

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

THERAPIE

Hilfe für alkoholranke Menschen



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 Beratung für ältere Patienten im Krankenhaus

gesund&fit

12 Hauptsache leicht

arbeits therapie

14 Es gibt noch eine Chance

standpunkt

18 Krankenhausreform: Risiken und Nebenwirkungen nicht ausgeschlossen!

blickpunkt

20 Angekommen

nah dran

23 Nachrichten aus den Einrichtungen im Raum Trier, Saarbrücken und der Eifel

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 sozialversicherungsspflichtige 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





Werner Schmitz



Angekommen

Die Stationen ähneln sich: Alkohol, Scheidung, noch mehr Alkohol, Arbeit weg, noch mehr Alkohol, finanzieller Ruin, ein Leben auf der Straße. Im Haus Johannes von Gott in Rilchingen kommen 34 Männer und eine Frau wieder auf die richtige Lebensspur. Das Arbeiten mit Holz, Metall, Farbe und Pflanzen hat dabei einen erheblichen Einfluss.

Liebe Leserinnen und Leser,

passende Entwicklungsperspektiven zu finden, ist ein wichtiger Baustein für die eigene Lebensqualität. Der Schönfelderhof hat vor Jahrzehnten bereits begonnen, mit den von uns betreuten psychisch erkrankten Menschen diese Entwicklungsperspektiven zu schaffen. Für den Bereich der Arbeit hilft hierbei neben der Beruflichen Bildung das vielfältige Angebot unserer St. Bernhards-Werkstätten. Hierüber hinaus bemühen wir uns seit vielen Jahren darum, Menschen mit entsprechendem Potenzial auch für den Ersten Arbeitsmarkt vorzubereiten und sie dorthin zu vermitteln. Unser Integrationsmanagement leistet dabei seit vielen Jahren eine außerordentlich erfolgreiche Arbeit.

Das Lukasevangelium berichtet im 18. Kapitel von der Begegnung Jesu mit einem Blinden vor den Toren der Stadt Jericho. Dieser ruft: „Jesus, Sohn Davids, hab Erbarmen mit mir!“ Und Jesus fragt: „Was soll ich dir tun?“ Genau in dieser Funktion sehe ich unser neues Angebot Berufliches Bildungszentrum, kurz BeBiz, in Schweich, das wir Ihnen in dieser Ausgabe näher vorstellen. Unsere Mitarbeitenden schauen gemeinsam mit den Klienten auf ihre persönlichen Voraussetzungen und überlegen, welche Ziele realisierbar sind.

Anders als in Jericho wird man in Schweich wohl kein Heilungswunder vollbringen können. Wohl aber können wir die Menschen nach besten Möglichkeiten beraten, ermutigen, unterstützen und begleiten und ihnen so den Weg zu einem ihrer Persönlichkeit entsprechenden Beschäftigungsplatz ebnet helfen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und eine gute Lektüre mit dieser Ausgabe von „Leben!“.

Ihr

Werner Schmitz
Hausoberer Barmherzige Brüder Schönfelderhof



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 Bundesteilhabegeldd für 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 Teilhabepflicht 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

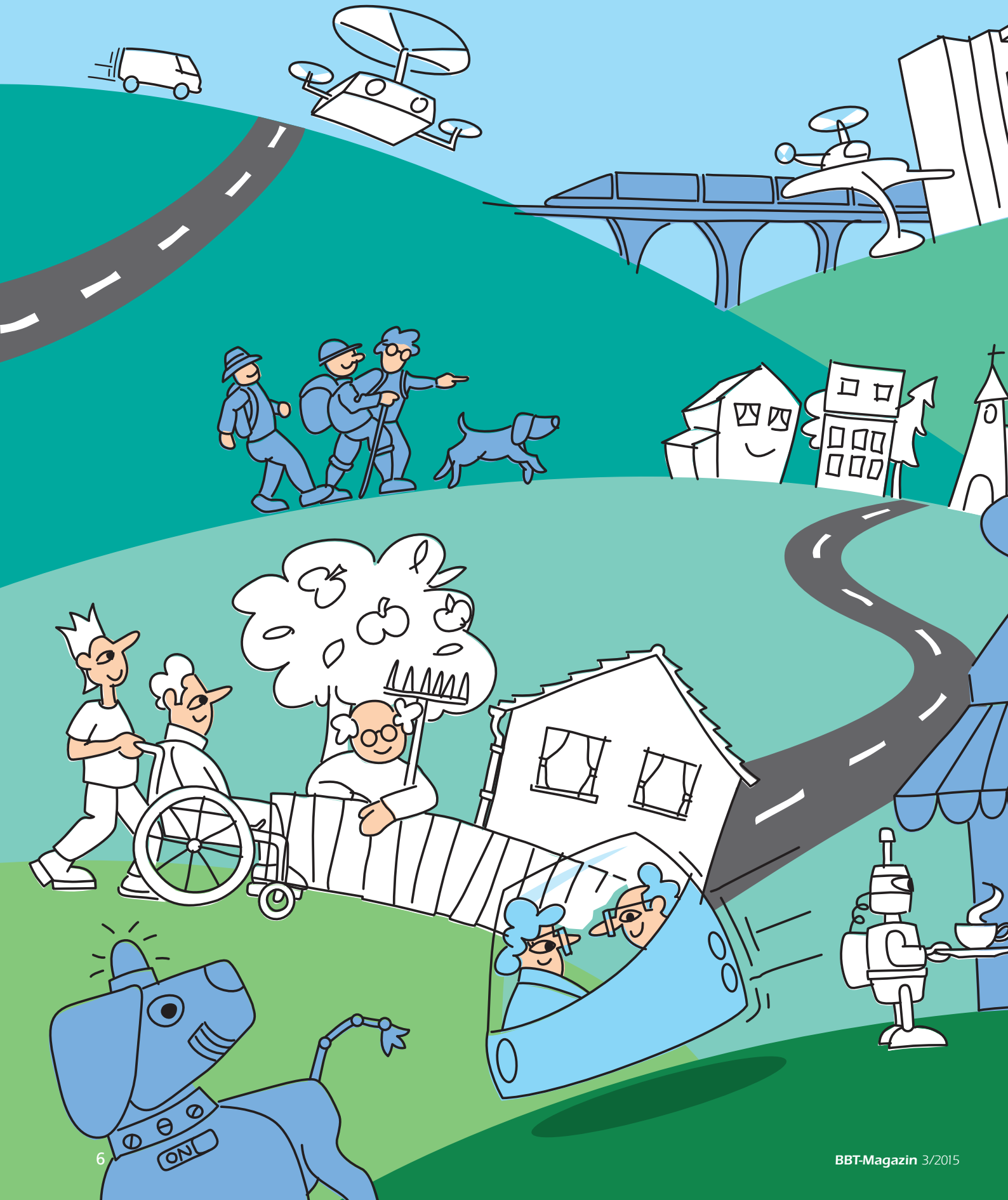
AN DER SEITE DES LEBENS

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



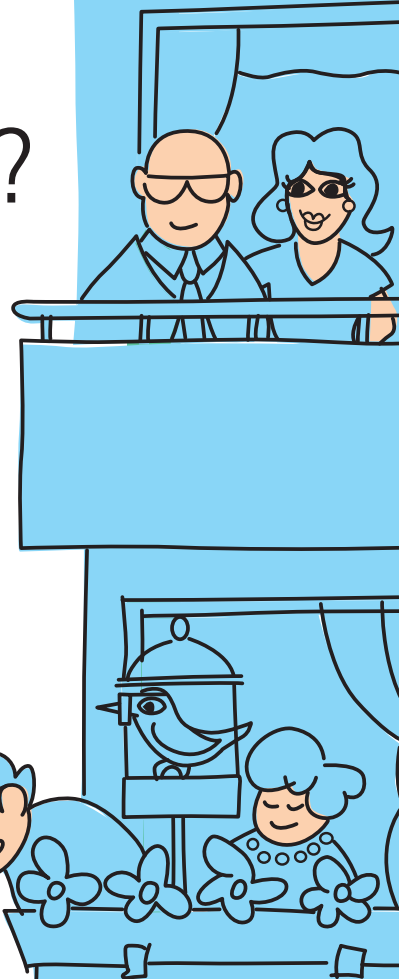
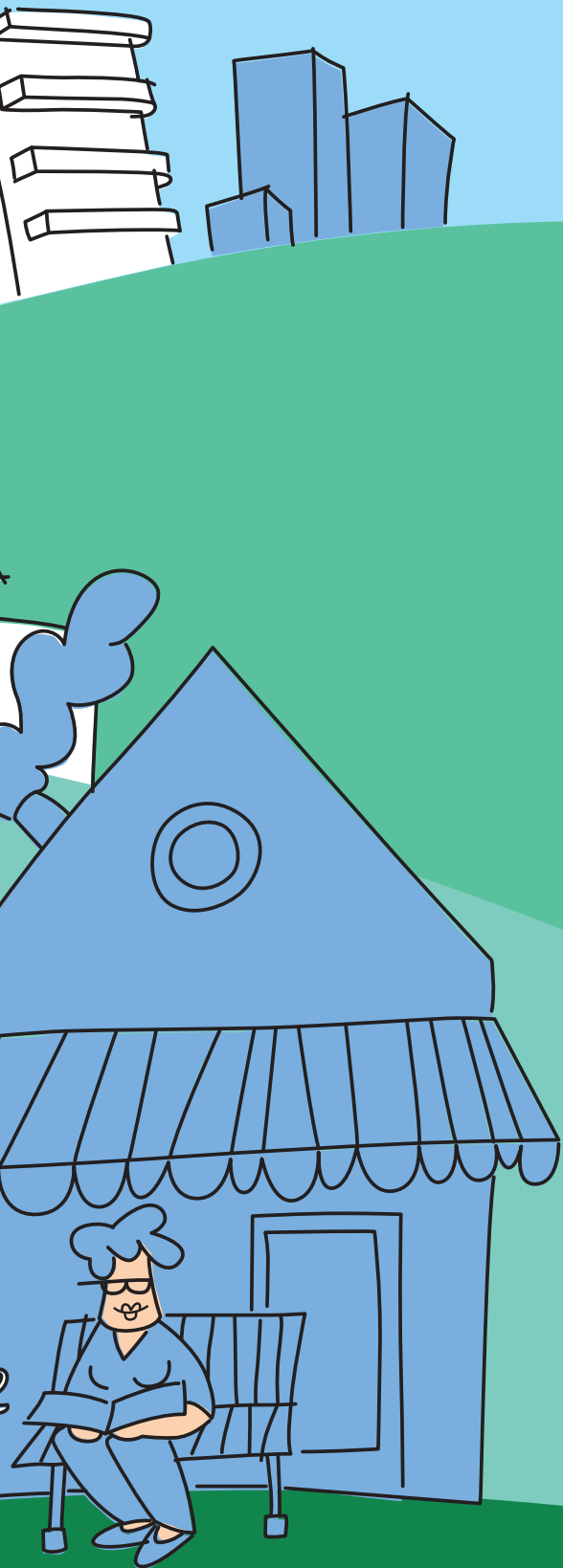
titel

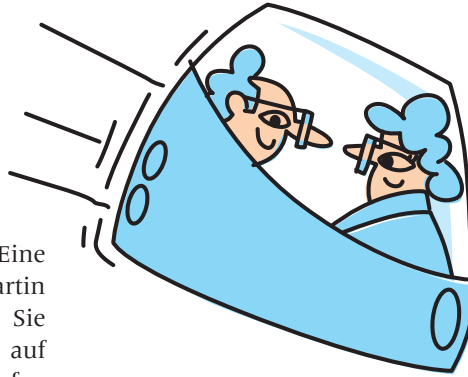


WIE LEBEN WIR MORGEN?

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 entriißt 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 Medikamentschrank 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 Intelligen-ten 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 Gel-

dern. 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 ENTSCHIEDEND.

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



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.

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.

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



Beratung für ältere Patienten im Krankenhaus

Infolge der medizinischen Entwicklung ist der Anteil an älteren Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden, in den letzten Jahren enorm angestiegen. Vor etwa zwei Jahren wurde im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier eigens eine pflegerische Fachstelle „Alter Mensch im Krankenhaus“ eingerichtet.

„Im Vordergrund eines Krankenhausaufenthaltes auch der älteren Patienten steht zunächst ein akutes Ereignis“, erklärt Ines Hackenberger, die seit Ende 2012 die pflegerische Fachstelle „Alter Mensch im Krankenhaus“ ausübt. Sie steht beratend allen Abteilungen und Stationen des Hauses zur Verfügung und ist in der neurologischen Abteilung angesiedelt, deren Chefarzt Professor Dr. Matthias Maschke auch Geriater ist. Berufsbegleitend zu ihrer Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin hat Ines Hackenberger ein Studium an der Katholischen Hochschule Mainz in Gesundheits- und Pflegepädagogik absolviert, für dessen Bachelor und Masterarbeit sie das Thema Demenz als Schwerpunkt wählte. Die Arbeit mit älteren Menschen machte der 28-Jährigen schon immer viel Spaß, was sich auch während ihrer anschließenden Pflegetätigkeit auf einer urologischen



Station sowie verschiedener Praktika in Altenhilfeeinrichtungen oder im Demenzzentrum Trier bestätigte.

Zu ihren Aufgaben im Brüder-Krankenhaus Trier gehört auch die Beratung von älteren Patienten und deren Angehörigen zu unterschiedlichsten Themen. So stellt sie zum Beispiel Kontakte zu regionalen Unterstützungsangeboten wie Pflegestützpunkte her oder hilft, nach dem Krankenhausaufenthalt einen ehrenamtlichen Besuchsdienst wie beispielsweise die in der Region tätigen Malteser zu organisieren. Im Bedarfsfall steht Ines Hackenberger für Gespräche mit Patienten und Angehörigen auf den verschiedenen Stationen des Hauses zur Verfügung oder hilft, in Zusammenarbeit mit dem Patienten-Informationszentrum des Hauses, geeignetes Informationsmaterial für die älteren Patienten zusammenzustellen.

Ines Hackenberger ist Mitglied in verschiedenen berufsübergreifenden Netzwerken, unterrichtet in der Gesundheits- und Krankenpflegeschule und organisiert themenspezifische Fortbildungen zur altersgerechten Betreuung im Krankenhaus. Ältere Patienten müssen häufig bereits vor dem Aufenthalt im Krankenhaus mit Einschränkungen im Bereich des Hörens, Sehens, der Orientierung, der Mobilität oder im kognitiven Bereich leben. In den Fortbildungen geht es darum, die teilnehmenden Pflegefachkräfte für die besondere Problematik älterer Patienten zu sensibilisieren. „So ist bei der Betreuung von Patienten mit altersbedingten Augenerkrankungen selbstverständlich darauf zu achten, dass die Patienten die jeweiligen Hilfsmittel, wie eine Brille, auch zur Verfügung gestellt bekommen“, erläutert sie.

Ansprechpartnerin:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Ines Hackenberger M. A.
Fachstelle
Alter Mensch im Krankenhaus
Tel.: 0651/208-981741
i.hackenberger@bk-trier.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.

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 Teigländer 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!



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



Salat

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.



Joghurt

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.



Wasser

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.



Saft

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.



Salz

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.



Melone

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.



Gazpacho

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.

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 Schaub's 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 voraus-

gehende 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 Prak-

tikum in der Gemeindefreizeit 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 betreuungsinintensiv, 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-educative 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

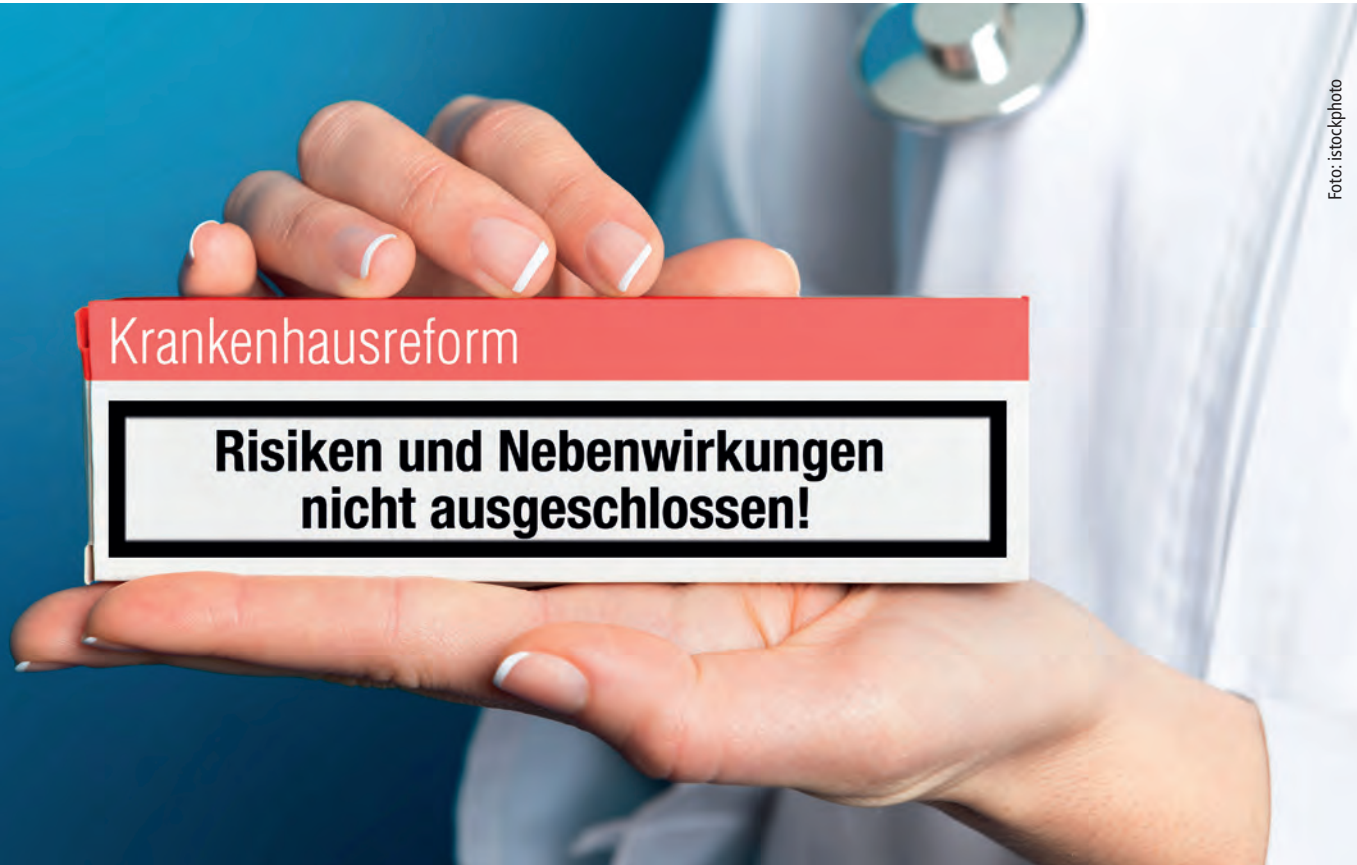


Foto: istockphoto

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 durchdringen 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?

Ein Beispiel: Die Erlöse für eine Magenspiegelung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier betragen 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 Di-

lemma 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 Krankenhausverbände „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 Kranken-

hausreform 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



Ideenreich mit Holz und Farbe:
Bodo Schneider arbeitet am liebsten
in der Kreativwerkstatt.



ANGEKOMMEN

Früher bearbeitete Hans-Jürgen Noack
Metall, nun hat er sein Lieblingsmaterial
gefunden – die Holzbank geht in einen
Kindergarten.



Die Stationen ähneln sich: Alkohol, Scheidung, noch mehr Alkohol, Arbeit weg, noch mehr Alkohol, finanzieller Ruin, ein Leben auf der Straße. Im Haus Johannes von Gott in Rilchingen kommen 34 Männer und eine Frau wieder auf die richtige Lebensspur. Das Arbeiten mit Holz, Metall, Farbe und Pflanzen hat dabei einen erheblichen Einfluss.

Sanft fährt Hans-Jürgen Noack ein letztes Mal mit dem Schmirgelpapier über die Sitzfläche der Holzbank. Wie Pfirsichhaut fühlt sich das Fichtenholz an. Auch in der Truhe unter der Sitzfläche, die er jetzt hochklappt, ist alles glatt, alles perfekt. „Die Sitzbank hab ich von vorn bis hinten komplett selbstständig gemacht, die ist für einen Kindergarten“, erklärt der 61-Jährige und legt das Schmirgelpapier zur Seite, sichtlich stolz auf sein Werk. Dass er so geschickt im Umgang mit Holz ist, überhaupt etwas zustande bekommt, hätte Noack noch vor einigen Jahren nicht für möglich gehalten. Damals war der gelernte Metallschleifer ganz unten.

Zu viel getrunken hatte Hans-Jürgen Noack eigentlich schon immer. Doch dann sei auf einmal zu vieles schiefgelaufen. Er geriet in eine Abwärtsspirale. Erst war da 1998 dieser schwere Motorradunfall, den er unter Alkoholeinfluss baute. Hans-Jürgen Noack wurde erwerbsunfähig, musste in Frührente, also trank er noch mehr. Als daraufhin seine Frau die Scheidung einreichte, nach 23 Ehejahren, stürzte er vollends ab. „Da hab ich nur noch Schnaps getrunken, eine Flasche täglich.“ Drei Jahre ging das so. Er machte eine Langzeittherapie, wurde rückfällig. Längst hatte der Alkohol ihn gesundheitlich schwer gezeichnet. Aber nichts half, ihn davon abzubringen.

Der Tag beginnt nun um acht Uhr

Seit 2009 lebt Hans-Jürgen Noack im Haus Johannes von Gott, einer Einrichtung der Barmherzigen Brüder Rilchingen

für behinderte Menschen mit Alkoholproblemen. Früher kam er morgens gar nicht aus dem Bett und griff dann gleich zur Schnapsflasche. Heute steht er jeden Morgen um acht Uhr zum Frühstück auf oder wird, falls nötig, von seiner Bezugsmitarbeiterin geweckt. Wenn er kurz vor neun Uhr durch den Park hinüber zur Holzwerkstatt geht, in der er auch auf Klienten aus den anderen Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen trifft, ist er nüchtern.

„Punktnüchternheit“ nennt Frank Jordan diese Fähigkeit, die nahezu alle Klienten seiner Einrichtung lernen. Er ist Abteilungsleiter der Psychiatrischen Dienste und leitet das Haus Johannes von Gott. Die 34 Männer nebst einer Frau, die in dieser Einrichtung leben, sind so wie Hans-Jürgen Noack alle im fortgeschrittenen Alter und haben bereits viele vergebliche Therapiemaßnahmen hinter sich. Viele mussten Suchthilfeeinrichtungen auch vorzeitig verlassen, weil sie deren Abstinenzgebot überforderte.

„Deshalb haben wir uns entschieden, einen anderen Ansatz zu entwickeln“, sagt Frank Jordan über sich und sein Team. Alkohol sei meist nur eines von vielen Problemen, die die Klienten haben, wenn sie sich für die Aufnahme im Haus Johannes von Gott entscheiden. Und nicht immer sei es das Dringlichste. In der Regel gehe es erst einmal darum, die Klienten medizinisch und grundsätzlich zu versorgen, erklärt Ralf Waltner, der Wohngruppenleiter des Hauses, in dem jeder Klient einen persönlichen Bezugsmitarbeiter hat.

Manche der Betroffenen haben zuvor auf der Straße gelebt, unter prekären

hygienischen Bedingungen. Fast alle aber, egal ob Ungelernter oder Oberstudienrat, leiden aufgrund der jahrzehntelangen Abhängigkeit an schweren Erkrankungen, angefangen von Herz-Kreislauf-Störungen über neurologische Schädigungen bis hin zu Krebserkrankungen, oft in Kombination. „Wir sorgen dafür, dass sie zu Ärzten gehen, dass sie die Medikamente nehmen, dass sie regelmäßig nahrhaftes Essen bekommen“, erläutert Frank Jordan, was zu tun ist. Dann sei es wichtig, ihnen eine Tagesstruktur zu geben durch feste Zeiten fürs Aufstehen und Essen und die Arbeits- und Beschäftigungstherapie.

Holzwerkstatt oder Gärtnerei?

Neben der Holzwerkstatt, einer Metallwerkstatt und einer Kreativwerkstatt gibt es in Rilchingen auch den Gartenbereich nebst einer kleinen Gemüsegärtnerei, um sich zu betätigen. Zehn Klienten des Hauses, die besonders stabil geworden sind, arbeiten inzwischen langjährig in einer Werkstatt für behinderte Menschen im Nachbarort.

Für Bodo Schneider kommt nur die Kreativwerkstatt in Frage. Der 67-Jährige, der seit seinem 14. Lebensjahr trinkt, leidet unter einer schweren Nervenschädigung, einer Polyneuropathie, und braucht eine Krücke, um beim Gehen das Gleichgewicht zu halten. „Wir machen hier gerade Spiele“, sagt er, während er über seinen Tisch gebeugt den Pinsel in die Farbe tunkt, um kleine Fische aus dünnem Holz zu bemalen. Ein Angelspiel soll das werden. Das gab es in seiner Kindheit. Ob das Kindern heutzutage noch Spaß macht? Bodo Schneider ist skeptisch. Als Nächs-

tes will er ein Solitär-Spiel anfertigen. Die kleinen Holzobjekte aus der Kreativwerkstatt seien auf den regionalen Märkten, die zur Weihnachts- und Osterzeit auf dem Parkgelände abgehalten werden, sehr stark nachgefragt, berichtet Frank Jordan.

Das gilt auch für die großen Objekte, die in der Holzwerkstatt entstehen. Hans-Jürgen Noacks erste Versuche mit Sitzbänken gerieten noch etwas krumm und schief, erinnert sich Arbeitsanleiter Detlef Kolz schmunzelnd. Doch inzwischen bekommt er auch Gartensitzbänke, Vogelhäuschen und Insektenhotels perfekt hin. „Die Arbeitstherapie tut mir unheimlich gut“, sagt Hans-Jürgen Noack. Wenn er in der Werkstatt steht, denkt er nicht ans Trinken. Sobald er sie verlässt, nachmittags um halb vier, wird das schon schwieriger. Der Konsum von Bier wird im Wohnheim toleriert, so lautet die Abmachung, die Frank Jordan und sein Team bei der Auf-

nahme mit jedem einzelnen Bewohner trifft. Schnaps und Wein sind tabu. Teil der Abmachung ist dann auch, dass das Team notfalls das Zimmer der Klienten kontrollieren darf. Ziel ist, weniger Alkohol zu trinken, damit die Menschen eine Chance haben, sich weiterzuentwickeln und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Trotzdem lässt sich nicht verhindern, dass gelegentlich der Notarzt kommen muss. „Wir versuchen, die krisenhaften Episoden zu begrenzen“, sagt Frank Jordan. Aber das Haus Johannes von Gott sei ein offenes Haus. Es soll einen Rahmen für ein möglichst gesundes, würdiges Leben bieten. Die Klienten wissen das zu schätzen. „Jetzt hab ich schon zwei Monate nichts getrunken“, stellt Hans-Jürgen Noack fest. „So gut wie in diesen fünf Jahren ging es mir schon ewig nicht mehr.“

Silvia Buss

Ansprechpartner:

**Barmherzige Brüder Rilchingen
Einrichtungen der Seniorendienste
und Sozialen Dienste**



Frank Jordan
Abteilungsleiter
Haus Johannes von Gott
Peter-Friedhofen-Str. 1
66271 Kleinblittersdorf-Rilchingen
Tel.: 06805/960-2000
f.jordan@bb-rilchingen.de

Anzeige



medipharma
cosmetics

Olivenöl Schönheits-Elixir

Ausstrahlung. Elastizität. Straffung.

NEU
Mit **7**
kostbaren
Pflegeölen



Erhältlich in Ihrer Apotheke



Prothesen für die Bauchaorta: Prof. Dr. Detlef Ockert (re.) und Prof. Dr. Winfried A. Willinek (li.) freuen sich mit den Patienten über die gelungene OP.

NEUES OP-VERFAHREN BEI DER VERSORGUNG VON KOMPLEXEN BAUCHSCHLAGADER-ERWEITERUNGEN

KLEINER SCHNITT – SCHONEND FÜR DEN KÖRPER

Premiere im Brüderkrankenhaus Trier: Nur wenige Wochen ist es her, dass zwei Chefarzte im Zentrum für Gefäßmedizin mit insgesamt vier Operateuren im Angiografie-OP zwei Patienten mit einer Erweiterung der Hauptschlagader erstmals mit einem neuen schonenden Operationsverfahren behandelt haben. Dabei wurden den Patienten sogenannte dreifach fenestrierte (gefenesterte) Aortenprothesen im minimalinvasiven Verfahren über die Leisten in die Bauchaorta eingesetzt. Schon eine Woche nach dem Eingriff konnten beide das Krankenhaus wieder verlassen.

„Bei beiden Patienten war die Aorta auf über fünf Zentimeter vergrößert, sodass eine klare Indikation zur Operation vorlag“, erklärt Professor Dr. Detlef Ockert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und Ärztlicher Leiter des Zentrums für Gefäßmedizin. Die Operation der erweiterten Bauchaorta kann als offene Bauchoperation oder als sogenannte endovaskuläre Versorgung mittels Stentprothese über kleine Zugänge in beiden Leisten durchgeführt werden. Die offene Operation ist für die Patienten sehr belastend. Die seit etwa 25 Jahren praktizierte Versorgung des Aortenaneurysmas mittels Stentprothese ist wesentlich weniger belastend für die Patienten, da sie mit geringeren Schmerzen und erheblich kürzerem Krankenhausaufenthalt verbunden ist. „Allerdings war dieses Verfahren bisher immer dann nicht durchführbar, wenn das Aneurysma sich nach oben in Richtung der abgehenden Äste für Leber, Milz, Magen und Darm sowie Nieren ausgedehnt hat“, erläutert Professor Ockert. „Denn im oberen Bereich der Aorta gibt es vier Versorgungsäste, die ganz wichtig sind. Dies sind die linke und rechte Nierenarterie, die Darmarterie und etwas höher noch eine Arterie für Milz, Leber und Magen. Prothesen mit zwei Seitlöchern, auch Fenster genannt, haben wir schon länger eingesetzt.“

Seit etwa acht Jahren werden in Australien als Maßfertigung in Handarbeit spezielle Aortenprothesen mit vorgegebenen Löchern für die verschiedenen Arterien hergestellt. Mit diesen Prothesen kann man die Aortenaneurysmen ausschalten. „Die Position der Löcher für die jeweiligen Arterien muss in einer speziellen Computertomografie in Ein-Millimeter-Schichten exakt ausgemessen werden“, erklärt Professor Dr. Winfried A. Willinek, der seit Anfang November 2014 als Chefarzt das Radiologische Zentrum leitet. So können die exakte Höhe, der Abstand und die genaue Seite der erforderlichen Abgänge für die Nierenarterie, die Darmarterie und die Leberarterie vorgegeben werden. Knapp zwei Monate dauerte es, bis die beiden Prothesen für Hans H. und Gerold C. im Brüderkrankenhaus Trier eintrafen.

Nur wenige Kliniken bieten diese OP-Technik an

Etwa viereinhalb Stunden dauerten die Eingriffe im sogenannten Angio-OP des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin des Brüderkrankenhauses, das eng mit dem Zentrum für Gefäßmedizin zusammenarbeitet. „Hier im Brüderkrankenhaus haben wir im Zentrum für Gefäßmedizin ideale personelle und technische Voraussetzungen für diesen Eingriff“, sagt Professor Willinek. „In einem Team von vier Operateuren – zwei Gefäßchirurgen und zwei Radiologen, das sind neben uns Chefarzten die beiden Oberärzte Dr. Seider und Dr. Grell – und natürlich gemeinsam mit den hochqualifizierten medizinisch-technischen Röntgenassistentinnen haben wir es geschafft, ohne einen großen Körperschnitt die Organe erhaltend wieder an der Hauptschlagader zu fixieren“, freut sich Willinek. Erst wenige Kliniken deutschlandweit führen diese neue OP-Technik mit dreifach fenestrierten Aortenprothesen durch.

ERSTE ZERTIFIZIERTE SCHWERPUNKTKLINIK FÜR NEPHROLOGIE
UND HYPERTONIE (DGfN) IN RHEINLAND-PFALZ

GUTE BETREUUNG BEI NIERENERKRANKUNGEN

Die Abteilung für Innere Medizin II des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier unter der Leitung von Professor Dr. Stefan M. Weiner ist als erste Klinik in Rheinland-Pfalz als Schwerpunktambulanz für Nephrologie und Hypertonie von der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) zertifiziert worden. Die Abteilung für Innere Medizin II sichert als Anlaufstelle für Patienten mit Nierenerkrankungen die nephrologische stationäre Versorgung der kompletten Region Trier einschließlich Eifel, Hunsrück bis zum nördlichen Saarland in enger Kooperation mit den umliegenden ambulanten KfH-Nierenzentren und nephrologischen Praxen. Die Auditoren bescheinigten der Abteilung sehr gut funktionierende nephrologische Strukturen für eine optimale Betreuung nierenkranker Patienten.

„Die hohen Qualitätsanforderungen für die Zertifizierung als nephrologische Schwerpunktambulanz erfüllen deutschlandweit nicht viele Abteilungen. Grundvoraussetzungen sind eine bestimmte Anzahl an durchgeführten Behandlungen, 24-Stunden-Bereitschaft, das Angebot sämtlicher Behandlungsmethoden und deren standardisierte hochqualitative Durchführung“, erklärt Christian Weiskopf, Kaufmännischer Direktor im Brüderkrankenhaus Trier.

Derzeit gibt es in Deutschland etwa 70.000 Dialysepatienten. Sie werden mehrmals pro Woche für vier bis sechs Stunden mit der Dialyse behandelt. Weitere 20.000 Patienten leben mit einer funktionsfähigen Transplantatnieren und nehmen Medikamente ein, damit das transplantierte Organ nicht abgestoßen wird. Im Moment warten in Deutschland über 8.000 Menschen auf eine Spenderniere. Ein Nierenversagen kann grundsätzlich jeden treffen, besonders gefährdet sind allerdings Raucher, Diabetiker, Menschen mit Bluthochdruck, Herzmuskelschwäche oder chronischer Schmerzmittelinnahme.

Etwa 12.000 Dialysen jährlich

Im Brüderkrankenhaus Trier werden jährlich über 1.300 Patienten mit unterschiedlichen Nierenerkrankungen stationär und weit mehr als 2.000 Patienten ambulant behandelt. Im Jahr werden annähernd 12.000 Dialysen bei stationären und ambulanten Patienten durchgeführt. Weitere Schwerpunkte der Abteilung für Innere Medizin II sind die Durchführung von Bauchfelldialyse (Heimdialyse) und die Therapie von Bluthochdruck, Diabetes, Fettstoffwechsel- und Hormonstörungen, Immundefekten und rheumatischen Erkrankungen. Für die Behandlung von schweren Autoimmunerkrankungen stehen unter anderem auch Plasmaaustauschverfahren sowie die Immunadsorption zur Verfügung.



Prof. Dr. Stefan M. Weiner (li.) und Christian Weiskopf, Kaufmännischer Direktor, nahmen die Auszeichnungen entgegen.

Die Abteilung ist zudem Partner im eigenen interdisziplinären Shunt- und Gefäßzentrum.

Professor Weiner, Internist mit Schwerpunkt Nephrologie, Rheumatologie, Hypertensiologie und Immunologie, leitet seit August 2006 die Abteilung für Innere Medizin II im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und das KfH-Nierenzentrum am Krankenhaus. In seinem Team arbeiten sechs Oberärzte, zwei Fachärzte und neun Ärzte in Weiterbildung. „Unser Bemühen ist es, das aktuelle Wissen in der Nephrologie nach außen weiterzutragen, um bei möglichst vielen Patienten den Eintritt eines dialysepflichtigen Nierenversagens zu verhindern oder zumindest zu verzögern. Um dies zu erreichen, sind wir mit den niedergelassenen Fachärzten und Nephrologen der Umgebung eng vernetzt“, sagt Professor Weiner.

Die Zertifikatsübergabe fand im Rahmen einer ärztlichen Fortbildungsveranstaltung am Weltnerentag 2015 statt. Gleichzeitig wurde die Abteilung für Innere Medizin II auch als Zentrum für Bluthochdruck-erkrankungen anerkannt. Die Zertifizierung wird alle drei Jahre erneuert, sodass die hohe Qualität der Behandlung regelmäßig überprüft wird.

SIEH AN

WIR LAUFEN FÜR DIE BRÜDERSTIFTUNG PETER FRIEDHOFEN

Mehr als 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bräderkrankenhauses Trier starteten am 13. Mai 2015 beim Bitburger Firmenlauf in Trier und bildeten damit das größte Team des 5,2-Kilometer-Laufs. Fast 2.000 Läufer aus 190 unterschiedlichen Firmen, Behörden, Schulen und Universitäten hatten sich angemeldet. Dabei liefen alle Läufer für einen guten Zweck. Für jeden Teilnehmer überwies der Veranstalter 75 Cent als Spende an die Bräderstiftung Peter Friedhofen.



BARMHERZIGE BRÜDER RILCHINGEN
ÜBERNEHMEN TRÄGERSCHAFT

AMBULANTE HILFE IN SAARBRÜCKEN

Zum 1. Juli haben die Barmherzigen Brüder Rilchingen die Trägerschaft des Tageszentrums STaPE vom bisherigen Trägerverein HSSK e.V. übernommen. STaPE steht für „Saarländisches Tageszentrum Psychiatrie-Erfahrener“ und hilft psychisch Kranken, ihren Alltag selbstbestimmt zu gestalten und ihnen somit eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Da die Barmherzigen Brüder Rilchingen bisher schon im Bereich ihrer Ambulanten Dienste in Saarbrücken Menschen mit Beeinträchtigungen betreuen, ergibt sich mit STaPE eine gute Ergänzung zu den bestehenden Angeboten. Die Leitung liegt bei Edith Bourgett, Sozialpädagogin und Abteilungsleiterin der ambulanten Angebote für psychisch erkrankte und beeinträchtigte Menschen der Barmherzigen Brüder Rilchingen.

STaPE, Mainzer Straße 30, 66111 Saarbrücken, Tel.: 0681/6853562

KITA ST. MONIKA WIRD FÜR IHR
BILINGUALES KONZEPT AUSGEZEICHNET

PARLEZ-VOUS FRANÇAIS?

„Wenn die Handpuppe Pierre das erste Mal mit den Kindern französisch spricht, machen sie zunächst große Augen, werden ganz still und hören mit großer Neugierde sehr aufmerksam zu“, erzählt Cécile Müller. Als Muttersprachlerin und französische Fachkraft betreut sie die Kinder der Trierer Kita St. Monika wöchentlich in Kleingruppen. Gemeinsam mit der Handpuppe bringt die Französin den Kindern ab drei Jahren die französische Sprache, Kultur und das Land näher. Nun hat die deutsch-französische Expertenkommission für das allgemeinbildende Schulwesen die Kindertageseinrichtung der Barmherzigen Brüder Trier gGmbH in das deutsch-französische Netzwerk Bilingualer Kindertagesstätten – Elysée 2020 – aufgenommen. „Zu einem bilingualen Konzept bedarf es mehr, als ab und an ein französisches Lied zu singen“, erklärt Renate Scherer, Leiterin der Kita St. Monika. Gemeinsam mit ihrem Team erarbeitete sie ein ganzes Konzept zur bilingualen Erziehung, dem nun auch von offizieller Seite eine hohe Qualität bestätigt wurde. „Die anfängliche Scheu legen die Kinder rasch ab und beteiligen sich mit großer Begeisterung beispielsweise an den Liedern, Finger- und Rollenspielen“, schildert Renate Scherer ihre Erfahrungen.

Das bilinguale Konzept entstand aus dem regelmäßigen Austausch mit den Eltern. Sie äußerten in Befragungen immer wieder den Wunsch, eine Fremdsprache einzubinden. „Diese Idee passte gut in unser Gesamtkonzept. Denn unsere Kita hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Kinder in der Entwicklung zu einer autonomen, kompetenten, solidarischen und weltbürgerlichen Persönlichkeit zu fördern. Hierbei spielt der erste Kontakt mit einer Fremdsprache und einer fremden Kultur eine wichtige Rolle“, erklärt die Leiterin den Hintergrund. Von Beginn an ist das bilinguale Konzept in das deutsch-französische Programm „Lerne die Sprache des Nachbarn“ des Landes Rheinland-Pfalz für Kindertageseinrichtungen eingebettet.



„Salut!“ Wenn Pierre und Cécile Müller kommen, wird französisch gesprochen.



**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 Karnevals-umzug 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 Weiterentwick-

lung 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 +++



Q

QUALITÄT IST UNSER THEMA

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.

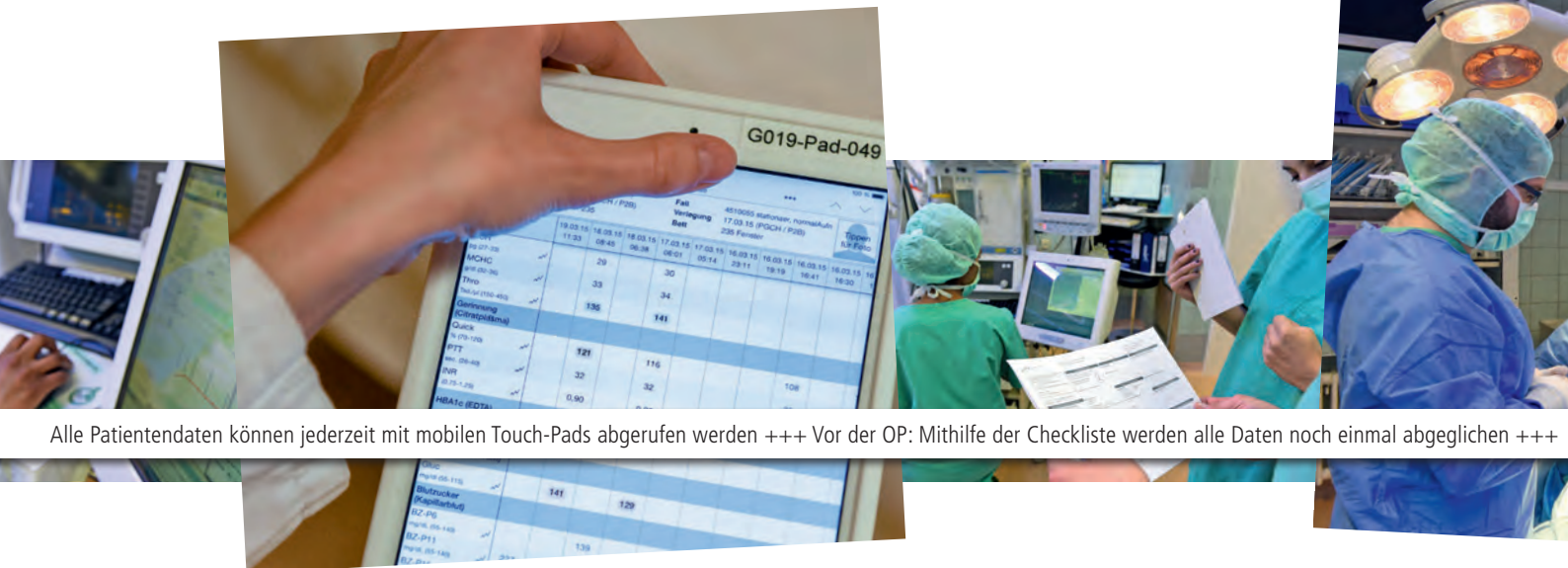
Zur Beruhigung bekommt Heike Kettel von der Krankenschwester ein Medikament in Tablettenform. Noch ist sie ganz munter: „Ich werde hier ja behandelt wie ein echter VIP“, scherzt sie, während mehrere Pflegekräfte sie mit dem Krankenbett in den OP-Bereich bringen. Bei der Übergabe gleicht eine Anästhesie-Schwester 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.

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.aktionsbuenndnis-patientensicherheit.de



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

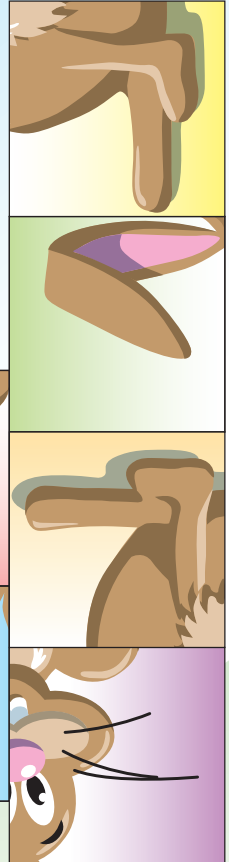
Wieso können wir hören?



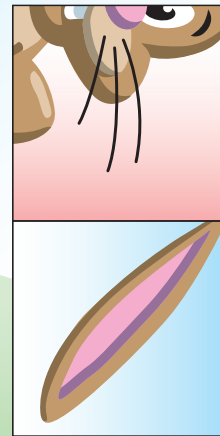
1.

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

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.



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.

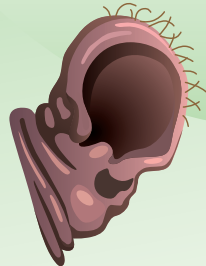
B



A



C



D



4

4.

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

1



2



3



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



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------|-------------------------|-------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------|
| 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) † | | |
| ▼ | ▼ | ▼ | 6 | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | Weg- bereiter f. Aller- gen | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | | |
| Tropen- krank- heit | ▼ | Frosch- eier | ▼ | Gewebe- wuche- rung (med.) | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | 11 | Reif aus Metall | ▼ | deut- scher Blödel- barde | ▼ | ▼ | ▼ | spa- nisch: nein | ▼ | | |
| Eil- bogen- knochen (med.) | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | Karpfen- fisch, Döbel | ▼ | Eifer | Gesun- dung | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | 5 | ▼ | ▼ | hygie- nisch, sauber | | |
| religöses Kollegium | ▼ | ▼ | Arzt für innere Krank- heiten | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | Sach- lichkeit | ▼ | ▼ | kleines Ge- wässer | ▼ | ▼ | | |
| ▼ | 9 | ▼ | ▼ | ▼ | Hirsch- art | ▼ | ▼ | 12 | Jod in der Fach- sprache | ▼ | ▼ | Augen- flüssig- keit | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | | |
| Abk.: Euro- scheck | ▼ | ▼ | ein- stellige Zahl | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | 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 | ▼ | ▼ | ▼ | 15 | med. Instru- ment | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | | |
| quä- lendes Nacht- gespenst | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | eng- lisches Fürwort: sie | ▼ | Netz- ball- spiel | ▼ | Vorname der Palmer | ▼ | ▼ | ▼ | 3 | ▼ | orienta- lische Rohr- flöte | ▼ | ▼ | | |
| ▼ | 4 | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | int. Kfz-Z. Nieder- lande | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | altes Maß der Motoren- stärke | | |
| christl. Frei- kirche | ▼ | ▼ | ein Rabe Odins | Gesun- dung | ▼ | ▼ | ▼ | 10 | ▼ | ▼ | ▼ | 14 | ▼ | medizi- nisch: Leder- haut | ▼ | ▼ | Fremd- wortteil: bei, dane- ben | | |
| Höhen- zug bei Braun- schweig | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | deutsche Vorsilbe | ▼ | ▼ | ▼ | Land- spitzen | kurz für: auf dem | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | 8 | griech. Göttin der Zwie- tracht | |
| ▼ | 2 | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | weib- liches Haustier | ▼ | medizi- nisch: Schwieler | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | 7 | franzö- sisch: Schrei | ▼ | ▼ | Kimono- gürtel | |
| Rücken (ugs.) | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | deut- scher Schrift- steller † | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | 13 | italie- nische Tonsilbe | ▼ | ▼ | ▼ | Abk.: Geld- anlage | ▼ | ▼ | ein Teil- bereich der Kirche | |
| medizi- nisch: Eingang | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | 1 | ▼ | männl. Kranken- schwes- ter | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | Fremd- wortteil: doppelt | |
| Mittags- mahl- zeit (engl.) | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | Teil des Auges |

DEIKE-PRESS-1817-7

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise 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-Krementsz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 9. Oktober 2015. Viel Glück!

momentmal



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

2. August 2015

Sommerfest im Park

Das Sommerfest 2015 der Barmherzigen Brüder Rilchingen startet um 10 Uhr mit einem Gottesdienst im Haus St. Vinzenz. Um ca. 11 Uhr eröffnet das Blasorchester Rilchingen-Hanweiler musikalisch das Fest. Für gute Laune sorgt am Nachmittag ein Alleinunterhalter. Wie immer ist für das leibliche Wohl bestens gesorgt. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

🕒 10 bis 18 Uhr

Kleinblittersdorf-Rilchingen,
Park der Barmherzigen
Brüder Rilchingen

11. September 2015

Kunst in Öl und Acryl

Mit einer Vernissage am 11. September 2015 startet eine Bilderausstellung der Künstlerinnen Bärbel Schön und Margit Daut aus dem Privatatelier „Cocolo“ in Bischmisheim im Haus St. Vinzenz der Barmherzigen Brüder Rilchingen. Die Werke sind täglich bis zum 11. Januar 2016 zu besichtigen. Organisator der Kunstaussstellung ist der Förderverein der Alten- und Behindertenhilfe der Barmherzigen Brüder gGmbH Rilchingen.

🕒 Vernissage am 11. September
um 18 Uhr

Die Ausstellung ist täglich von 7.30
bis 19 Uhr geöffnet. Der Eintritt ist frei.

Kleinblittersdorf-Rilchingen,
Haus St. Vinzenz der Barmherzigen
Brüder Rilchingen, Eingangsfoyer
und Cafeteria

📞 Barmherzige Brüder Rilchingen
Alfred Klopries
Tel.: 06805/960-0



26. September 2015

Gefäßtag 2015

Unter dem Motto „Bleiben Sie stark! Gefäßkrankungen sinnvoll vorbeugen und wirksam behandeln“ veranstaltet das Zentrum für Gefäßmedizin im Brüderkrankenhaus Trier im Herbst einen Gefäßtag. Gefäßkrankungen können Arterien, Venen und Lymphgefäße betreffen. Sie können – je nach Auswirkung – den Blutstrom in den Blutgefäßen einschränken oder völlig blockieren und Organschäden verursachen.

Kann ich Gefäßkrankheiten vorbeugen? Wie machen sich Verengungen und Verschlüsse der Blutgefäße bemerkbar und wie werden sie diagnostiziert? Antworten auf diese und weitere Fragen werden im Rahmen des Gefäßtags 2015 in verschiedenen Vorträgen und Informationsangeboten thematisiert.

10 bis 13 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

Kontakt: Pia Lutz, Sekretariat Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Tel.: 0651/208-2601

Weitere Informationen:
www.bk-trier.de

Weitere Informationen zu den
Veranstaltungen: www.bk-trier.de



Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
Nordallee 1
54292 Trier
Tel.: 0651/208-0
www.bk-trier.de

Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier
Bruchhausenstraße 22a
54290 Trier
Tel.: 0651/937761-0
www.bs-z-trier.de

Barmherzige Brüder Schöfelderhof
54313 Zemmer
Tel.: 06580/912-0
www.bb-schoenfelderhof.de

Barmherzige Brüder Rilchingen
Peter-Friedhofen-Straße 1
66271 Kleinblittersdorf
Tel.: 06805/960-0
www.bb-rilchingen.de

Seniorenzentrum St. Josefshaus Alf
Wittlicher Straße 1
56859 Alf
Tel.: 06542/931-0

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-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6000
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder 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 dreipunkt drei medien-gesellschaft mbH,
www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den Raum Trier, Saarbrücken und die Eifel: Anne Britten, Peter Mossem,
Doris Quinten (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:

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

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag

Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die Meinung des Herausgebers wieder.

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

ISSN 2195-4631

ClimatePartner
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1506-1008
www.climatepartner.com



Foto: istockphoto



Tagespflege in den Seniorenzentren der Barmherzigen Brüder Trier und Alf

In den Seniorenzentren der Barmherzigen Brüder in Trier und Alf finden pflegebedürftige Menschen ein familiäres Zuhause – auch nur für einen Tag.

In der Tagespflege können wir pflegebedürftige Menschen in der Zeit von 8:00 bis 17:30 Uhr durch unser Pflegepersonal betreuen. Dies gibt den Angehörigen sowohl die Chance, eigenen Verpflichtungen nachzukommen, als auch einen Zeitraum der Erholung zu nutzen. Die Tagespflegegäste werden in unsere täglichen Aktivitäten und die pflegerische Versorgung integriert. Dabei ist das christliche Werteverständnis der Nächstenliebe für uns die wichtigste Grundlage unseres Handelns.



**Seniorenzentrum der
Barmherzigen Brüder Trier**

Bruchhausenstraße 22a · 54290 Trier · Tel. 0651 937761-0
www.bsz-trier.de · info@bsz-trier.de



**Seniorenzentrum
St. Josefsheim Alf**

Wittlicher Straße 1 · 56859 Alf · Tel. 06542 931-0
www.st-josefsheim-alf.de · info@st-josefsheim-alf.de