, schließen sich automatisch die Jalousien. Die Waschmaschine bestimmt selbst, wie viel Waschmittel sie braucht, und der Herd schlägt Alarm, wenn das Mittagessen anzubrennen droht. Geht Schmidt aus dem Haus, überprüft eine Software, ob alle Fenster geschlossen sind. Und auch den Schlüssel kann er nicht mehr verlegen. Die Haustür öffnet sich, weil sie den Fingerabdruck des Rentners erkennt.

„GEHT ES IHNEN GUT?"

Sohn Robert war es, der seinen Vater zu den Umbaumaßnahmen gedrängt hat. Er wohnt zwar nur 30 Kilometer entfernt, doch seine Arbeit in einer Anwaltskanzlei lässt ihm wenig Zeit. Seinen Vater weiß er dennoch in Sicherheit. Nicht nur, dass die Software den Senior bei der Bewältigung seines Alltags unterstützt. Ein Bewegungsmelder registriert jeden Schritt des alten Mannes und errechnet daraus ein Bewegungsprofil. Weicht der Ist-Zustand einmal von der Norm ab, schlägt das System Alarm. „Geht es Ihnen gut, Herr Schmidt? Sind Sie gestürzt?", fragt die Computerstimme dann. Und falls Schmidt nicht antwortet, wird sogleich der Notarzt verständigt.

Was wie das Szenario eines Science-Fiction-Films klingt, könnte schon in wenigen Jahren Realität sein. Mit Hochdruck arbeiten Architekten sowie Geräte- und Softwarehersteller an Konzepten für Intelligentes Wohnen, wissenschaftlich begleitet von Forschern verschiedener Universitäten und oftmals unterstützt von öffentlichen Geldern. Besonders für alte Menschen hätten diese Konzepte unschätzbare Vorteile, betont Dr.-Ing. Serge Autexier vom Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz in Bremen. So könnten sie länger in ihren eigenen vier Wänden leben, unabhängig von der Pflege durch Angehörige oder professionelle Kräfte, die in Zukunft noch mehr Mangelware sein werden als das heute schon der Fall ist. Feldstudien hätten auch das Vorurteil widerlegt, dass alte Menschen für solche Lösungen nicht technikaffin genug seien: „Die Skepsis weicht dem Wunsch nach autonomem Leben", so Autexier.

Doch manche Wissenschaftler melden auch Bedenken an. Ethische und soziale Fragen würden bei vielen der geförderten Forschungsprojekte zu wenig berücksichtigt, beklagte etwa der Münchner Theologe Privatdozent Dr. theol. habil. Arne Manzeschke kürzlich bei einem Symposium in Berlin. Doch solche Fragen sind durchaus berechtigt: Wollen wir wirklich im Alter so leben – umgeben von Technik statt von Menschen, gepflegt von Robotern und mit Computerstimmen als einziger Ansprache? Brauchen alte Menschen nicht vielmehr Bezugspersonen, die ihnen zur Seite stehen, wenn Körper oder Geist den Dienst versagen? Schon heute wird eine Menge dafür getan, dass Alte auch ihre letzten Lebensjahre in Würde verbringen können. Technischer Fortschritt ist dabei nur eine Komponente, wie die folgenden Beispiele zeigen.

Fit für die Pflege in der Familie

DIE PFLEGE EINES FAMILIENMITGLIEDS ZU HAUSE IST EINE MAMMUTAUFGABE. IM BRÜDERKRANKENHAUS PADERBORN LERNEN ANGEHÖRIGE DIE RICHTIGEN HANDGRIFFE.

Ihren Vater in ein Pflegeheim zu geben, das würde Stefanie Kochsiek nicht übers Herz bringen. „Er wäre dort sehr unglücklich“, weiß die Ostwestfälin. 62 Jahre ist ihr Vater alt, seit vielen Jahren leidet er an Multipler Sklerose. Immer mehr bauen die Muskeln jetzt ab, immer öfter braucht er die Hilfe seiner beiden Kinder, die glücklicherweise mit ihren Familien im gleichen Haus leben. Bald wird er es nicht mehr selbst vom Rollstuhl auf die Toilette schaffen. „Dann werde ich weitere Pflegeaufgaben übernehmen müssen“, ist sich Kochsiek sicher. Um dafür gerüstet zu sein, hat sie im Brüderkrankenhaus in Paderborn einen Kurs in Familialer Pflege besucht. Drei Abende waren das, jeweils vier Stunden. Zum Kursprogramm gehörten praktische Übungen ebenso wie Tipps, wo man weitere Unterstützung bekommt. Geübt wurden etwa Hilfestellungen beim Aufstehen, Hinsetzen und Lagern. „Das Wichtigste aber war: Es ging sehr menschlich zu in diesem Kurs“, erzählt Stefanie Kochsiek. Auf jeden der sechs Teilnehmer seien die Pflegetrainerinnen individuell eingegangen. „Bei der Abschlussrunde wurde schnell klar, dass keine Wünsche mehr offen waren“, so die 38-Jährige.
Den Kurs würde Kochsiek „uneingeschränkt weiterempfehlen“. Ihr ist es wichtig, als Angehörige einen Teil der Pflege selbst zu übernehmen – zusätzlich zum morgendlichen Besuch des Pflegedienstes, zu Physiotherapie und Logopädie. Technische Hilfsmittel – Stichwort Intelligentes Wohnen – hält sie für eine gute Sache, so lange sie die menschliche Zuwendung nicht ersetzen. Die Nähe eines Angehörigen sei schließlich unersetzbar.

Was Altersmedizin leisten kann

DEN GANZEN MENSCHEN IM BLICK ZU HABEN, IST FÜR DIE MEDIZINISCHE BEHANDLUNG NIE VON NACHTEIL. IM ALTER JEDOCH IST DAS SEHR ENTSCHEIDEND.

Auch Dr. Norbert Bradtke trägt einiges dazu bei, dass alte Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt leben können. Seit Herbst 2012 ist er Chefarzt für Innere Medizin am St.-Marien-Hospital im sauerländischen Marsberg und leitet dort auch die Ende 2013 eröffnete geriatrische Station. Alte Menschen, die aus akutmedizinischer Sicht bereits gesund sind, aber noch mit Einschränkungen zu kämpfen haben, werden dort wieder fit für den selbstversorgenden Alltag gemacht. „An der Altersmedizin fasziniert mich der ganzheitliche Ansatz“, erklärt Bradtke. Bei Internisten bestehe ja latent die Gefahr, dass sie den Patienten auf seinen Blinddarm oder seine Galle reduzieren, sagt er mit einem Schmunzeln. „In der Geriatrie haben wir stets den ganzen Menschen im Blick.“
Wir – das ist ein Team aus Ärzten und geriatrischen Fachpflegern, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen und Ernährungsberatern. Jeden Morgen treffen sich alle zu einem „Blitzlicht“, bei dem jeder einzelne Patient besprochen wird. Dank dieser Verzahnung von ärztlicher Behandlung, Pflege und Therapie gelingt auf der Geriatrie immer wieder Überraschendes. Unlängst erst habe er einen solchen Patienten gehabt, erzählt der Chefarzt. Der betagte Herr habe einen Schlaganfall erlitten, sei dabei gestürzt und habe sich den Oberschenkelhals gebrochen. „Da sah alles nach Pflegebedürftigkeit aus.“ Dem Team aber sei es gelungen, ihn wieder so weit zu mobilisieren, dass er schließlich zu seiner Frau in die eigene Wohnung zurückkehren konnte. „Ohne geriatrische Behandlung wäre das mit Sicherheit nicht gelungen“, sagt Bradtke.

Neue Wohnung gesucht

DAS HAUS IST GROSS, DER GARTEN WEITLÄUFIG – WAS VOR JAHREN NOCH GUT ZUR FAMILIE PASSTE, IST FÜR SENIOREN OFT NICHT MEHR PRAKTISCH. IM BETREUTEN WOHNEN STIMMEN GRÖSSE, INFRASTRUKTUR – UND DIE NACHBARN.

Selbstbestimmtes Leben im Alter – das geht auch im Betreuten Wohnen. Davon jedenfalls ist Karin Scheidler überzeugt. Nachdem ihr Mann plötzlich verstarb, waren der Tauberfränkin das Haus und der Garten zu groß. Ständig musste sie Hilfe in Anspruch nehmen, um alles zu schaffen. Zunächst wollte sie in eine kleine Wohnung in Tauberbischofsheim ziehen, doch sie fand nichts, was ihren Vorstellungen entsprach. In Haus Heimberg wurde sie schließlich fündig. „Das Angebot hier ist sehr gut", erklärt die rüstige Seniorin ihre Entscheidung. Auch die Lage sei perfekt. Ihr Hausarzt hat seine Praxis gleich in der Nähe, etliche Einkaufsmöglichkeiten sind zu Fuß erreichbar. Seit einem Jahr schon lebt sie nun im Betreuten Wohnen. „Meine Entscheidung habe ich noch keinen Tag bereut."

„Die Menschen kommen immer früher", beschreibt Heimleiterin Silvia Müller die Entwicklung der vergangenen Jahre. Neben den vielfältigen Angeboten vom Waschsalon bis zum Einkaufsservice sei es vor allem die Angst vor der Isolation, die die Menschen frühzeitig über einen Umzug ins Betreute Wohnen nachdenken lassen. Angehörige wohnen oft nicht in der Nähe – da ist es schön, in einem solchen Haus Gemeinschaft zu erleben.

Mit gutem Beispiel ging Karin Scheidler (Mitte) voran und zog als Erste ins Haus Heimberg, vier Verwandte folgten ihr und alle fühlen sich dort überaus wohl.

Für Karin Scheidler kam der Umzug ins Betreute Wohnen sogar einer Familienzusammenführung gleich. Denn auch ein Verwandter ihres Mannes, Heinrich Scheidler, lebt mit seiner Frau seit Kurzem in Haus Heimberg. Und damit nicht genug: Ihr Schwager Jürgen und seine Frau Elfriede stehen mittlerweile ebenfalls auf der Warteliste für eine Wohnung. Schon jetzt verbringen die fünf viel gemeinsame Zeit, verabreden sich zum Kochen oder einfach auf ein Glas Rotwein. Für später finden sie es beruhigend, dass gleich nebenan der Pflegebereich untergebracht ist. Auch wenn alle fünf heute noch selbstständig leben, wissen sie: Allein nur von Technik umgeben, wollen sie nicht ihre letzten Lebensjahre verbringen. ■

Wie wollen wir morgen leben?
Filme, Interviews und Servicetipps
finden Sie auf: www.bbtgruppe.de/leben

Dem Leben Jahre und den Jahren Leben geben

Ganz gleich, wo und wie wir im Alter leben: Eine größtmögliche Eigenständigkeit gibt uns die Freiheit, unser Leben zu gestalten und zu entscheiden, wie viel Hilfe wir in Anspruch nehmen wollen. Daher ist es die Zielsetzung der Geriatrie, genau dies zu fördern.

Die Wiederherstellung einer größtmöglichen selbstversorgenden Kompetenz in einem eigenständigen oder betreuten Umfeld, ein Zugewinn an Lebensqualität durch die Verbesserung der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit und die Planung und Neugestaltung der nachstationären Versorgungsstrukturen – falls notwendig –, all das steht im Mittelpunkt einer Behandlung auf einer geriatrischen Station. Damit dies gelingt, wird schon bei der Aufnahme im Brüderkrankenhaus St. Josef und im St.-Marien-Hospital Marsberg geprüft, ob eine geriatrische Indikation vorliegt. Auch während des stationären Aufenthalts besuchen speziell ausgebildete Fachkräfte betagte Patienten und prüfen, ob nach der Behandlung einer akuten Erkrankung weitergehender spezieller geriatrischer Behandlungsbedarf besteht. In diesen Fällen kann eine Verlegung auf die geriatrische Station im St.-Marien-Hospital Marsberg erfolgen. Während der zwei- bis dreiwöchigen frührehabilitativen geriatrischen Komplexbehandlung wird nach einer eingehenden Prüfung der alltagsrelevanten Funktionen (geriatrisches Assessment) ein individuell zugeschnittener Therapieplan erstellt, um eine eigenständige Selbstversorgungskompetenz in möglichst großem Umfang zu erreichen – kurzum: Hilfe zur Selbsthilfe. Denn häufig müssen Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt einfache Alltagshandlungen wie die Körperpflege, die Nahrungszubereitung oder das Gehen wieder neu erlernen. Aber auch komplexere Vorgänge, wie das Sprechen oder das Erinnerungsvermögen, werden hier mit Hilfe von Fachleuten des multidisziplinär besetzten geriatrischen Teams bedarfsgerecht trainiert. Der persönliche Wunsch und die Zielsetzung jedes einzelnen Patienten werden je nach dem individuellen sozialen Umfeld möglichst umfassend berücksichtigt. „Altersmedizin ist Teamarbeit“, betont Dr. Norbert Bradtke, der als Chefarzt und Geriater die Station und die standortübergreifende geriatrische Versorgung aufgebaut hat. „Je besser vernetzt alle beteiligten Berufsgruppen zusammenarbeiten, desto besser sind zumeist die Therapieergebnisse.“

Erfahren Sie mehr über das geriatrische Leistungsspektrum in Paderborn und Marsberg auf www.bk-marsberg.de/inneremedizin/geriatrie

Ansprechpartner:

St.-Marien-Hospital Marsberg

Dr. Norbert Bradtke
Chefarzt Innere Medizin
Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie
Tel.: 02992/605-1590
n.bradtke@bk-marsberg.de

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und St.-Marien-Hospital Marsberg

Ines Wiepen
Case-Management Geriatrie
Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und St.-Marien-Hospital Marsberg
Tel.: 05251/702-2290
i.wiepen@bk-paderborn.de

Hauptsache leicht

Eis, kühle Limos und halbgefrorene Shakes – wenn die Temperaturen nach oben klettern, versuchen wir uns so wieder etwas abzukühlen. Eine fettarme und ausgewogene Kost ist im Sommer das Beste für unseren Körper. Zu reichhaltige Mahlzeiten schlagen schnell auf den Magen und belasten den Kreislauf.

Um den Tag aktiv zu beginnen, braucht der Körper Energie. Die liefern Kohlenhydrate aus Vollkornprodukten wie zum Beispiel Müsli. Auch Obst und Gemüse sind reich an Kohlenhydraten und versorgen den Körper außerdem mit Vitaminen, Mineralstoffen und sekundären Pflanzenstoffen. Letztere können sogar vor Umweltgiften und Sonnenstrahlen schützen. Es handelt sich hierbei um Farb-, Duft- und Aromastoffe, die in Obst und Gemüse enthalten sind. Auch der Cholesterin- und Blutzuckerspiegel profitiert von diesen Substanzen. Es lohnt sich also, tagsüber immer mal wieder in den Obstkorb zu greifen. Ideal ist, und das nicht nur im Sommer, drei Portionen Salat, Rohkost oder Gemüse und zwei Portionen Obst täglich zu verzehren. Bei sommerlichem Wetter kann es besser sein, abends statt mittags warm zu essen. Dann ist es kühler und der Körper schwitzt weniger. Mittags reicht beispielsweise ein Salat oder Quark mit Obst.

Ernährungsberaterin Irmgard Lammers und Küchenchef Werner Sowa, St.-Marien-Hospital in Marsberg und Brüderkrankenhaus St. Josef in Paderborn, empfehlen leichte Kost an heißen Tagen.

Mediterrane Käsetasche

300 g Weizenmehl
100 ml kalt gepresstes Olivenöl
1/8 l kaltes Wasser
100 g Appenzeller
100 g Bergkäse
200-250 g Ziegenfrischkäse
1 Bund glatte Petersilie
Schwarzer Pfeffer aus der Mühle
Olivenöl zum Bestreichen des Fladens
1 Glas schwarze Oliven ohne Stein (ca. 200 g)
Grobes Meersalz
Frische Salbeiblätter und Rosmarinnadeln

Das Mehl mit dem Olivenöl und dem Wasser in einer Schüssel mit der Hand zu einem geschmeidigen Teig verarbeiten, in Frischhaltefolie einschlagen und bei Zimmertemperatur 30 Minuten ruhen lassen.

Den Käse in kleine Würfel schneiden. Die Petersilie waschen und fein hacken, mit dem Käse, dem Ziegenfrischkäse vermischen und mit schwarzem Pfeffer würzen.

Ein Backblech mit Backtrennpapier auslegen. Den Teig halbieren und im Format des Backblechs dünn ausrollen (die Arbeitsfläche sollte durchschimmern), auf das Backblech legen (die Teigränder sollten etwas über den Blechrand ragen) und die Käsemischung darauf verteilen. Die zweite Teighälfte ebenfalls dünn ausrollen und über die Käsemischung legen. Die Ränder zusammenfalten und mit einer Gabel festdrücken.

Die Oberfläche mit Olivenöl einpinseln, mit einem spitzen Messer ca. fünf-Cent-große Löcher einschneiden und sparsam mit grobem Meersalz bestreuen. Zum Schluss Oliven, Salbeiblätter und Rosmarinnadeln auf dem Fladen verteilen.

Im vorgeheizten Backofen bei 250 °C Ober- und Unterhitze, Gas Stufe 5 ca. 20 bis 25 Minuten goldbraun backen. Die Backofentür währenddessen nicht öffnen.

Dazu passen Rucola mit Paprikastreifen, Tomatenecken, gerösteten Pinienkernen und einem Balsamico-Dressing sowie ein trockener Rotwein. Guten Appetit!

Blattsalate liefern jede Menge Wasser und haben dabei sehr wenig Kalorien. Salat enthält zudem wertvolle Folsäure. Besonders viel davon bleibt erhalten, wenn der Salat in mundgerechte Stücke gezupft und nicht zu fein geschnitten wird.

250 Gramm Joghurt mit etwas Früchten kann bei Hitze eine kleine Mahlzeit ersetzen, ohne den Kreislauf und die Verdauung zu belasten. Außerdem reguliert Joghurt den Darm, der bei Hitze gerne mal streikt.

Im Sommer dürfen es drei Liter und mehr sein, je nachdem, ob und wie sehr man schwitzt. Empfehlenswert sind hochwertige Mineralwässer, „natürliche Mineralwässer", die dem Körper beim Schwitzen verlorene Mineralstoffe wieder zuführen.

Gemüsesaft aus Tomate, Karotte, Gurke oder Paprika löscht nicht nur den Durst, sondern macht auch auf gesunde Weise satt. Die Drinks enthalten Vitamine, Mineralstoffe und besonders viele sekundäre Pflanzenstoffe.

Beim Schwitzen geht Salz verloren. Auch in unseren Breitengraden gilt bei Hitze: Essen mit einer Prise Salz mehr würzen als sonst. Fehlt dem Körper Salz, kann sich das in Blutdruckabfall und Schwindel äußern.

Wassermelone ist die beste Art, im Sommer gesund zu naschen: nur 40 Kalorien pro hundert Gramm, viel Vitamin A und C, Betakarotin und Kalium. Der Mineralstoff Kalium ist wichtig, um beim vielen Schwitzen den Kreislauf stabil zu halten.

Ob aus Gurke, Karotte, Erbsen und Kohlrabi oder klassisch aus Tomate, Paprika und Knoblauch zubereitet: Kalte Gemüsesuppen wie Gazpacho erfrischen und machen satt, ohne Kreislauf und Verdauung zu belasten und liefern viele sekundäre Pflanzenstoffe.

TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ

ES GIBT NOCH EINE CHANCE

Chronisch psychisch kranke Menschen haben oft keine Aussichten auf dem Ersten Arbeitsmarkt. Mit einer Tätigkeit in Werkstätten für Behinderte können sie zwar am Arbeitsleben teilhaben – wohl fühlen sich viele damit jedoch nicht. Gerade jüngere Menschen mit Persönlichkeitsstörungen spüren, dass sie auf Dauer mehr leisten könnten, wenn sie entsprechend gefördert und qualifiziert würden. Im Beruflichen Bildungszentrum Schweich bekommen sie wieder eine berufliche Perspektive, die sogar in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung münden kann. Wir stellen zwei Wege vor.

VERLIEBT

Rainer Eul ist kein Mann der großen Worte, er packt lieber mit an. In der Trierer Druckerei Schaubs etwa – hier hat der 48-Jährige ein Orientierungspraktikum gemacht, um eine neue berufliche Perspektive zu finden.

Rainer Eul hat sich im Leben schwergetan, eine dauerhafte Anstellung zu bekommen. Nach dem Besuch der Sonderschule für Lernbehinderte wechselte er auf die Hauptschule, die er ohne Abschluss beendete. Eine Bäckerlehre brach er als junger Mann ab, fing an zu trinken. Der Alkohol war auch der Grund, dass er immer wieder Jobs verlor – im Hoch-und Tiefbau, als Möbelpacker. „Ich habe schon vieles gemacht", sagt er. Seit drei Jahren ist Rainer Eul „trocken", doch alleine schaffte er nicht den Weg zurück ins Arbeitsleben.

Über die Reha-Abteilung der Arbeitsagentur kam er zum Beruflichen Bildungszentrum, kurz BeBiz, in Schweich. Die Einrichtung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof vermittelte ihm ein Praktikum in der Druckerei. Die vorausgehende Orientierungsphase dauerte nur wenige Wochen. Mit theoretischem Unterricht und kognitiven Tests konnte Eul nicht viel anfangen. Aufräumarbeiten, Paletten versandfertig machen, Unterstützung bei der Montage – in der Druckerei konnte er zeigen, was in ihm steckt. Bei Vorgesetzten und Mitarbeitern kam er gut an, hatte er doch den Blick dafür, wo seine Hilfe gerade gefragt war und er Hand anlegen konnte. Schon nach wenigen Monaten hatte sich Rainer Eul mehr als nützlich gemacht und die Fachkräfte entlastet. Auch beim Besuch seiner alten Praktikumsstelle sieht der gebürtige Westerwälder, wo es was zu tun gibt und hilft gleich wieder mit.

So zufrieden, wie alle mit ihm in der Druckerei waren, nachdem er gerade über das BeBiz ein weiteres Praktikum in der Gemeindearbeit begonnen hat, weiß Rainer Eul, wo es ihn wirklich hinzieht: nach draußen, in die Natur. „Ich habe mich verliebt", sagt der Mann, der sonst so wenig redet, und seine Augen strahlen. Nicht eine Frau hat es ihm angetan, sondern seine neue Aufgabe. Gerade erst hat er geholfen, das Dach eines Kinderspielplatzes zu reparieren. Rasen mähen, Hecken schneiden, Unkraut jäten – das ist sein Ding, hier ist er in seinem Element. „Ich bin lieber draußen", sagt Rainer Eul, der in seiner Freizeit schon mal 140 Kilometer am Stück mit dem Rad unterwegs ist. Er weiß es zu schätzen, dass er durch das BeBiz nun seinen Traumjob im Grünen gefunden hat – und dass es ihm keiner krummnimmt, dass er nicht weiter in der Druckerei arbeiten möchte. ■

Ausprobieren, was in einem steckt: Rainer Eul hat mehrere Praktika hinter sich und weiß nun, dass das Arbeiten im Grünen das Richtige für ihn ist.

AUFGEWACHT

Jacqueline Wiesbrock hat ein großes Ziel: Finn, ihr dreijähriger Sohn, soll wieder bei ihr leben. Dafür muss die 24-Jährige ihr junges Leben auf die Reihe bringen – das Berufliche Bildungszentrum Schweich hilft ihr dabei.

In der sechsten Klasse brach die junge Frau die Schule ab, lebte viele Jahre im Obdachlosenheim und auf der Straße, fing an zu trinken. Den Druck, kein Geld und keine Perspektive im Leben zu haben, baute Jacqueline mit selbstverletzendem Verhalten ab. Als sie schwanger wurde, zog sie zu ihrer Mutter, lebte in den Tag hinein. Doch die Geburt ihres Sohnes Finn gab ihr den entscheidenden Kick, etwas zu ändern. „Es hat mich gewurmt, dass ich meinem Sohn einmal nichts beibringen kann." Und so erkundigte sie sich beim Arbeitsamt nach Fördermöglichkeiten für eine berufliche Ausbildung. „Vorher hatte ich nicht die Lust, dann habe ich mich entschieden: Jetzt will ich was machen."

Aufgrund ihrer langjährigen Persönlichkeitsstörung wurde ihr das BeBiz empfohlen. Hier durchläuft sie gerade die Orientierungsphase. Schon nach drei Wochen weiß die junge Frau mit den pechschwarzen langen Haaren und dem Piercing in der Unterlippe genau, was sie will: „Mein Ziel ist, ein Praktikum im Altenheim und eine Ausbildung als Altenpflegehelferin zu machen." Früher habe sie gerne ihrer Oma geholfen, erinnert sich Jacqueline. „Ich rede gerne mit alten Menschen und freue mich, wenn ich ihnen den Alltag erleichtern kann", sagt sie und lächelt. „Alte Leute können nicht mehr viel." Auch wenn sie die Schule viel zu früh geschmissen und schon einiges durchgemacht hat – ihr Herz hat sie am rechten Fleck.

Momentan wohnt Jacqueline allein in einer kleinen Wohnung; Finn lebt in der Obhut ihrer Mutter. Die junge Frau weiß, dass noch ein weiter Weg vor ihr liegt. „Ich muss einen geregelten Tagesablauf lernen – was ich vorher nicht hatte", sagt sie selbstkritisch. Morgens rechtzeitig aufzustehen fällt nicht immer leicht. „Ich habe von meiner gesetzlichen Betreuerin drei Wecker bekommen, damit es klappt und ich morgens um acht pünktlich hier bin." Auch was für andere selbstverständlich ist, muss Jacqueline erst lernen: die Uhrzeit am Zifferblatt abzulesen – sie kannte nur die Digitaluhr. „Ich habe kein Zeitgefühl, das habe ich früher nicht gebraucht."

Neben dem Lesen der Uhr paukt die junge Frau im BeBiz in Einzelbetreuung momentan Deutsch und Mathe – Dinge, die sie später auch im Altenheim brauchen wird, etwa für die Pflegedokumentation. „Das habe ich ja nicht drauf, weil ich die Schule früh abgebrochen habe." Immer wieder füllt sie nun Arbeitsblätter mit verschiedenen Aufgaben aus und muss dabei Verben, Substantive und Adjektive mit bestimmten Farben kennzeichnen. Auch das Berichtsheft gilt es täglich auszufüllen. Jacqueline freut sich

Das eigene Leben wieder in den Griff bekommen – dafür muss Jacqueline Wiesbrock noch einiges lernen, wie die Uhr zu lesen und ihre Kenntnisse in Deutsch und Mathe aufzufrischen. Sie ist auf einem guten Weg, sagen die Mitarbeiter des BeBiz.

Besuchen Sie das BeBiz und lernen Sie die Menschen dort kennen: www.bbtgruppe.de/leben

über erste Erfolge: „Das Schreiben wird etwas besser, ich mache schon weniger Fehler.“ Denn die junge Mutter hat auch ihre Strategie geändert: „Wenn ich was nicht verstehe, frage ich nach.“ Die Ergotherapeutin im BeBiz erkläre ihr alles intensiv, „so lange, bis ich es verstehe“. Diese „extreme Förderung“ sei schon gut, sagt Jacqueline. Auch sei ihr bereits Verantwortung übertragen worden: Sie ist dafür zuständig, die Blumen im ganzen Haus zu gießen.

Jacqueline ist auf einem guten Weg; das bescheinigen ihr alle, die mit ihr im BeBiz zu tun haben. Die Altenpflegehelferausbildung bietet ihr eine klare Perspektive in einem gefragten Berufsfeld. Mit ihrer Motivation und der Unterstützung des BeBiz-Teams kann sie es schaffen. Viel wichtiger aber ist für sie die Aussicht, „dass Finn bei mir leben kann, wenn ich mein Leben wieder im Griff habe“. ■

„Wir fördern ganz individuell“

Helga-Martina Schneider ist Rehabilitationsmanagerin und Psychologin im Beruflichen Bildungszentrum Schweich. Sie erläutert, wem und wie die Einrichtung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof helfen kann.

Was ist die Aufgabe des BeBiz?
Im BeBiz ermöglichen wir unseren Teilnehmern über ambulante berufliche Bildung die Teilhabe am Arbeitsmarkt. Hierbei gibt es verschiedene Abstufungen: Für manche kann sie sogar in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis münden, andere arbeiten auf einem Außenarbeitsplatz in einem Betrieb auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, wieder andere fühlen sich in einer Werkstatt für behinderte Menschen am wohlsten. Wir fördern unsere Klienten ganz individuell und maßgeschneidert. Dadurch ist unsere Arbeit betreuungsintensiv, aber auch sehr effizient.

Wie sieht diese Förderung konkret aus?
Unsere Teilnehmer durchlaufen zunächst eine etwa dreimonatige Orientierungsphase. Wir schauen, mit welchen Tests wir das Potenzial eines jeden Einzelnen am besten herausfinden können. Wir arbeiten dabei mit ganz unterschiedlichen Verfahren. So greifen wir in der Orientierungsphase auch auf psychologische Diagnostik am Computer zurück: vom Intelligenztest über Tests zur Aufmerksamkeit und Reaktionszeit bis hin zu Fragebögen zu Berufsinteressen. Daneben machen wir handwerklich-motorische Eignungstests, um zu schauen, welche Stärken und Interessen der Teilnehmer hat und welchen Förderbedarf es gibt, um am ersten Arbeitsmarkt mithalten zu können. Die Klienten bekommen die Chance, sich in verschiedenen Bereichen ohne Zeitdruck auszuprobieren. Wir erarbeiten dann gemeinsam einen Plan, in welche Richtung es beruflich gehen kann. Parallel dazu helfen wir dabei, wenn nötig, Wissen etwa in Deutsch, Mathematik oder auch Fachkunde aufzufrischen. Neben schulischer Bildung gibt es außerdem psycho-edukative Angebote, etwa im Umgang mit der eigenen Erkrankung oder bei der Frage, wie man Krisen vorbeugen kann.

Und dann geht es in die Praxis?
Ja, in einem zweiten Schritt schließt sich eine zweijährige Berufsbildungsphase an. Ein ganz wichtiges Element dabei sind Praktika, um auszuprobieren, ob der gewählte Bereich passt. Wir schauen auch, welche Unterstützung der Teilnehmer nun noch braucht, um in dem Bereich auch wirklich später arbeiten zu können. Während der Berufsbildungsphase sind wir Ansprechpartner für die Betriebe, wenn es weiteren Schulungsbedarf gibt oder es einmal haken sollte.

Für wen ist das BeBiz?
Wir helfen Menschen, die aufgrund einer chronisch psychischen Erkrankung keinen Weg ins Arbeitsleben finden, obwohl sie arbeiten möchten. Psychisch Kranke haben einen rechtlichen Anspruch auf Förderung, möchten aber nicht auf immer und ewig in einer betreuten Werkstatt arbeiten. Viele schreckt diese Vorstellung ab, weil sie das als Stigmatisierung wahrnehmen. Im BeBiz helfen wir ihnen, stabil und fit zu werden, damit sie die klassische Werkstatt umgehen und gleich über Praktika in kleineren mittelständischen Unternehmen zum Beispiel einen Außenarbeitsplatz bekommen oder eine begleitete Ausbildung absolvieren können. Unser Konzept funktioniert aber nur, wenn die Person wirklich selbst etwas ändern möchte. Selbstmotivation muss sein!

Berufliches Bildungszentrum Schweich
Am Bahndamm 4, 54338 Schweich
Tel.: 06502/938420-40

Foto: istockphoto

Trotz steigender Gesundheitsausgaben stehen Deutschlands Krankenhäuser in den Miesen: Mehr als 42 Prozent der knapp 2.000 Krankenhäuser in Deutschland haben 2013 rote Zahlen geschrieben. Um dem Teufelskreis immer weiter steigender Gesundheitsausgaben bei gleichzeitiger Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation von Krankenhäusern zu entkommen, hat das Bundeskabinett im Juni den Entwurf für das „Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung", das sogenannte Krankenhausstrukturgesetz, auf den Weg gebracht, das zum 1. Januar 2016 in Kraft treten soll. Bruder Alfons Maria Michels, Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe, gibt einen Einblick, was sich dadurch verändern könnte.

Das Krankenhausstrukturgesetz sieht einen umfassenden Katalog von Gegenmaßnahmen vor: Mehr Geld für Pflege „am Bett", mehr Zweitmeinungen vor Operationen oder verständlichere Qualitätsberichte für Patienten. Neu ist, dass künftig für die Krankenhäuser „Qualitätszu- und -abschläge für Leistungen eingeführt werden, die in außerordentlich guter oder unzureichender Qualität erbracht werden".

Keine Frage: Die grundgesetzlich verankerte Verpflichtung zur flächendeckenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung kostet Geld. Doch wenn selbst ausgebuffte Krankenhausprofis nicht den Anspruch erheben, die Finanzierung unseres Gesundheitssystems in seiner Gänze durchdrungen zu haben, wie sollen dann Sie, also die Menschen, die einen Anspruch auf diese Versorgung haben, beurteilen können, ob auch wirklich nützt, was zunächst plausibel und gut klingt?

Die Stellungnahmen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Christlichen Krankenhäuser in Deutschland (CKiD) zum Krankenhausstrukturgesetz lesen Sie unter
www.dkgev.de
www.christliche-krankenhaeuser.de

Ein Beispiel: Die Erlöse für eine Magenspiegelung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier betrugen 2010 2.979,60 Euro. Fünf Jahre später beträgt der Erlös 3.284,43 Euro, ist also gut 300 Euro höher, was einer Steigerung von 10,23 Prozent entspricht.

Erlöse werden absorbiert

Was also auf den ersten Blick bedeutet, dass die Gesundheitsausgaben von Jahr zu Jahr steigen, wirft die Frage auf, warum so viele Krankenhäuser den Rotstift ansetzen müssen, um über die Runden zu kommen. Hier gelangt eine zweite Rechnung ins Spiel, die Sie so oder ähnlich vielleicht auch schon für Ihre Haushaltskasse gemacht haben: Im gleichen Zeitraum sind die Sachkosten (Energie, Versicherungen u. a.) um 11,51 Prozent und die Personalkosten um 12,06 Prozent gestiegen. Das bedeutet: Für die gleiche Magenspiegelung blieben dem Brüderkrankenhaus in 2015 faktisch 50,42 Euro weniger als für die gleiche Leistung in 2010.

Diese Kostensteigerungen – und dies berücksichtigt noch nicht die Zunahme von Krankenhausleistungen, die keine ausreichende Refinanzierung erhalten, sowie Investitionen in Ausstattung, medizinische Geräte, Instandhaltung oder Baumaßnahmen – müssen Krankenhäuser aus dem laufenden Gesamtetat finanzieren. Dieser wird, am Beispiel des Brüderkrankenhauses in Trier, zudem durch die vom Gesetzgeber vorgegebene Angleichung der Landesbasisfallwerte in den nächsten sechs Jahren zusätzlich drei Millionen Euro, das sind 500.000 Euro jährlich, einsparen müssen. Weiterhin soll ab 2017 der in 2013 eingeführte Versorgungszuschlag (0,8 Prozent der Rechnungssumme/Fall) wegfallen. Dies bedeutet für das Brüderkrankenhaus einen weiteren Umsatzverlust von etwas über einer Million Euro jährlich.

Der richtige Ansatz?

Eine überfällige wie notwendige Reform der Krankenhausfinanzierung sollte also das Dilemma einer faktisch schon seit vielen Jahren gegebenen, strukturellen Unterfinanzierung und Sparpolitik in Deutschlands Krankenhäusern nachhaltig lösen. Folgt man den großen deutschen Krankenhausverbänden, wie der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder dem Zusammenschluss der konfessionellen Krankenhausverbünde „Christliche Krankenhäuser in Deutschland", scheint aber genau das nicht der Fall zu sein. Aus ihrer Sicht greifen die Maßnahmen zu kurz und führen zu einer deutlichen Verschlechterung der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Zeit für Zuwendung

Wir in der BBT-Gruppe sehen unsere Verpflichtung als Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in der Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen und pflegerischen Betreuung für Menschen, die uns ihre Gesundheit und ihr Schicksal anvertrauen. Dazu gehören selbstverständlich die fortlaufende Investition in die Qualifizierung und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden, in Medizintechnik, in Modernisierungsmaßnahmen; vor allem aber die Zeit, die sich Ärzte, Schwestern und Pfleger für unsere Patienten in einer besonderen Lebenssituation nehmen.

Mensch oder „Leistungsbezieher"?

Damit das so bleibt, ist es nicht damit getan, Qualität festzuschreiben, Sondermittel für Krankenhausschließungen zur Verfügung zu stellen oder die Spezialisierung von Krankenhäusern zu fördern, ohne für eine ausreichende Refinanzierung Sorge zu tragen. Sollte das Gesetz wie vorgelegt verabschiedet werden, werden also zusätzliche Sparmaßnahmen notwendig, die den Druck auf Mitarbeitende erhöhen und den Patienten nicht mehr als Menschen, sondern nur als „Leistungsbezieher" sehen.

Wir müssen uns in der Tat fragen, wie lange wir eine dem Menschen zugewandte Medizin und Pflege zukünftig noch unternehmerisch verantwortlich gestalten können, wenn eine Krankenhausreform nicht die erforderlichen Grundlagen schafft. Dazu gehört sicherlich die Verantwortung der Krankenhäuser, wirtschaftlich effizient zu arbeiten. Die Frage ist aber, ob dies aus der Perspektive der Menschen oder aber aus der Perspektive der Wirtschaftlichkeit geschieht. Das neue Krankenhausstrukturgesetz schließt aus meiner Sicht Risiken und Nebenwirkungen nicht nur nicht aus, sondern nimmt diese bewusst in Kauf. Es wäre schlimm, würde erneut die Chance verpasst, eine Reform auf den Weg zu bringen, die Krankenhäuser nicht als Kostenstellen, sondern als Partner in der Verantwortung für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und an den Bedürfnissen der Menschen orientierten Gesundheitsversorgung begreift.

Was meinen Sie? Schreiben Sie uns, wenn Sie Fragen haben oder gerne erfahren möchten, was Krankenhäuser schon heute unternehmen, um Sie auch in Zeiten knapper Mittel optimal zu versorgen:
leben@bbtgruppe.de

Bruder Alfons Maria Michels

Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe

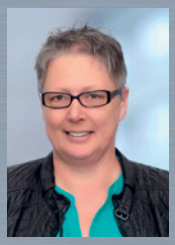
Foto: istockphoto

WEGBEGLEITER FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ

MEIN ROTER FADEN

Stadt und Kreis Paderborn sollen demenzfreundlicher werden. Daran arbeitet das kreisweite Netzwerk Demenz, an dem sich auch das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn beteiligt. Ein erstes Ergebnis ist die Informationsmappe „Mein roter Faden". Dieser Wegbegleiter für Betroffene enthält Angebote und Adressen von Einrichtungen, die Menschen mit Demenz unterstützen, und bietet Platz für individuelle Unterlagen, Fotos, Wichtiges aus der Lebensgeschichte oder Vorlieben. Ärzte, Pflegende und Betreuer lernen ihren Patienten so besser kennen.

DREI FRAGEN AN ...



Susanne Stute

Seit 30 Jahren ist die Pflegedienstleiterin im St- Marien-Hospital Marsberg tätig.

Was begeistert Sie bis heute an Ihrem Beruf?
Die vielfältigen Herausforderungen. Jeden Tag muss man sich auf neue Menschen, Situationen und Krankheitsbilder einstellen. Bei einem Notfall ist Schnelligkeit und Professionalität gefragt; einen Patienten auf seinem letzten Weg zu begleiten, erfordert hingegen Ruhe und Zuwendung. Ich kenne keinen anderen Beruf, der das von einem fordert und so viel zurückgibt. Ich würde ihn immer wieder wählen.

Was hat sich in den Jahren verändert?
Die Anforderungen an Pflegende sind deutlich gestiegen. Heute sind wir multiprofessionell in allen internistischen und chirurgischen Disziplinen ausgebildet und verfügen über spezielle Zusatzqualifikationen. Außerdem ist der Arbeitsalltag wesentlich schneller und auch schnelllebiger geworden. Patienten bleiben keine zwei Wochen mehr, sondern oft nur zwei Tage.

Was ist Ihrer Meinung nach für den Pflegeberuf am wichtigsten?
Die Bereitschaft, sich stets weiterzuentwickeln und zu lernen, ein hohes Maß an Verantwortungsbereitschaft und die Fähigkeit, sich in die Situation der uns anvertrauten Patienten einzufühlen und entsprechend zu handeln.

HYGIENE IM KRANKENHAUS

KEINE CHANCE FÜR KEIME

KEINE
KEINE CHANCE FÜR MULTIRESISTENTE ERREGER

„Gemeinsam Gesundheit schützen. Keine Keime. Keine Chance für multiresistente Erreger", so lautet das Motto der Initiative der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, an der sich das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und das St.-Marien-Hospital Marsberg beteiligten. Zwei Aktionswochen lang informierte die Klinik über Hygiene mit einer Ausstellung über Keime und erläuterte Besuchern die korrekte Handdesinfektion zur Verringerung von Übertragungswegen. Zentrales Element dieser Ausstellung waren großformatige Buchstaben-Aufsteller, die den Schriftzug „Keine Keime" bildeten und aktuelles Wissen rund um Hygiene, Resistenzen von Keimen gegen Antibiotika oder auch die Bedeutung von Bakterien für den Organismus erläuterten. „Unser Anliegen ist, aufzuklären und zu informieren", so Iris Hermes, Leiterin der Klinikhygiene. „Letztlich sind nicht die Keime das Problem, sondern ein unwissentlich falscher Umgang damit." Hygienemanagement wird in den beiden Krankenhäusern besonders großgeschrieben. Für ihr Engagement in der strukturierten Bekämpfung multiresistenter Keime erhielten das St.-Marien-Hospital Marsberg und das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn bereits zum zweiten Mal das mre-Qualitätssiegel des Landes.

Freuen sich über die Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft als Darmkrebszentrum: (v. li.) Zentrumskoordinatorin Anke Sauerland, Oberarzt Axel Faedrich, medizinischer Koordinator des Darmkrebszentrums, Priv.-Doz. Dr. Ricarda Diller, Chefärztin und Leiterin des Darmkrebszentrums, Hausoberer Christoph Robrecht und der Chefarzt der Strahlentherapie, Dr. Horst Leber.

AUSGEZEICHNET FÜR DIE BEHANDLUNG VON DARMKREBSPATIENTEN

OPTIMALE THERAPIE

Darmkrebs ist in Deutschland mittlerweile die zweithäufigste Krebserkrankung – mehr als 60.000 Menschen im Jahr erhalten die Diagnose. Doch die Heilungschancen stehen gut, gerade wenn die Krankheit früh erkannt wird und Mediziner und Therapeuten unterschiedlicher Fachrichtungen gemeinsam die optimale Therapie für den Patienten festlegen. Dies geschieht im Darmkrebszentrum des Brüderkrankenhauses St. Josef, das kürzlich von der Deutschen Krebsgesellschaft ausgezeichnet wurde. Sehr positiv sei den Prüfern die gute Einbeziehung von Patienten und Angehörigen in die Planung der einzelnen Therapieschritte aufgefallen. Alle Behandlungsschritte sind im Brüderkrankenaus unter einem Dach und zum Teil auch ambulant möglich. Mit dem St.-Marien-Hospital Marsberg besteht eine Kooperation.

DKG KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes Darmkrebszentrum

KLINIKEN BEFRAGEN PATIENTEN NACH IHRER BEHANDLUNG

WIR SIND GUT UND WOLLEN NOCH BESSER WERDEN!

Deshalb werden in der BBT-Gruppe alle drei Jahre Patienten befragt, wie sie ihren Aufenthalt im St.-Marien-Hospital Marsberg und im Brüderkrankenhaus St. Josef bewerten. Zufällig ausgewählte Patienten, die in den letzten Monaten stationär behandelt wurden, bekommen einen Fragebogen mit der Bitte, ihn ausgefüllt zurückzusenden, nach Hause geschickt. Darin wird erfasst, wie die Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung beurteilt wurde, aber auch wie das Ambiente, die menschliche Betreuung oder die administrativen Bereiche wahrgenommen wurden. Detaillierte Auswertungen eines renommierten externen Institutes zeigen abschließend, was verändert werden muss, damit die Patienten noch besser versorgt werden können.

Foto: istockphoto

FÜREINANDER DA SEIN

Wie denken eigentlich junge Menschen über Lebensentwürfe und das Älterwerden? Wie stellen Berufsanfänger die Weichen für ihre Zukunft? „Leben!“ sprach mit vier Krankenpflegeschülern aus Paderborn.

„Niemandem zur Last fallen.“ „So lange es irgendwie geht, in den eigenen vier Wänden bleiben.“ „Das vertraute Umfeld nicht verlassen.“ Diese Antworten hatten „Leben!“-Redakteurin Simone Yousef und ihr Mann schnell parat, als sie kürzlich über die Jahre jenseits der 67 sinnierten. „Doch wenn ich mal genauer darüber nachdenke, ist die Sache gar nicht so klar. Die Kinder gehen ihre eigenen Wege und das gemütliche Nest ist auf einmal kalt, groß und leer. Die Treppen werden scheinbar immer steiler und länger, der Garten mutiert zum undurchdringlichen Dschungel, der kleine Dorfsupermarkt um die Ecke ist längst geschlossen und der Hausarzt ohne Nachfolger in Rente. Nicht mit uns! Wir verkaufen unser Häuschen an eine junge Familie mit Platzbedarf, ziehen in eine barrierefreie Innenstadtwohnung mit Aufzug, Balkon und Hausmeister und – hey, man darf ja noch träumen! – überwintern bei Verwandten im sonnigen Süden. Bin gespannt, was in 30 Jahren aus unseren Plänen geworden ist.“ Aber welche Lebensentwürfe haben eigentlich junge Menschen, wie denken sie über das Alter?

Lukas: Ich wünsche mir eine Frau, zwei Kinder und einen Beruf im Gesundheits- oder Sozialbereich. Ich finde, man sollte das zurückgeben, was man selber als Kind von den Eltern bekommen hat: Zuneigung und Pflege. Das möchte ich meinen Eltern auf jeden Fall wiedergeben und lerne gerade ja auch den richtigen Beruf, um das zu tun. Für meine eigene Zukunft wünsche ich mir, möglichst lange autonom zu bleiben und mich selber zu versorgen. Wenn das nicht mehr gehen sollte, möchte ich am liebsten von meinen Kindern oder Familienangehörigen gepflegt werden. Ich kann mir aber durchaus vorstellen, im Heim zu leben, das ist wie in einer großen WG.

Lukas Förster (21)

» Den Eltern zurückgeben, was man selber als Kind bekommen hat.

Anna-Lena: Mir ist meine Familie sehr wichtig und ich würde gern in ihrer Nähe bleiben, auch wenn ich selber mal eine Familie habe. Zusammen unter einem Dach in einem Mehrgenerationenhaus zu leben wird aber sicher schwierig, da man sich nicht immer aussuchen kann, wo man selber oder der Partner einen Job findet. Wenn ich mal in Rente bin, möchte ich so lange es geht mit Mann und Kindern zu Hause bleiben. Ich kann mir aber auch gut vorstellen, in eine Senioren-WG zu ziehen, seit ich einmal in einer Paderborner WG der Caritas hospitiert habe. Diese ruhige, familiäre Atmosphäre in dem schönen großen Haus hat mir gefallen. Man hat sein eigenes Zimmer, unternimmt etwas gemeinsam, grillt im Garten, und wenn mal jemand Hilfe braucht, sind die Pflegekräfte immer in der Nähe.

Anna-Lena Lange (22)

» Ich kann mir gut vorstellen, in eine Senioren-WG zu ziehen.

Anzeige

ZAR Paderborn

Zentrum für ambulante Rehabilitation

Orthopädie

Rehasprechstunde jeden Donnerstag um 14.00 Uhr

Und nach dem Krankenhausaufenthalt? Unterstützung im ZAR durch:

- Ganztägig ambulante Rehabilitation
- Nachsorgeprogramme im Anschluss an die Rehabilitation
- Physiotherapie, Ergotherapie auf Rezept
- Prävention

Der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns

ZAR Paderborn
Husener Str. 48
33098 Paderborn
Tel. 05251. 872 16-0
Fax 05251. 872 16-10
info@zar-paderborn.de
www.zar-paderborn.de

Nanz medico

Arbnore: Ich möchte einerseits gern in der Nähe meiner Eltern und Geschwister bleiben, aber andererseits auch die Zeit jetzt nutzen, um etwas Neues kennenzulernen, um ohne meine Eltern zurechtzukommen. Selber etwas erreichen, so wie meine Eltern mit 24 aus dem Kosovo nach Deutschland kamen, ohne Sprachkenntnisse. Sie haben es geschafft, sich und uns Kindern ein schönes, komfortables Leben zu ermöglichen. Ich würde gern in die Schweiz gehen, weil mich die Arbeitsbedingungen und das Verhältnis zwischen Ärzten und Pflegenden im Züricher Universitätsspital sehr beeindruckt haben. Wenn es mir gut gefällt, bleibe ich ein paar Jahre, aber später möchte ich auch gern wiederkommen, im Kreise meiner Familie leben und für meine Eltern da sein, wenn sie Hilfe brauchen.

Arbnore Shala (23)

» Erst mal ausfliegen und dann zurückkommen.

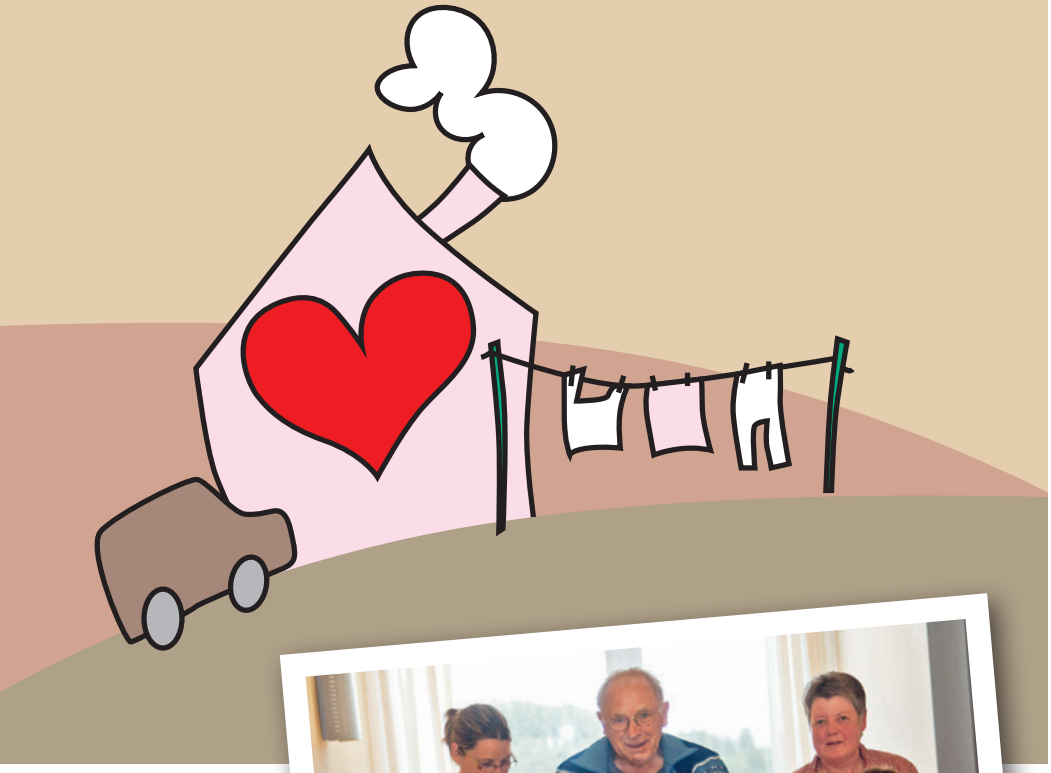
Marvin: Ich möchte gern hier in Paderborn bleiben, mein Leben genießen, ein Eigenheim im Grünen, ab und zu mal verreisen. Ganz bodenständig. Ich kann mir auch vorstellen, mitzuhelfen, wenn meine Eltern mal auf Pflege angewiesen sind, ich bin ja vom Fach. Ich wünsche mir natürlich, dass ich mich selber möglichst lange selbst versorgen kann, aber wenn es nicht mehr geht, würde ich auch in ein betreutes Wohnen oder Heim gehen. Ehrlich gesagt habe ich mir früher nicht so viele Gedanken darüber gemacht, aber mein Einsatz in der ambulanten Pflege hat mich schon nachdenklich gestimmt. Von der Mega-Villa bis zur Messie-Wohnung habe ich alles gesehen. Ich habe mich gefragt: Wie war der Mensch, der hier so zurückgezogen lebt, wohl früher? Wie wurde er zu dem, was er heute ist? Häufig sind Demenzen und psychische Erkrankungen im Spiel.

Marvin Bujna (21)

» Zu Hause ist es immer am schönsten.

PFLEGE@HOME

Was passiert, wenn man im Alter nicht mehr alleine zurechtkommt, auf die Hilfe anderer angewiesen ist, zum Pflegefall wird? Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes werden knapp 70 Prozent der gut 1,5 Mio. pflegebedürftigen Deutschen von ihren Angehörigen zu Hause betreut und versorgt. Einige davon nutzen zusätzlich für komplexere pflegerische Aufgaben den Service ambulanter Pflegedienste. Was tun, damit die Familie nicht an diesem Kraftakt zerbricht?



Gerade im eher ländlich und wertkonservativ geprägten Raum Paderborn/Marsberg kennt jeder mindestens eine Familie, die sich ganz bewusst der Herausforderung stellt, einen Angehörigen in den eigenen vier Wänden zu pflegen. Dabei sind es nicht nur die Frauen, die ihre Ehemänner, Mütter oder Väter versorgen, die Zahl pflegender Männer nimmt zu. Viele Geschwister teilen sich die Pflege eines erkrankten oder hochbetagten Elternteils, verteilen pflegerische und administrative Aufgaben untereinander und entwickeln ausgeklügelte Zeitpläne, die jedem auch mal ein wenig Luft zum Verschnaufen verschaffen. Trotzdem bleibt gerade die langjährige Betreuung und Pflege ein Kraftakt, die an die Substanz geht. Damit Angehörige eine solche Herausforderung überhaupt „wuppen" können, gibt es das Angebot der Familialen Pflege. Es setzt dort an, wo die ersten Probleme entstehen: beim Übergang von der stationären Behandlung in die häusliche Pflege.

Das von der AOK Nord-West geförderte und von der Universität Bielefeld wissenschaftlich begleitete Modellprojekt Familiale Pflege richtet sich an Angehörige und Interessierte, die Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt zu Hause pflegen, versorgen und begleiten – alleine oder mit Unterstützung eines Pflegedienstes. Pflegende Angehörige werden durch Schulung und Anleitung für die Pflegetätigkeit qualifiziert und in ihrer Lebenssituation unterstützt und

Plötzlich Pflegefall? Bereits im Krankenhaus lernen Patienten und Angehörige, mit der neuen Situation umzugehen.

gestärkt. Dabei gilt eine gute Vorbereitung auf die häusliche Pflege als halbe Miete. So steht eine individuelle Erstberatung durch professionell geschulte Kräfte an erster Stelle, nämlich bereits während der Patient noch im Krankenhaus liegt. Auch das Pflegetraining beginnt noch im Krankenhaus. Alle Familienmitglieder können erlernen, wie sie „ihren" Patienten aus dem Bett helfen, bei Körperpflege und beim Essen unterstützen oder vom Rollstuhl wieder sicher ins Bett bringen – und zwar so, dass es für alle Beteiligten bequem und rückenschonend ist. In Familienberatungsgesprächen bekommen die Betroffenen praktische Tipps für einen eventuellen Umbau zu Hause, wo die dafür benötigten Fördermittel beantragt werden können, wie man mit der enormen körperlichen und psychischen Belastung umgeht, welche Entlastungsangebote zur Verfügung stehen und vieles mehr.

Hilfe für zu Hause

Die Pflegetrainerinnen besuchen die Familien auch zu Hause, um die notwendigen Handgriffe und Abläufe unter realen Bedingungen zu üben oder auch gemeinsam zu überlegen, wie man den Alltag organisieren oder die Räumlichkeiten entsprechend der neuen Gegebenheiten einrichten kann. Das gibt Sicherheit. Dieses Angebot kann für die Dauer von bis zu sechs Wochen nach dem stationären Aufenthalt in Anspruch genommen werden. Ein dreitägiger ganzheitlicher Pflegekurs und ein Gesprächskreis runden das kostenlose Angebot ab. Für Angehörige, die einen dementen Menschen zu Hause pflegen, wird ein spezieller Pflegekurs angeboten.

Die Familiale Pflege umfasst:

- Erstberatung
- Pflegetrainings bereits im Krankenhaus (Dauer 30 bis 45 Minuten)
- Individuelle Pflegetrainings zu Hause (Dauer 30 bis 45 Minuten)
- Familienberatungsgespräch
- Ganzheitliche Pflegekurse (drei Mal vier Stunden an drei Tagen)
- Gesprächskreis (zwei Stunden)
- Spezielles Kursprogramm für die Pflege Demenzkranker

Alle Angebote sind kostenfrei und können unabhängig von der Krankenkassenzugehörigkeit in Anspruch genommen werden. Über das überregionale Modellprojekt „Familiale Pflege" wird die Arbeit der Pflegetrainerinnen qualitativ bewertet, evaluiert und vergütet.

Ansprechpartner:

Annette Bobbert, Gabriele Schulz und Michaela Pahlke (v. li.)

Familiale Pflege in Paderborn
Michaela Pahlke, Pflegetrainerin und Krankenschwester, Tel.: 05251/702-1919
m.pahlke@bk-paderborn.de
Der nächste Initialpflegekurs startet am Dienstag, 25. August 2015, der nächste Kurs für die Pflege von an Demenz erkrankten Angehörigen am Dienstag, 29. September 2015, jeweils von 16.30 bis 20.30 Uhr im Brüderkrankenhaus St. Josef.

Beratung Sozialdienst im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn
Rainer Altrogge, Tel.: 05251/702-1995,
r.altrogge@bk-paderborn.de

Familiale Pflege in Marsberg
Tanja Hartmann, Pflegetrainerin im St.-Marien-Hospital Marsberg, Tel.: 02992/605-4002,
t.hartmann@bk-marsberg.de

Beratung Sozialdienst im St.-Marien-Hospital Marsberg
Daniela Lüdtke, Sozialdienst, Tel.: 02992/605-4003,
sozialdienst@bk-marsberg.de

Tipps für die Pflege zu Hause

- **Pflegen Sie mit Liebe. Ihr „Patient" spürt es.**
- **Und mit Selbstliebe. Niemand hat etwas davon, wenn Sie sich übernehmen und aufgeben.**
- **Bauen Sie ein gutes Netzwerk mit verschiedenen Zuständigkeiten auf. Nicht jeder ist für die Arbeit am Krankenbett gemacht, es gibt auch noch Formulare auszufüllen, Behördengänge, Einkäufe ...**
- **Holen Sie sich Sicherheit – fachlich und emotional. Pflegekurse und Gesprächskreise sind gute Anlaufstellen, gerade beim Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege.**
- **Verlieren Sie nicht den Humor. Auch wenn das Leben manchmal zum Verzweifeln ist.**

QUALITÄT IST
UNSER THEMA

Mehr zu unserer
Reihe finden Sie auf
www.bbtgruppe.de

SICHER IST SICHER

TEXT: CLAUDIA ZEISEL | FOTOS: HARALD OPPITZ

Wer sich ins Krankenhaus zu einer Operation begibt, verlässt sich darauf, dass alles gutgeht. Damit das auch gelingt, entwickeln Kliniken die Behandlungsabläufe stetig weiter, legen Standards fest, die jeden Handgriff genau beschreiben. Vieles erinnert an die Kontrollen vor einem Flugzeugstart – schließlich ist die größtmögliche Sicherheit für die Patienten oberstes Ziel.

Heike Kettel sieht nicht aus, als würde sie gleich operiert werden. Die zierliche Frau mit den schulterlangen hellbraunen Haaren und der sportlichen Figur wirkt topfit und spricht fröhlich mit dem Krankenhauspersonal im Eingangsfoyer des Gemeinschaftskrankenhauses Haus Sankt Petrus in Bonn. Dabei steht für sie gleich eine Knie-OP im Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin an: Die 50-Jährige verletzte sich beim Showtanz auf einem Karnevalsumzug in Bad Neuenahr. Erst schlug sie ein Rad, dann das zweite. „Das Letzte war wohl eines zu viel", gesteht Kettel. Kreuzband und Meniskus waren gerissen.

Die Abteilung für Orthopädie am Haus St. Petrus gibt es seit über hundert Jahren. Der gute Ruf des Hauses hat Heike Kettel überzeugt. „Da fühle ich mich aufgehoben", sagt sie. Das Wohl und die Sicherheit der Patienten sind für das Krankenhaus oberstes Gebot. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung und Prüfung der Behandlungsabläufe soll ihren Aufenthalt immer sicherer machen. Dabei werden auch andere Branchen wie etwa die Luftfahrt zum Vorbild genommen. Daher kommt das sogenannte Team-Timeout-System. Wie Piloten im Cockpit vor dem Abflug prüfen die Ärzte mittels einer Checkliste unmittelbar vor der OP noch einmal, ob die Bedingungen für einen sicheren Ablauf erfüllt sind: Handelt es sich um die richtige Patientin, stimmen die Operationsstelle und die Medikation, gibt es relevante Vorerkrankungen oder Allergien bei der Patientin, die das Team beachten muss?

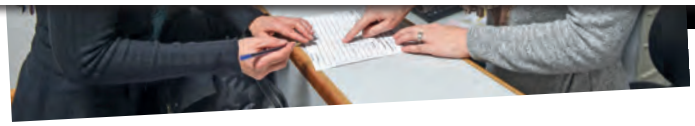
VERWECHSLUNG AUSGESCHLOSSEN

Diese standardisierten Verfahren sollen dazu führen, dass am Ende jeder Handgriff sitzt und dass eine möglichst hohe Versorgungsqualität und Patientensicherheit gewährleistet sind. Heike Kettel ahnt von den zahlreichen Maßnahmen nichts. Sie verlässt sich auf ihr gutes Bauchgefühl. „Mir ist es wichtig, dass ich mich wohlfühle und ich mich auf die Ärzte verlassen kann", sagt sie und greift nach der Hand ihres Mannes, der sie bei der vorstationären Aufnahme begleitet.

Damit Heike Kettel nicht mit einem anderen Patienten verwechselt werden kann, bekommt sie ein Identifikationsbändchen mit Namen und Geburtsdatum um das Handgelenk gebunden. Auch am Krankenbett wird ein Namensschild angebracht. Außerdem werden alle Daten zu der Patientin wie etwa Beschwerden oder die richtige Dosierung der Medikamente in einer elektronischen Patientenakte erfasst, die die Ärzte mittels eines mobilen Touchpads jederzeit abrufen können.

Nachdem Heike Kettel das Krankenzimmer bezogen hat und in das OP-Hemd geschlüpft ist, begrüßt sie Dr. Jochen Müller-Stromberg, Chefarzt des Zentrums für Orthopädie, Sportmedizin und Unfallchirurgie. Mit einem schwar-

+++ Schon kurz nach der Anmeldung erhält Heike Kettel ein Namensbändchen, um jegliche Verwechslung auszuschließen +++



zen Edding-Stift markiert er das zu operierende Bein. „Wieso malen Sie denn auf mein Schienbein, wenn ich doch am Knie operiert werde?“, fragt Frau Kettel überrascht. „Damit stellen wir sicher, dass das richtige Bein drankommt, wo die Markierung sitzt, ist nicht relevant. Sichtbar muss sie sein!“, erklärt Müller-Stromberg mit einem Lächeln.

Zur Beruhigung bekommt Heike Kettel von der Krankenschwester ein Medikament in Tablettenform. Noch ist sie ganz munter: „Ich werde hier ja behandelt wie ein echter VIP“, scherzt sie, während mehrere Pflegekräfte sie mitsamt Krankenbett in den OP-Bereich bringen. Bei der Übergabe gleicht eine Anästhesie-Schwester mithilfe einer OP-Checkliste erneut ihre Daten ab. Grazil wie eine Tänzerin steigt Heike Kettel auf den OP-Tisch, während die Schwester ihr eine Kopfhaube überstreift.

QUALITÄT IST
UNSER THEMA

LETZTER ABGLEICH VOR DER OP

Nachdem bei der 50-Jährigen die Vollnarkose eingetreten ist, liegt sie auf dem OP-Tisch und wird mit einem speziellen Schlauch beatmet. Nun greift das Team-Timeout-System und die Ärzte und Assistenzärzte stellen noch einmal sicher, dass alle angegebenen Informationen zur Patientin und dem geplanten OP-Verlauf korrekt sind.

Dann beginnt die Operation. Während Chefarzt Dr. Müller-Stromberg mithilfe des Arthroskopes das Knie operiert, bekommt Heike Kettel mit einem Wärmesystem warme Luft zugeführt. „Das verhindert, dass die Patientin auskühlt und nachher Kreislaufprobleme bekommt“, erklärt der Anästhesist Professor Pascal Knüfermann. Während der gerade einmal 40-minütigen OP werden Heike Kettel unter anderem Schrauben und ein Kreuzband-Implantat ins Knie eingesetzt. Auch nach einem Eingriff steht die Kontrolle: Sind alle Instrumente und das Verbrauchsmaterial vollzählig, wurden die Proben – falls entnommen – korrekt beschriftet, muss etwas bei der weiteren Behandlung beachtet werden? Erst dann wird die Naht gesetzt.

Alle Patientendaten können jederzeit mit mobilen Touch-Pads abgerufen werden +++ Vor der OP: Mithilfe der Checkliste werden alle Daten noch einmal abgeglichen +++

Nach dem Aufwachen liegt Heike Kettel wieder im Krankenzimmer. Das fröhliche Lächeln vom Anfang wirkt nun etwas matt, ihre Bewegungen sind langsam. Dr. Müller-Stromberg zeigt ihr auf dem Touch-Pad Fotos vom Knie vor und nach dem Eingriff. Dann überreicht der Arzt ihr einen Implantat-Ausweis, in dem genau festgehalten worden ist, welche Implantate und Schrauben bei der Patientin verwendet wurden. „Den kann sie überall auf der Welt vorzeigen, damit im Notfall Ärzte Bescheid wissen, welche Maßnahmen bereits ergriffen wurden“, erklärt Müller-Stromberg.

In den kommenden beiden Tagen, die Heike Kettel zur weiteren Behandlung im Krankenhaus bleibt, werden die Pflegekräfte regelmäßig überprüfen, ob sie Beschwerden oder Schmerzen hat. Heike Kettel ist sehr zufrieden mit der OP und dem Therapieverlauf. Nur ihrem Showtanz trauert sie ein wenig hinterher. „Damit ist es jetzt wohl erst einmal vorbei“, sagt sie. Dann greift sie zum Hörer und ruft ihren Mann an, um ihm zu sagen, wie gut es ihr geht. ■

» Mir ist es wichtig, dass ich mich wohlfühle und ich mich auf die Ärzte verlassen kann.

Heike Kettel

Aus Fehlern lernen

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. stellt die Dachorganisation des deutschen Gesundheitswesens zu dieser Thematik dar. Darin setzen sich Institutionen und Einzelpersonen für die Entwicklung von Strategien zur Vermeidung von Fehlern und unerwünschten Ereignissen bei der Behandlung von Patienten ein, die häufig eine Folge komplexer und arbeitsteiliger Abläufe sind. Der Vorsitzende, Professor Dr. Matthias Schrappe, betont: „Das wichtigste Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit ist das gemeinsame Lernen aus Fehlern.“ Zusammen mit der Universität Bonn und ihrer Medizinischen Fakultät rief das Bündnis 2009 das Institut für Patientensicherheit (IfPS) ins Leben. Das Forschungsprogramm des Institutes umfasst Fragen der Häufigkeit von Fehlern ebenso wie Projekte zur Sicherheitskultur in Krankenhäusern.

Mehr auf: www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de

Die minutiös vorbereitete OP wird etwa 40 Minuten dauern +++ Nach dem Eingriff erläutern die Ärzte den Verlauf und überreichen den Implantat-Ausweis +++

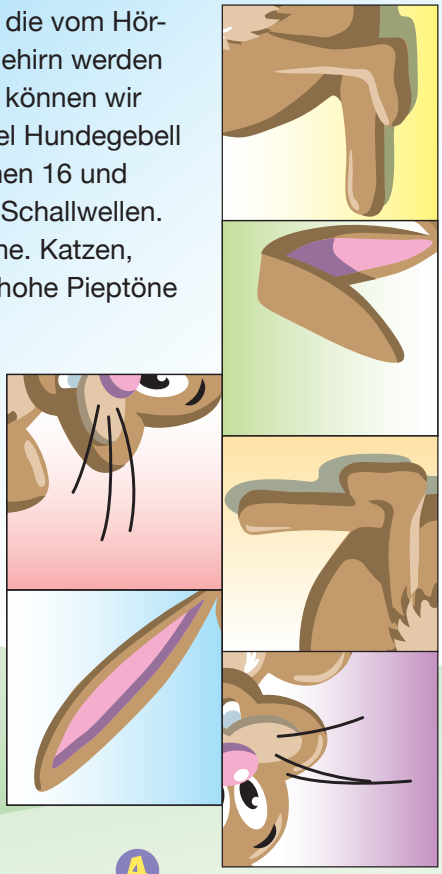
DR. KRAX

Wieso können wir hören?

Unser Ohr ist ein Sinnesorgan, das Schallwellen aus der Umgebung wahrnimmt. Außenohr und Mittelohr fangen den Schall auf und leiten ihn an das Innenohr weiter. Hier wird das Geräusch in Nervenimpulse umgewandelt, die vom Hörnerv an das Gehirn weitergeleitet werden. Im Gehirn werden die Informationen ausgewertet. Mit zwei Ohren können wir sogar hören, aus welcher Richtung zum Beispiel Hundegebell kommt. Unser Hörbereich liegt maximal zwischen 16 und 20.000 Hertz, so nennt man die Maßeinheit für Schallwellen. Tiere wie Elefanten hören auch noch tiefere Töne. Katzen, Hunde und Delfine registrieren außerdem sehr hohe Pieptöne oberhalb von 20.000 Hertz bis zum Ultraschall.

1. Kann man im Weltall Musik hören? Wenn ihr wissen wollt, warum, dann schaut mal nach unter: www.wdr.de/tv/wissenmachtah/bibliothek/luftleerer-raum.php5

2. Unser Zeichner Mattes hat die Zeichnung versehentlich zerschnitten. Schneide die Teile aus und setze sie wieder richtig zusammen.
Welches Tier ist es?



3. Welches Ohr gehört zu welchem Tier? Verbinde die Ohren und die richtigen Tiere mit einer Linie.

4. Dr. Krax hört einen Vogel aus dem Baum rufen. Welcher Vogel ist es? Ein Tipp: Sein Ruf ist auch sein Name.

*Wie immer hat sich Alfons, der Bücherwurm, irgendwo versteckt, finde ihn.

Lösungen: * **Suchspiel:** Alfons versteckt sich rechts vom Kuckuck; **1.** Nein, im luftleeren Raum hört man nichts; **2.** Es ist ein Hase; **3.** A3, B2, C4, D1; **4.** Es ist ein Kuckuck.

christl. Orden
nicht unten
ugs.: sehr viele
Besten-auslese
byzanti-nischer Kaiser
Staat in Vorder-asien
Speise-fisch
Kirgisen-zelt-lager
österr. Formel-1-Pilot (Niki)
ein Schwer-metall
Sänger der 60er (Billy) †
Weg-bereiter f. Aller-gien
Tropen-krank-heit
Frosch-eier
Gewebe-wuche-rung (med.)
Reif aus Metall
deut-scher Blödel-barde
spa-nisch: nein
Ell-bogen-knochen (med.)
Karpfen-fisch, Döbel
Eifer
Gesun-dung
hygie-nisch, sauber
religöses Kollegium
Arzt für innere Krank-heiten
Sach-lichkeit
kleines Ge-wässer
Hirsch-art
Jod in der Fach-sprache
Augen-flüssig-keit
Abk.: Euro-scheck
ein-stellige Zahl
Wett-kampf-gewinn
wider-wärtig
Initialen Pava-rottis, † 2007
eng-lische Bier-sorte
Warnton
Balkon, Söller
Ein-atmung von Heil-dämpfen
Substanz
Beiname New Yorks (Big ...)
Gehilfin auf dem Bauern-hof
med. Instru-ment
quä-lendes Nacht-gespenst
eng-lisches Fürwort: sie
Netz-ball-spiel
Vorname der Palmer
orienta-lische Rohr-flöte
int. Kfz-Z. Nieder-lande
Platz-deck-chen
altes Maß der Motoren-stärke
christl. Frei-kirche
ein Rabe Odins
Gesun-dung
medizi-nisch: Leder-haut
Fremd-wortteil: bei, da-neben
Höhen-zug bei Braun-schweig
deutsche Vorsilbe
Land-spitzen
kurz für: auf dem
ohne Inhalt
griech. Göttin der Zwie-tracht
weib-liches Haustier
medizi-nisch: Schwiele
französ-isch: Schrei
Kimono-gürtel
Rücken (ugs.)
vertraute Anrede
deut-scher Schrift-steller †
italie-nische Tonsilbe
Abk.: Geld-anlage
ein Teil-bereich der Kirche
medizi-nisch: Eingang
männl. Kranken-schwes-ter
Fremd-wortteil: doppelt
Mittags-mahl-zeit (engl.)
Haupt-stadt von Eritrea
Teil des Auges

DEIKE-PRESS-1817-7

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt 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 wurden uns freundlicherweise gestiftet von der Verlagsgruppe Random House GmbH.

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Unser Körper besteht nur zu zehn Prozent aus menschlichen Zellen. Die eigentlichen „Chefs“ unserer inneren Steuerungssysteme sind Billionen von Mikroben: Bakterien und Pilze, die einen großen Einfluss auf unsere Gesundheit haben und sogar unser Denken beeinflussen. Die britische Evolutionsbiologin Alanna Collen zeigt in ihrem Buch „Die stille Macht der Mikroben“, dass unsere moderne Lebensweise den Mikrobenhaushalt empfindlich aus der Balance bringen kann und wie eine maßgeschneiderte „mikrobenfreundliche“ Ernährung unser Wohlbefinden verbessern hilft. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei Bücher.

Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 9. Oktober 2015. Viel Glück!

Glückliche Ankunft

Wegfahren – ankommen,
das ist die Sehnsucht vieler Menschen
im Sommer.
Reisepläne beflügeln die Fantasie.
Im Urlaub
dem Alltagstrott entfliehen,
in die Sonne, ans Meer, in die Berge –
die Seele baumeln lassen.

Neues in den Blick nehmen
und vielleicht
ahnen und spüren,
dass unsere
faszinierendste Reise
die nach innen ist,
wo kostbare Schätze
in uns darauf warten,
entdeckt zu werden.
Ein spannendes Abenteuer!

Endlich da ankommen,
wo wir bei uns zu Hause sind,
ganz im Einklang mit uns selbst!

Elke Deimel

Foto: KNA-Bild

20. Juli, 19. Oktober 2015

Paderborner Gelenkforum – neue Wege bei Gelenkerkrankungen

Orthopäden und Physiotherapeuten informieren im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn über Behandlungsmethoden bei Gelenkverschleiß. Dabei erläutern die Fachärzte sowohl konservative Methoden wie Physiotherapie und Medikamente als auch operative Eingriffe zum künstlichen Gelenkersatz an Knie, Hüfte oder Schulter.

18 bis 20 Uhr

Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn
Café-Restaurant Ambiente

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

19., 26. Aug. und 2. Sept. 2015

Pflegekurs für Angehörige

Tanja Hartmann, ausgebildete Pflegetrainerin, stärkt in insgesamt zwölf Unterrichtsstunden die Pflegekompetenz von Angehörigen betagter, hilfsbedürftiger oder dementer Menschen und gibt Tipps aus der Praxis für die Alltagsbewältigung.

18 bis 20 Uhr

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

Leitung: Pflegetrainerin Tanja Hartmann

Die Teilnahme ist kostenlos, Anmeldung und weitere Infos unter Tel.: 02992/605-4002

25., 27. Aug., 1. Sept. 2015

Initialpflegekurs – hilfreiche Tipps für Angehörige zur häuslichen Pflege

Der Initialpflegekurs gibt an drei Nachmittagen à vier Stunden hilfreiche Tipps für den Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege. Neben der Wiederholung und Vertiefung von Pflegetechniken informieren die Pflegetrainer auch über sozialrechtliche und psychosoziale Themen wie zum Beispiel die Pflegeversicherung oder Hilfen zur persönlichen Entlastung. In der Kleingruppe bleibt auch genügend Zeit für den persönlichen Austausch unter Gleichgesinnten.

16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Anmeldung bei:
Pflegetrainerin Michaela Pahlke
m.pahlke@bk-paderborn.de
Pflegetrainerin Annette Bobbert
a.bobbert@bk-paderborn.de
Pflegetrainerin Gabriele Schulz
g.schulz@bk-paderborn.de
Tel.: 05251/702-1919

27. August 2015

Abnehmen mit Genuss

Ziel dieses Kurses der Ernährungsberaterin Irmgard Lammers ist, den Ursachen überflüssiger Pfunde mittels Schrittzählern, Körperfettmessung und Ernährungsprotokollen auf die Spur zu kommen, Kenntnisse über gesunde Lebensführung zu erlangen und durch nachhaltig gesunde Ernährung eine Gewichtsreduktion zu erzielen. Der Kurs wurde von dem Zusammenschluss deutscher Krankenkassen zertifiziert.

14.30 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg, Schulungsraum Ernährung

Der Kurs findet achtmal, jeweils donnerstags, statt. Kosten: 95 Euro; die meisten Krankenkassen ersetzen 80 Prozent der Gebühr

Anmeldung und weitere Infos unter Tel.: 02992/605-6048

Ab 7. und ab 9. Sept. 2015

Aquagym

Das Aquagym-Programm ist genau das Richtige für alle, die auf sanfte, gewichtsentlastende Art Herz und Kreislauf in Schwung bringen und das Muskel-Skelettsystem umfassend stärken wollen. Neben vielen abwechslungsreichen Übungen gibt es eine Reihe praktischer Tipps, wie Sie auch außerhalb des Pools in Form bleiben.

10 Uhr (montags)
10.45 Uhr (mittwochs)

St.-Marien-Hospital Marsberg, Bewegungsbad im Gesundheitszentrum

Die Kurse finden zwölfmal statt, jeweils 60 Minuten
Kosten: 95 Euro; die meisten Krankenkassen ersetzen 80 Prozent der Gebühr

Anmeldung und weitere Infos unter Tel.: 02992/605-4000

29. Sept., 1. und 6. Okt. 2015

Initialpflegekurs Demenz

Gemeinsam mit anderen pflegenden Angehörigen lernen Sie an drei Nachmittagen à vier Stunden unter Anleitung unserer Trainerinnen Pflegetechniken und praktische Anwendungen für die häusliche Pflege von demenzkranken Angehörigen. Auch dem persönlichen Erfahrungsaustausch wird Raum gewidmet.

16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Anmeldung bei:
Pflegetrainerin Michaela Pahlke
m.pahlke@bk-paderborn.de
Pflegetrainerin Annette Bobbert
a.bobbert@bk-paderborn.de
Pflegetrainerin Gabriele Schulz
g.schulz@bk-paderborn.de
Tel.: 05251/702-1919

Foto: istockphoto

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

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

Sanitätshaus
Andreas Löhr, Filialleiter
Tel.: 05251/702-3333

MVZ Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Urologie
Ärztlicher Leiter
Dr. med. Klaus Plitt
Tel.: 05251/699048-0

MVZ im MediCO
Pneumologie & Hämatologie
Ärztlicher Leiter
Dr. med. Jörg-Peter Erren
Tel.: 05251/22502

Ambulanter Hospizdienst „Tobit“
Marion Engels, Koordinatorin
Tel.: 05251/702-3573

St.-Marien-Hospital Marsberg

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

MVZ Westheim
Im Dahl 3-5
34431 Marsberg
Tel.: 02994-96660
info@mvz-marsberg.de

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

Im nächsten Heft

Foto: istockphoto

Die nächste Ausgabe von „Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales” erscheint im Oktober 2015.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krementz-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 Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels, 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, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunktdrei mediengesellschaft mbH, www.dreipunktdrei.de

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

ISSN 2195-013X

ClimatePartner
klimaneutral gedruckt
Zertifikatsnummer: 53323-1506-1008
www.climatepartner.com

FSC
www.fsc.org
MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C011558

BBT e.V., Kardinal-Krementz-Straße 1-5, 56073 Koblenz

Erste Hilfe gegen Armut!

Brüderstiftung
PETER FRIEDHOFEN

www.bruederstiftung.de
IBAN DE73 5855 0130 0000 2280 80
BIC TRISDE55