



Reha-Erweiterung: Viele Details im Blick

Novum: Tages- und Nachtpflege am St. Elisabeth-Stift

Patienten bestätigen: Mehr Lebensqualität durch Hüft- und Knie-OP

Geschafft! Großumzug im Südflügel



IMPRESSUM

Herausgeber:
St. Josef-Stift Sendenhorst

Orthopädisches Kompetenzzentrum
Rheumatologisches Kompetenzzentrum
Nordwestdeutschland
Endoprothesenzentrum Münsterland

Westtor 7
48324 Sendenhorst
Telefon 02526 300-0
verwaltung@st-josef-stift.de
www.st-josef-stift.de

Redaktion:
Bettina Goczol
Telefon 02526 300-1116
goczol@st-josef-stift.de

Layout:
Löhnke & Korthals, Ascheberg

Nachweis externer Fotos:
Seite 33: © andern/fotolia,
Seite 38: Westfälische Nachrichten

Auflage:
1.750 Exemplare
Erscheinungsweise:
vierteljährlich

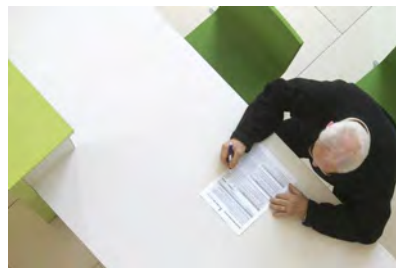
Für eine bessere Lesbarkeit der Texte wird an vielen Stellen ausschließlich die männliche Form verwendet. Wir möchten darauf hinweisen, dass die weibliche Form selbstverständlich mit eingeschlossen ist.

INHALT



◀ **Neue Tages- und Nachtpflege: Viele bauliche Details und die Gestaltung der Außenanlagen waren vor dem Baustart zu klären.**

Seite 4



◀ **Gute Noten fürs Stift: Patienten und Einweiser hatten das Wort bei drei verschiedenen Qualitätsbefragungen für 4QD, EPZ und KOBRA.**

Seite 8



◀ **Highnoon im Südflügel: Viele Umzüge hat es schon gegeben, aber im Januar managten die Mitarbeiter den größten Umzug.**

Seite 18



◀ **Transition im Doppelpack: Rheumatologen und der Bundesverband Kinderreuma luden parallel zu einer Fortbildung ein.**

Seite 22



◀ **Selbstbestimmt: Ein Credo für Freiheitsgrade für Menschen mit Demenz und für einen Vertrauensvorschuss für Pflegenden.**

Seite 38

« **Der Reha-Erweiterungsbau wächst. Zeitgleich bereitet eine Steuerungsgruppe den Start vor (v. l.): Pflegedirektor Detlef Roggenkemper, Geschäftsführerin Rita Tönjann, Chefarzt Dr. Hartmut Bork, Techn. Leiter Peter Kerkmann, Roswitha Mechelk (Hauswirtschaft), Ursula Coerdts-Binke (Pflege), Dr. Heike Horst (Therapie) und stellv. Geschäftsführer Ralf Heese.**

Im Blickpunkt

Tagespflege St. Elisabeth-Stift .. S. 4

Interimslösung schafft neue Parkplätze S. 6

Befragungsergebnisse 2016: Patienten und Einweiser vergeben gute Noten S. 8

Zertifikat für hochqualitative DRG-Kalkulation S. 12

Neues aus dem Westflügel S. 14

Klinik für Ambulante Operationen erreicht 99 Prozent Patientenzufriedenheit S. 16

Reha-Erweiterung: Steuerungsgruppe plant Abläufe und Ausstattung S. 30

Prävention und Hilfe bei übergriffigem und aggressivem Verhalten gegen Pflegenden S. 32

Demenz im Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Selbstbestimmung S. 38

Südflügels Bautagebuch

Von Baustellen, Baggern und Beton S. 26

Rückblick

Umzugsmarathon im Südflügel S. 18

Der lange Weg zur richtigen Diagnose S. 20

Transitionsfortbildung S. 22

Vier neue Gesichter in der Krankenhausseelsorge S. 28

Alte Ansichten aus Albersloh .. S. 42

Leben auf dem „Hoff“ S. 43

Dienstjubiläen S. 46

Schatzkammer Archiv: Zirkus Althoff besuchte das St. Josef-Stift S. 44

Einblick

St. Magnus-Haus: Team macht für Bewohner fast alles möglich S. 34

Auswahl à la carte

Küchenmitarbeiter erarbeiteten neue Angebotsstruktur für Frühstück und Abendbrot

Auswahl statt Qual der Wahl: Eine übersichtliche Angebotsstruktur bei Frühstück und Abendbrot erleichtert den Patienten die Orientierung und ist eine Entscheidungshilfe bei der täglichen Auswahl des Speisenangebots. „Mit der neuen Struktur haben wir Anregungen aus Patientenrückmeldungen aufgegriffen“, so Hauswirtschaftsleitung Roswitha Mechelk. In einer Arbeitsgruppe haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Küche die neue Struktur erarbeitet. Dabei konnten sie bereits auf die guten Erfahrungen des strukturierten Mittagsangebotes zurückgreifen, das nach einem ähnlichen System aufgebaut ist.

Statt jede Komponente von Frühstück und Abendmahlzeit selbst auszuwählen, sind nun je drei Standardangebote festgelegt, die unterschiedliche Ansprüche bedienen. So gibt es das „Sendenhorster Frühstück“, das als Allround-Angebot auch für jene Patienten geeignet ist, die frisch aufgenommen wurden und noch keine Gelegenheit hatten, Mahlzeiten auszuwählen. Die Zutaten sind so zusammengestellt, dass sie auch für rheumatisch erkrankte Patienten oder Muslime, die besondere Ernährungsregeln befolgen, passend sind. Außerdem wurden die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung berücksichtigt sowie der Trend zu vermehrt vegetarischer Ernährung bei einem gleichzeitig geringeren Verzehr von Fleisch- und Wurstwaren.

Zu jedem Frühstück kann man individuell Getränke und Besonderheiten wie ein gekochtes Ei (mittwochs und sonntags), Müsli oder Cornflakes wählen. Das Abendangebot ist entsprechend aufgebaut. Darüber hinaus können Patienten wie gewohnt eine Zwischen-, Kaffee- und Spätmahlzeit wählen. Wahlleistungspatienten haben die Möglichkeit, aus den besonderen Arrangements und den drei Standardfrühstücken beziehungsweise -abendessen mit einer größeren Zusatzauswahl zu wählen.

„Für die Patienten ist die Auswahl übersichtlicher. Für jeden Geschmack gibt es ein Standardangebot, und einzelne Komponenten können ausgetauscht oder dazu gewählt werden“,



Eine AG des Küchenteams hat eine neue übersichtliche Struktur bei den Frühstücks- und Abendangeboten erarbeitet und setzte damit Anregungen aus den Patientenrückmeldungen um.

so Rosi Dodt (Speisenerfassung), die die manchmal überfordernden Wahlmöglichkeiten aus Patientensicht kennt. „Bei der Auswahl und Zusammensetzung der Komponenten haben wir auf Vielfalt geachtet und moderne Kostwünsche und Ernährungsempfehlungen berücksichtigt“, so Diätassistentin Birgit Schlüter. So habe sich gezeigt, dass sich Ernährungsgewohnheiten und Vorlieben ändern. Für die Kaffeemahlzeit hat Küchenleiter Ulrich Sätteli neue Möglichkeiten kleiner, aber feiner Kundenspezialitäten recherchiert. Immer öfter, so seine Erfahrung, werde als Zwischenmahlzeit auch frisches Obst verlangt.

Weiterhin werden die Patienten beliebte und oft gewählte Klassiker im Angebot finden. „Die Vorspeise am Abend wird nach wie vor oft nachgefragt, besonders die Salate“, weiß Helga Radek. Statt allgemeiner Bezeichnungen wie zum Beispiel Tagesaufschnitt, erfolgt jetzt eine klare Definition, was den Patienten mehr Sicherheit bei der Auswahl gibt.

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel, und das nächste Projekt taucht schon am Horizont auf: Im Mai kann mit einem Software-Update die Umstellung der Speisenerfassung auf einem Tablet-PC erfolgen und auch die gesetzlich vorgeschriebene Allergenausschweisung umgesetzt werden.

Tagespflege des St. Elisabeth-Stifts:

Im Frühjahr erster Spatenstich für Gebäude auf dem Parkplatz / Neuordnung des Außenbereichs vor

Mit dem Bau einer Tages- und Nachtpflege will das St. Elisabeth-Stift (wie berichtet) sein Angebot bedarfsgerecht stärken für Menschen mit Unterstützungsbedarf und zur Entlastung pflegender Angehöriger. Im Frühjahr soll der erste Spatenstich für ein eigenständiges Gebäude auf dem Parkplatz vor dem St. Elisabeth-Stift und dem Konferenzzentrum des St. Josef-Stifts erfolgen. Das eingeschossige Gebäude bietet Platz für 14 Tages- und Nachtpflegegäste und umfasst weitere sechs Pflegeapartments, die entweder für Langzeitpflege oder als eingestreute Kurzzeitpflegeplätze nutzbar sind.

Dieses Konzept orientiert sich an dem zunehmenden Bedarf an Unterstützung für Menschen, die zwar noch weitgehend selbstständig zu Hause leben, aber zusätzliche Hilfe, Pflege und soziale Kontakte in Anspruch nehmen möchten, um ihre Selbstständigkeit so lange wie möglich zu erhalten. Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege entlastet zudem pflegende Angehörige, um Familie, Beruf und Pflege unter einen Hut zu bringen.

Nach der neuen Tagespflege des St. Josefs-Hauses Albersloh wird nun auch ein entsprechendes Angebot in Sendenhorst geschaffen. Die Tagespflege ist ein Angebot, das den Wunsch nach einem selbstständigen Leben in den eigenen vier Wänden mit der Möglichkeit verbindet, einen strukturierten Tagesablauf mit fördernden Angeboten, Mahlzeiten und Geselligkeit zu verbringen.

Mit der Nachtpflege betritt das St. Elisabeth-Stift im weiten Umkreis Neuland. Dieses Angebot richtet sich an Menschen, die zum Beispiel in Folge einer Demenz ihren Tag-



So sieht das Gebäude der Tages- und Nachtpflege aus, das auf dem Parkplatz errichtet wird. Der Außenbe-



Die Gestaltung der Außenanlagen diskutierten (v.l.) Rita Tönjann, Elisabeth Uhländer-Masiak, Dietmar Specht, Aurelia Heda, Peter Kerkmann, Roswitha Mechelk und Detlef Roggenkemper.

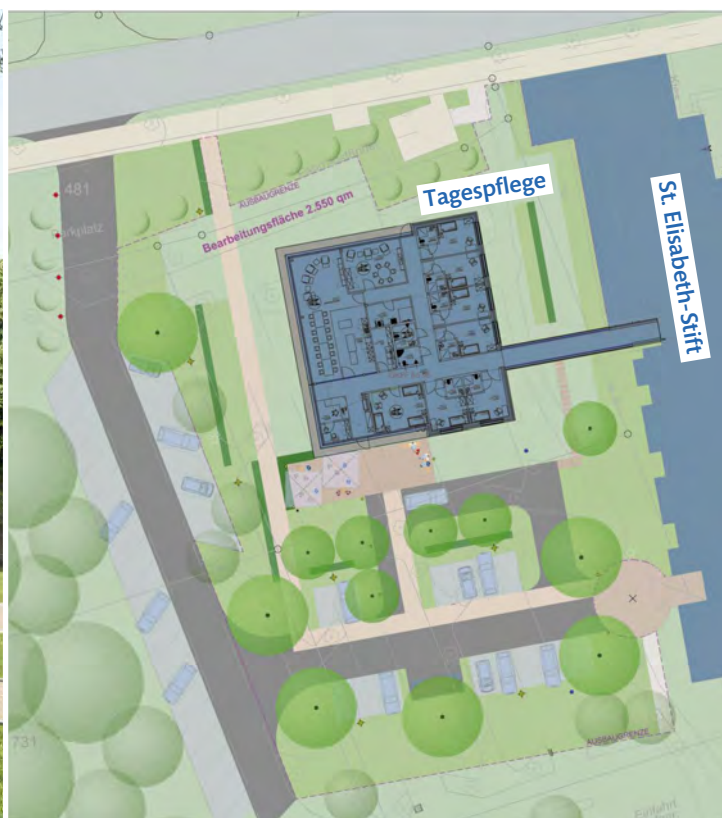
Nacht-Rhythmus verloren haben. Die Nacht in einem behüteten Umfeld zu verbringen, kann insbesondere für pflegende Angehörige, die nachts zur Ruhe kommen wollen oder auch ein-

mal über Nacht abwesend sind, eine wirkungsvolle Entlastung sein.

„Aber auch der Bedarf nach Kurzzeitpflege steigt“, so Geschäftsführerin Rita Tönjann. Mehr Menschen nehmen

Countdown für Baustart läuft

dem St. Elisabeth-Stift / Zusätzliches Angebot von Nachtpflege und Langzeitpflege



reich (Plan rechts) wird so hergerichtet, dass er gemeinsam von den Tagespflegegästen und den Bewohnern des St. Elisabeth-Stifts genutzt werden kann.

Grundsteinlegung und runder Geburtstag

Im Rahmen des 20-jährigen Bestehens des St. Elisabeth-Stifts wird am 30. Juni 2017 die Grundsteinlegung für die Tages- und Nachtpflege begangen. Das Fest mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie weiteren geladenen Gästen beginnt um 14.30 Uhr. Die Grundsteinlegung wird auch Gelegenheit bieten, den Blick zurück zu werfen in die Geschichte der Altenpflege im Pflege- und Betreuungsnetz der Stiftung. Auch die aktuelle Weiterentwicklung mit neuen, bedarfsgerechten Angeboten wird dargestellt.

ambulante Pflege zu Hause in Anspruch und haben auch im höheren Alter noch Operationen und Krankenhausaufenthalte mit anschließender Kurzzeitpflege. Zudem ermöglicht das Pflegestärkungsgesetz II, dass auch Menschen ohne Einstufung in einen Pflegegrad Anspruch auf Kurzzeitpflege haben, wenn sie sich nach einem Klinikaufenthalt noch nicht wieder selbstständig versorgen können. Das St. Elisabeth-Stift verfügt als eine von wenigen Einrichtungen über zwölf feste Kurzzeitpflegeplätze, die bereits heute sehr stark nachgefragt werden.

Das neu geplante Gebäude wird als eingeschossiger Bau errichtet, soll aber bereits statisch so ausgelegt sein, dass eine spätere Aufstockung um eine weitere Ebene möglich ist. Dafür wer-

den bereits Leitungsstränge zum Beispiel für Nasszellen vorgerüstet und wird Platz für ein Treppenhaus und einen Aufzug eingeplant. Das neue Gebäude fügt sich harmonisch in das Ensemble mit dem St. Elisabeth-Stift ein und bietet die Chance, für die Gäste der Tagespflege und die Bewohner des St. Elisabeth-Stifts einen schönen Außenbereich mit Sitzplätzen zu gestalten. Insgesamt wird der Eingangsbereich des St. Elisabeth-Stifts eine Aufwertung erfahren; auch ermöglicht die neue Wegführung eine leichtere Orientierung, um vom Parkplatz zum Pflegeheim oder zum St. Josef-Stift zu gelangen. Bereits nach Ostern entfallen Parkplätze auf dem Bau Feld am St. Elisabeth-Stift, für die Ersatz geschaffen wird (s. Seite 6).

Keine Nadelsuche im Heuhaufen:

Entlastungsfläche als Puffer während der Bauphase von Tagespflege

Mehr Patienten, mehr Besucher, mehr Mitarbeiter: Zusätzlicher Parkraum wird für das St. Josef-Stift, das Reha-Zentrum und das St. Elisabeth-Stift benötigt. Die Frage stellt sich umso dringlicher, wenn nach Ostern auf dem Parkplatz P1 vor dem St. Elisabeth-Stift das Baufeld für die neue Tages- und Nachtpflege eingerichtet wird. Rund 70 Plätze werden während der Bauphase fehlen. Die gute Nachricht: Anfang April 2017 wird südlich des großen Parkplatzes P2 ein Interimsparkplatz hergerichtet. Die zu Stoßzeiten schwierige Suche nach einem Stellplatz gleicht dann also nicht mehr der sprichwörtlichen Nadel im Heuhaufen.

Diese Zwischenlösung ist mit 275 Stellplätzen so großzügig dimensioniert, dass sie sogar den vorübergehenden Parkraumengpass in der Bauzeit des Parkdecks im Jahr 2018 abfedern kann. Mit dieser Lösung können also gleich zwei Fliegen mit einer Klappe geschlagen werden. „Wir bauen den Interimsparkplatz von vorneherein groß genug, damit auch während der Bauzeit des Parkhauses immer ausreichend Stellplätze zur Verfügung stehen“, erläutert Technischer Leiter Peter Kerkmann.

Der Interimsparkplatz darf mit behördlichem Segen auf der Ausgleichsfläche angelegt werden und zwar mit asphaltierten Wegen und geschotterten Abstellflächen, damit die Nutzer trockenen und sauberen Fußes vom Parkplatz ins Haus gelangen. Auch für Beleuchtung wird gesorgt sein. Die Herrichtung dieser Interimslösung wird voraussichtlich einen Monat dauern. Die Erdarbeiten werden gleich dazu genutzt, auch den Regenrückhaltebereich zu erweitern – eine Maßnahme, die im Zusammenhang mit der Flächenversiegelung durch die Reha-Erweiterung im Park erforderlich geworden ist.

Während der Bauzeit der Tagespflege müssen Kurzzeitparker vor dem St. Elisabeth-Stift bis zum Spätherbst 2017 auf rund 70 Stellplätze verzichten. Der Notarztwagen behält seinen

angestammten Platz, und auch für einen Teil der Fahrzeuge der Caritas-Sozialstation bleiben Plätze reserviert. Damit zum Beispiel ambulante Patienten relativ hausnah auf dem hinteren Parkplatz P2 parken können, werden die reservierten Parkplätze für die Geschäftsführung und die Chefarzte auf die Interimsfläche verlegt.

Derweil laufen die Planungen für ein Parkdeck, das Anfang 2018 auf dem hinteren Parkplatz P2 errichtet werden soll. Bis dahin muss die Änderung des Flächennutzungsplanes mit den erforderlichen Naturschutzgutachten im Rahmen des planungsrechtlichen Verfahrens unter Dach und Fach gebracht werden. Parallel erfolgen konzeptionelle Weichenstellungen für ein nutzerfreundliches Parken. In den Blick kommen die Größe des Parkhauses, die Anzahl und der Zuschnitt der Stellflächen, eine klare und eindeutige Wegeführung, Barrierefreiheit, Beleuchtung und die Anordnung zum Beispiel von behindertengerechten Parkplätzen. Auch Fragen zur architektonischen Gestaltung und zur harmonischen Einbindung ins Landschaftsbild müssen gelöst werden.

Für das sehr spezielle Thema Parkhaus wird das St. Josef-Stift externe Fachkompetenz hinzu ziehen. „Bei der Planung eines Parkhauses muss man heute schon die Möglichkeiten des automatisierten Fahrens mitden-



Kurzzeitparken



Langzeitparken

Interimslösung schafft zusätzliche 275 Parkplätze

und Parkdeck



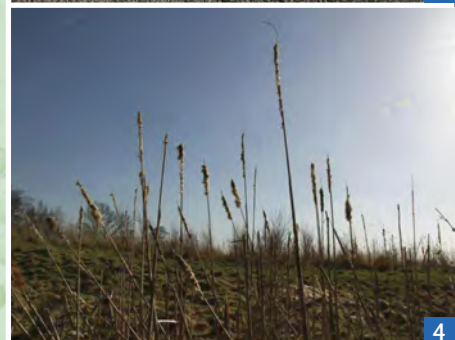
1



2



3



4



5

1. Das Baufeld der neuen Tagespflege entsteht auf dem Kurzzeitparkplatz.
2. In Verlängerung dieses Zufahrtsweges gelangen die Autofahrer auf den Interimparkplatz.
3. Am Westrand des hinteren großen Parkplatzes ist im Winter bereits eine kleine Erweiterung realisiert worden.
4. Hinterm Horizont geht's weiter: Jenseits der Regenrückhalteflächen entsteht der Interimparkplatz mit 275 Stellflächen.
5. Der Plan zeigt das Gesamtgelände mit neuer Tagespflege oben links und Interimparkplatz unten links.

ken“, so Kerkmann. Selbstparkende Systeme seien zwar jetzt noch Zukunftsmusik, doch müsse man bereits heute bei der Planung die technische Infrastruktur zum Beispiel für Sensoren mit berücksichtigen.

Endoprothetik-Patienten bestätigen:

Mehr Lebensqualität durch Knie- und Hüft-OP

Patientenbefragung misst nachhaltigen Behandlungserfolg

Signifikant mehr Zufriedenheit mit Reha am St. Josef-Stift



Mit Spannung erwartet, bestätigen die Ergebnisse zur Zufriedenheit von Endoprothetik-Patienten die hohe Versorgungsqualität im St. Josef-Stift Sendenhorst. Die Befragung, die der EndoProthetikZentrum-Qualitätszirkel im St. Josef-Stift initiierte, zielte auf die Messung des nachhaltigen Behandlungserfolgs. Kurz gesagt: Ein Jahr nach der Versorgung mit einem künstlichen Hüft- oder Kniegelenk sagen 95 Prozent der Patienten, dass sich ihre Beweglichkeit verbessert hat, und 93 Prozent erfreuen sich einer insgesamt gestiegenen Lebensqualität. Besonders bemerkenswert: Die Weiterempfehlung für die Nachbehandlung im Reha-Zentrum am St. Josef-Stift sticht mit 93 Prozent deutlich heraus gegenüber 68 Prozent Empfehlungsbereitschaft für externe Reha-Kliniken.

Angeschrieben wurden 400 Patienten, je 200, die zwischen April und September 2015 in der Klinik für Orthopädie und Traumatologie und in der Klinik für Rheumaorthopädie endoprothetisch versorgt wurden. Dabei wurden aus jeder Klinik je 100 Hüft- beziehungsweise Kniepatienten einbezogen. Für die Qualitätsmanagementbeauftragte Martina Stangl war besonders erfreulich, dass die Befragung mit 226 ausgefüllten Bögen eine hohe Beteiligung von 57 Prozent erfuhr und sich der Rücklauf gleichmäßig auf die zwei Fachabteilungen sowie auf Knie- und

.....
„Die Ergebnisse der Befragung sind für uns relevant, um klarzustellen, dass Endoprothetik-Operationen nicht vermeintlich, wirtschaftlich bedingt sind, sondern wichtig für die Lebensqualität der Patienten sind.“

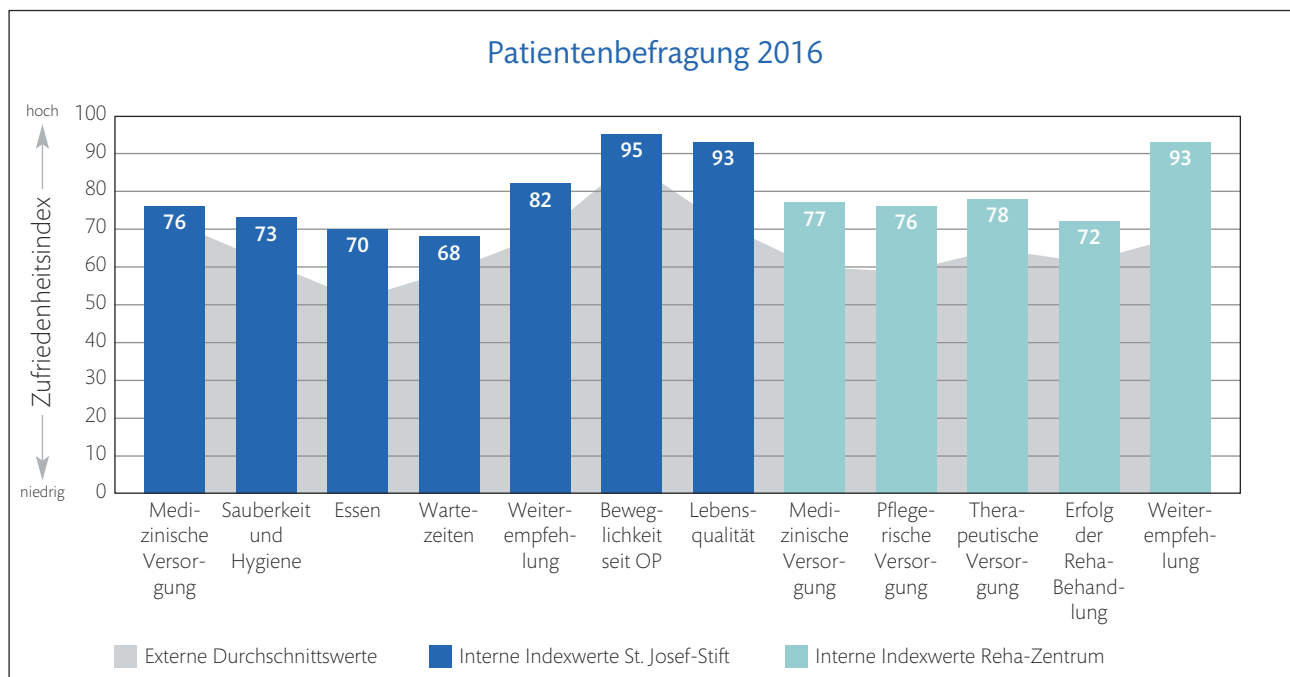
Rita Tönjann
 Geschäftsführerin

Hüftpatienten verteilte. Somit konnte das Institut für Qualitätsmessung und Evaluation (IQME) aus dem Zahlen-

werk aussagekräftige Ergebnisse herausfiltern.

In den allermeisten Kategorien lag das St. Josef-Stift über dem Durchschnittswert des Benchmarks der 58 Vergleichseinrichtungen. Die höchsten Zufriedenheitswerte gab es für die medizinische Behandlung und pflegerische Versorgung.

Die Fragen zur Anschlussrehabilitation hatte das St. Josef-Stift als Zusatzfragen beim IQME in Auftrag gegeben. Die Ergebnisse sind eine schöne Bestätigung des schlüssigen Konzepts, die akutstationäre Behandlung und die Anschlussrehabilitation aus einer



Hand anzubieten und folgerichtig das Angebot mit der Erweiterung des Reha-Zentrums weiter auszubauen. Die medizinische, pflegerische und therapeutische Qualität der Versorgung und der Behandlungserfolg wurden

im Reha-Zentrum am St. Josef-Stift deutlich besser bewertet als von Patienten, die in externen Einrichtungen weilten. (s. Grafik)

Die Befragung war lange vorbereitet worden. Nun konnte das St. Josef-

Stift die Ergebnisse zusätzlich nutzen, um eine Anforderung aus dem Zertifizierungskatalog von EndoCert für die Zertifizierung zum EndoProthetik-Zentrum der Maximalversorgung zu erfüllen.

Von Null auf 100

Neues VRA-Siegel bis Ende 2018 verliehen



Von Null auf 100 – so ließe sich vielleicht am ehesten die rasanteste Entwicklung beschreiben, mit der sich die Klinik für Rheumatologie im Benchmark der bundesweit 27 VRA-Kliniken vom unteren Ende der Bewertungsskala mit deutlichem Vorsprung an die Spitze setzte. Hielten im Jahr 2012 nur 1,1 Prozent der Rheumatologie-Patienten im St. Josef-Stift am Entlasstag ihren vollständigen Arztbrief in Händen, sind es vier Jahre später bereits 94 Prozent. Der Durchschnittswert aller Kliniken bundesweit liegt bei lediglich 76 Prozent.

Dieses Spitzenergebnis ist möglich geworden durch eine intensive ge-

meinschaftliche Projektarbeit vieler Bereiche im St. Josef-Stift: Mit der passgenauen Erstellung des Arztbriefes zum Entlasstag ist der bislang mitgegebene vorläufige, aber unvollständige Arztbrief ganz entfallen.

Dieses Ergebnis steht exemplarisch für das Gesamtergebnis der Patientenbefragung 2016 im Zusammenhang mit dem „Kontinuierlichen Outcome-Benchmarking in der rheumatologischen Akutversorgung“ (KOBRA). Auch in den 14 weiteren Befragungskategorien bildete das St. Josef-Stift fast immer den oberen Benchmark.

Die KOBRA-Ergebnisse bestätigten erneut die hohe stationäre Versor-

gungsqualität für Rheumapatienten im St. Josef-Stift, das für 2017/2018 wieder mit dem Gütesiegel des Verbandes Rheumatologischer Akutkliniken e.V. (VRA) ausgezeichnet wurde.

In die Bewertung werden strukturelle Kriterien einbezogen wie etwa die Zahl der rheumatologischen Fachärzte sowie definierte Voraussetzungen für Diagnostik und Therapie (zum Beispiel Kooperationsstrukturen und Komplexbehandlung). Das VRA-Gütesiegel dient Patienten als Wegweiser, sich über gute stationäre Behandlungsmöglichkeiten zu informieren.

Einweiser geben gute Noten für Zusammenarbeit mit dem Stift

Befragung der niedergelassenen Ärzte für qualitaetskliniken.de

Einweisende Ärzte stellen dem St. Josef-Stift Sendenhorst hinsichtlich fachlicher Kompetenz, Zusammenarbeit und Behandlungsergebnis ein sehr gutes Zeugnis aus. Bei der Befragung, die das Institut für Qualitätsmessung und Evaluation (IQ-ME) im Rahmen des 4QD-Portals qualitaetskliniken.de Ende 2016 auswertete, bildeten die Werte des St. Josef-Stifts in den meisten Kategorien den oberen Benchmark.

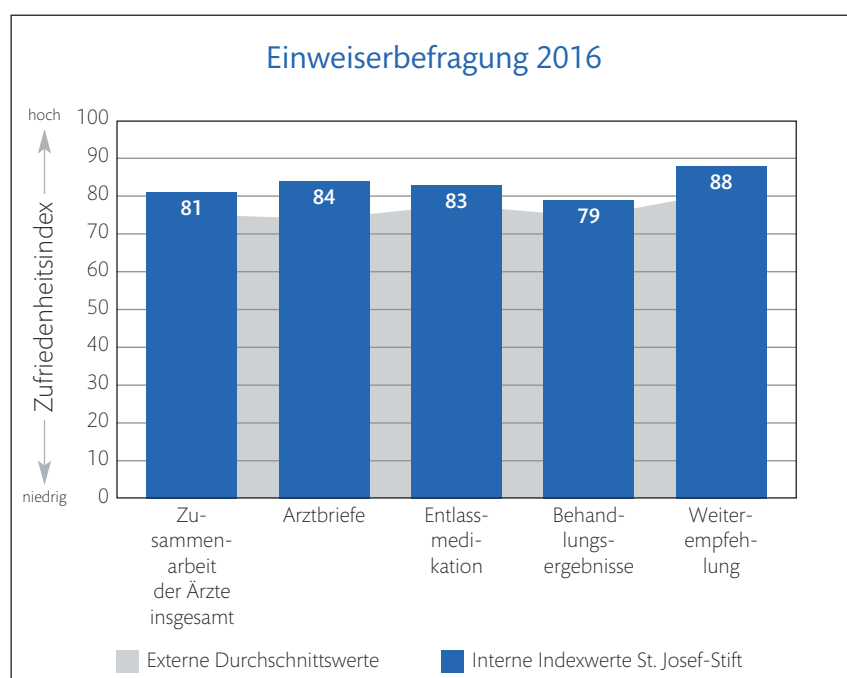
Lediglich bei der Erreichbarkeit ärztlicher Ansprechpartner liegt der Wert leicht unter dem Durchschnitt und erreicht bei der Wartezeit auf einen Aufnahmetermin nur ein Ergebnis am unteren Ende der Skala. Dieses Phänomen zieht sich durch alle Fachabteilungen. Das IQME, so Qualitätsmanagementbeauftragte Martina Stangl, habe die längeren Wartezeiten, die aus dem anhaltend hohen Patientenzustrom resultieren, als „Luxusproblem des St. Josef-Stifts“ bezeichnet.

„Wir nehmen diese Anregungen ernst“, so Geschäftsführerin Rita Tönjann. Dem Abbau von Wartezeiten begegnet das St. Josef-Stift mit der stärkeren Nutzung der erweiterten OP-Kapazitäten sowie mit einem Antrag auf Erweiterung der Bettenzahl im Rahmen der Krankenhausplanung. Im Forum werde zudem eine Lösung für eine bessere ärztliche Erreichbarkeit gesucht.

An der Befragung, die alle drei Jahre wiederholt wird, beteiligten sich diesmal 165 niedergelassene Ärzte von knapp 600 angeschriebenen Einweisern. Das entspricht einem Rücklauf von 28 Prozent und liegt damit höher als bei der Premiere im Jahr 2013.

Die Einweiserzufriedenheit ist eine von insgesamt fünf Qualitätsdimensionen, zu denen auch medizinische Qualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit sowie Ethik und Werte gehören.

► www.qualitaetskliniken.de



Ihre Ideen sind gefragt:

Wie sollen die Reha-Gebäude heißen?

Im Oktober wird der Erweiterungsbau des Reha-Zentrums in Betrieb gehen. Mit dem Neubau und dem Bestandsgebäude stehen dann zwei gleichwertige Gebäudeteile zur Verfügung, in denen Patienten medizinisch, pflegerisch, therapeutisch und mit Mahlzeiten versorgt werden.

Um Patienten und Mitarbeitern die Orientierung zu erleichtern, wird zur Unterscheidung beider Gebäude ein treffender Name gesucht. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind eingeladen, bei der Namensfindung kreativ mitzuwirken und Vorschläge auf die Flipchart im Kontaktbüro zu schreiben.

Wir freuen uns auf Ihre Ideen!



Berühmter Vater – medizinisch begabter Sohn



Als Dr. Joachim Gauck 2005 im St. Josef-Stift als Redner gastierte, ahnte noch niemand, dass er vom 18. März 2012 bis zum 18. März 2017 als Bundespräsident das höchste Amt im Staate bekleiden würde. Damals bezeichnete er sich „als reisenden Demokratie- und Politiklehrer“ und hatte sich als Leiter der so genannten „Gauck“-Behörde zur Aufarbeitung der Stasi-Akten sehr viel Respekt und Anerkennung erarbeitet. Dass das künftige Staatsoberhaupt im St. Josef-Stift zu Gast war, lag unter anderem daran, dass sein Sohn Dr. Christian Gauck gerade seine Facharztweiterbildung in der Klinik für Rheumaorthopädie beendet hatte.

8. AOK-Firmenlauf 2017

Der 8. AOK-Firmenlauf für den Kreis Warendorf startet am **Freitag, 28. April 2017 um 18 Uhr auf dem Marktplatz in Oelde.**

Der Spaß steht bei der 5-Kilometer-Strecke absolut im Vordergrund. Es gibt keine Zeitmessung, und die Strecke kann im Dauerlauf oder gehend zurückgelegt werden. Wer das Lauf-Event mit kreisweit mehreren hundert Teilnehmerinnen und Teilnehmern miterleben möchte, kann sich für das Team St. Josef-Stift anmelden.

Anmeldeschluss: 7. April in der Personalabteilung bei Laura Harms, Tel. -1211. Alle Neu-Teilnehmer erhalten ein Team-Sport-shirt. Die Startgebühr von 5 Euro trägt jeder selbst und entrichtet sie vorab bei Frau Harms im Personalbüro.



Spaß statt Tempo: Das Team St. Josef-Stift beim AOK-Firmenlauf 2016 in Oelde

Botschafter für den Pflegeberuf

Das Pflege- und Betreuungsnetzwerk beteiligte sich im März beim 1. Berufsorientierungstag, den das Fachseminar für die Altenpflege im Haus der Pflege Ahlen veranstaltete. Vom St. Josefs-Haus informierten die Altenpflegerin und Praxisanleiterin Filiz Colakoglu, Auszubildender Michael Nimz und Hausleitung Kornelia Mackiewicz. 13 Ausbildungsplätze in der Altenpflege bietet das Netzwerk; Pflegekräfte haben gute Berufsaussichten. „Einige Auszubildende haben vorher ein Praktikum oder ein FSJ bei uns gemacht“, so Kornelia Mackiewicz, „es spricht für unsere Mitarbeiter, dass sie die jungen Leute für die Altenpflege begeistern und diese dann eine Ausbildung bei uns anschließen.“

Netzwerk erhält neue Website

Die Überarbeitung der Internetpräsenz der Stiftung schreitet weiter voran: Nach Fachklinik und Reha-Zentrum erarbeitet eine Arbeitsgruppe zurzeit eine neue Struktur für die Homepage des Pflege- und Betreuungsnetzwerks mit seinen Einrichtungen. In der AG sind Bettina Goczol (Öffentlichkeitsarbeit), Netzwerkkoordinator Detlef Roggenkemper, die Hausleitungen Annette Schwaack (Albersloh) und Markus Giesbers (Everswinkel) sowie Jörg Schneider (EDV).

Im Zahlendschungel

St. Josef-Stift erhält Zertifikat
für langjährige, qualitativ hochwertige
Kalkulationsteilnahme

Katja Borgmann ist von Anfang an bei der InEK-Kalkulation mit dabei. In der „heißen Phase“ von Januar bis März bereitet sie die Daten mit dem stellvertretenden Geschäftsführer Ralf Heese auf.

Mit dieser Excel-Tabelle könnte man ausgedruckt fast eine Wand tapezieren: 10.870 Zeilen und 75 Spalten misst die komplexe Kalkulationstabelle, mit der Katja Borgmann übers Jahr sämtliche Daten aller stationären Patienten sammelt und in der „heißen Phase“ zwischen Januar und März gemeinsam mit dem stellvertretenden Geschäftsführer Ralf Heese für das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) aufbereitet. Ende März ist alljährlich Abgabetermin für die Kalkulationsdaten, bis Mai folgt dann noch der Feinschliff: Wie bei einem Pingpong-Spiel aus Rückmeldung vom InEK und Wiederbearbeitung im St. Josef-Stift gehen die Daten noch zwei- oder dreimal hin und her. Ein Aufwand, der sich nach Ansicht von stellvertretendem Geschäftsführer Ralf Heese lohnt und der jetzt vom InEK mit einem Zertifikat für langjährige, qualitativ hochwertige Kalkulationsteilnahme honoriert wurde.

Als Erstkalkulationshaus beteiligt sich das St. Josef-Stift bereits seit 14 Jahren an der Kalkulation und stellt anonymisierte, fallbezogene Kostendaten bereit, auf deren Grundlage das InEK die Preise für die einzelnen Fallgruppen im DRG-System kalkuliert. „Unser Ziel war es von Anfang an, das DRG-System aktiv mitzugestalten. Das ist gerade für uns als Fachklinik sinnvoll, da unsere Daten aufgrund unserer hohen gleich-

artigen Patientenzahlen durchaus Gewicht erlangen“, erläutert Heese. „Das Zertifikat ist eine schöne Anerkennung unserer Kalkulationsarbeit“.

Seit der ersten Kalkulation im Jahr 2002 ist auch Katja Borgmann mit dabei. „Damals hatten wir rund sechseinhalbtausend stationäre Fälle und haben in den ersten Jahren noch alles selbst in zahlreichen Excel-Tabellen errechnet“, erinnert sie sich. Aktuell bearbeitet sie Daten für

10.667 Patienten und hat als zusätzliches „Handwerkszeug“ eine professionelle Kalkulationssoftware sowie ein dickes Handbuch vom InEK.

In einer großen Excel-Tabelle sammelt Katja Borgmann zunächst alle patientenbezogenen Leistungsdaten, mit der die Kalkulationssoftware dann gespeist wird: Darin enthalten sind beispielsweise der Umfang sämtlicher ärztlicher, pflegerischer, diagnostischer und therapeutischer Leistungen,

die die jeweiligen Patienten empfangen haben. Die meisten Daten werden der Dokumentation in ORBIS entnommen, so auch die Daten zu operativen Leistungen, eingesetzten Implantaten, PPR-Minuten oder Aufgehalten auf der Observation.

Aus dem Rechnungswesen werden dann im zweiten Schritt die Kostendaten der einzelnen Kostenstellen gezogen und ebenfalls in die Kalkulationssoftware eingepflegt. Aus Kosten und Leistungen ergeben sich Kostenätze je Leistung, die dann zu den fallbezogenen Kostendaten führen.

Im Hintergrund gibt es dabei allerdings noch eine Vielzahl weiterer Verrechnungsschritte. Beispielsweise müssen die Kosten ausgegliedert werden, die nicht durch das DRG-System finanziert werden. Ein Beispiel sind die Kosten sämtlicher ambulanter Leistungen. Anschließend müssen die Kosten der Kostenstellen, die nicht direkt Leistungen für die Patienten erbringen (also z.B. die Kosten der Technik, der Energieversorgung, der Reinigung oder der Verwaltung), auf die sogenannten „direkten“ Kostenstellen verteilt werden. Hier dienen verschiedene Rechengrößen wie Quadratmeter, Arbeits-

stunden oder Vollkräfte als Verrechnungsschlüssel.

Eine besondere Herausforderung stellt aus Kalkulationssicht auch die Südflügel-Ertüchtigung dar: Die sich unterjährig mit den einzelnen Bauabschnitten und Umzügen mehrfach ändernde Zuordnung von Fachabteilungen, Stationen und Betten würfelt die Kostenstellen kräftig durcheinander, was im Rahmen der Kalkulation dann wieder sorgfältig aufgedröseln werden muss.

Im Laufe der Jahre wurde die Datensammlung für das InEK um mehrere Zusatzdateien ergänzt, in denen zum Beispiel die Verordnung teurer Rheumamedikamente mit Namen der Arznei und Dosierung dokumentiert sind. Bei Operationen wird minutengenau aufgelistet, wie lange die Operation gedauert hat (Schnitt-Naht-Zeit) und wie viele Operateure, Anästhesisten und Pflegende am OP-Tisch im Einsatz waren.

Katja Borgmann lässt sich davon nicht schrecken. Mit Überblick und Geduld arbeitet sie sich durch den Daten- und Zahlenberg. Ihre Arbeitstabelle ist spaltenweise farbig markiert. „Grün“ steht für „fertig“ – und Ende März war bislang noch immer alles grün.



Schwarz auf weiß: Ein Zertifikat des InEK bestätigt dem St. Josef-Stift als Erstkalkulationshaus die erstklassige Aufbereitung und Bereitstellung von Daten für die DRG-Kalkulation.



Zu Ostern von Ost nach West

Neue Westflügel-Ebene wird um Ostern bezogen / Im Ostflügel entsteht Raum für die Schmerzklinik

Im dritten Obergeschoss des historischen Gebäudes tut sich was: Während ein Großteil der Büros vom Osten in den frisch ertüchtigten Westteil umzieht, wird der freigezogene Platz im Ostflügel für die räumliche Bündelung des Schmerzklinik-Teams umgebaut. Doch der Reihe nach.

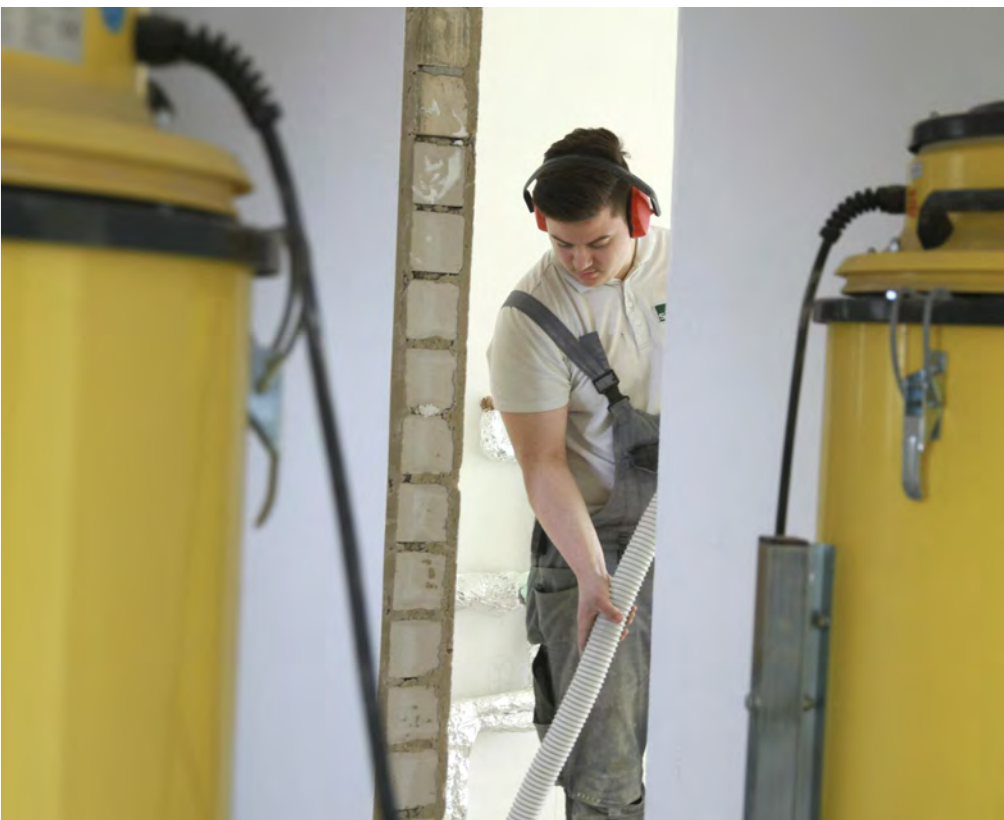
In den Osterferien werden Umzugskisten gepackt: Technischer Leiter Peter Kerkmann und Hauswirtschaftsleiterin Roswitha Mechelk ziehen in der Woche vor Ostern in das frisch ertüchtigte dritte Obergeschoss des Westflügels um. In der Woche nach Ostern folgen die Mitarbeiterinnen des Einkaufs, Betriebsarzt Dr. Manfred Kordt und die Bücherei, die im ehemaligen Fibromyalgie-Café ein

neues Zuhause findet. „Die Ertüchtigung des Westflügels ist in Rekordzeit geschehen und bringt eine deutliche Veränderung der Raumsituation“, so Geschäftsführerin Rita Tönjann. In die vorhandene Flursituation wurde eine Teeküche mit Warte- und Aufenthaltsbereich integriert.

Im zweiten Schritt folgt dann der Umbau im Ostflügel für das multiprofessionelle Team der Schmerzklinik, das dann einen zentralen Standort haben wird. „Mit dem neuen Standort können wir die Funktionen im Sinne der Patienten und der Mitarbeiter bündeln“, so Geschäftsführerin Rita Tönjann. Es besteht eine gute Anbindung über den Aufzug an die Station und das Therapiezentrum, so dass eine klare Wegeführung und

kurze Wege bestehen. Erstmals ist es dann auch möglich, das Schmerzklinikteam in einer räumlichen Einheit zusammenzuführen. Das betrifft auch das psychologische Team mit Dieter Minnebusch, Petra Wenzel und Alexander Tombrink: Sie erhalten nun nebeneinanderliegende Räume.

Wie wird der Raum im Ostflügel aufgeteilt? Vom Aufzug kommend befinden sich rechter Hand das Sekretariat und das Chefarztzimmer der Schmerzklinik. Der benachbarte Büchereiraum wird unterteilt in ein Zimmer für Oberärztin Dr. Anja Pöppe und ein Untersuchungszimmer. Ein zweites interdisziplinär nutzbares Untersuchungszimmer wird auf der anderen Flurseite (bislang Büro Dr.



Endspurt im Westflügel: Kurz vor und nach Ostern werden die neuen Räume im dritten Obergeschoss bezogen. Eine Geduldsprobe für Ohren und Nerven

Kordt) eingerichtet; bereits in Vorbereitung für die geplante dritte Schmerztherapiegruppe. Gegenüber von Chefarzt Herbert Thier erhalten die Pain Nurses ein Arbeitszimmer. Die große Kommunikationszone wird künftig Vortragsraum und ersetzt den bislang genutzten Vortragsraum auf der Ebene der B3.

Mit Schallschutzdecken und einem neuen Lichtkonzept soll ein helles, freundliches Ambiente entstehen. Von den Umbaumaßnahmen unberührt bleiben das Bereitschaftsdienstzimmer, die Personalabteilung und die Pflegedienstleitung, die ihren Standort behalten.



Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET



war das Abfräsen des alten Bodenuntergrunds.

Erstmals ein Kongresspräsident aus dem St. Josef-Stift

Besondere Ehre für Dr. Ludwig Bause



Dr. Ludwig Bause leitet als einer von drei Kongresspräsidenten die große Fachtagung, die die drei großen Rheumafachgesellschaften im September in Stuttgart veranstalten.

Wenn sich die rheumatologische Fachwelt vom 6. bis 9. September 2017 erstmals in Stuttgart versammelt, ist das für Dr. Ludwig Bause ein besonderer Moment. Der Chefarzt der Klinik für Rheumaorthopädie wurde von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh) zum Kongresspräsidenten gewählt und wird zusammen mit seinen zwei Amtskollegen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) und der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) den gemeinsamen Kongress leiten. Etwa 2.000 Teilnehmer und Aussteller werden zu diesem bundesweit größten rheumatologischen Fachkongress erwartet.

Die drei Kongresspräsidenten sind verantwortlich für die Hauptthemen, die in Absprache mit den Fachgesellschaften für das Kongressprogramm zusam-

mengestellt werden. Im Mittelpunkt stehen immer Neuerungen und Standards bei der Rheumabehandlung. Schwerpunkte im Programm sind diesmal Vaskulitiden, Autoinflammation und Infektionen bei rheumatischer Grunderkrankung.

Ein weiteres Thema sind neue Medikamente in der internistischen Rheumatologie und der Kinder- und Jugendrheumatologie. „Die Rheumaorthopädie stellt operative Neuerungen vor, die für Rheumapatienten möglich und sinnvoll sind“, so Dr.

Bause. Ein wesentlicher Aspekt sei immer auch die Zusammenarbeit zwischen den drei Fachdisziplinen für eine ganzheitliche Behandlung sowohl medikamentös als auch operativ. Mit einem Augenzwinkern ergänzt Bause: „Im St. Josef-Stift leben wir täglich, was auf dem Kongress einmal im Jahr stattfindet.“

Die drei Kongresspräsidenten erstellen zusammen mit einem Programmkomitee die Vortragsthemen. Darüber hinaus muss auch ein Rahmenprogramm erstellt werden. Die Kongressorganisation übernimmt die Rheumatologische Fortbildungsakademie in Berlin. An den vier Kongress- tagen wird Bause als einer von drei Gastgebern wenig Pausen haben: Als Kongresspräsident wird er mit durchs Programm führen, Ehrungen und Preisverleihungen vornehmen und an vielen Stellen die Fäden zusammenhalten.

Besser geht's kaum: Über 99 Prozent

Klinik für Ambulante Operationen und Sporttraumatologie mit Traumnoten beim AQS1-Benchmark

Solche Quoten sind für jeden Marketingexperten ein Traum: Über 99 Prozent Weiterempfehlung in 2015 für die Klinik für Ambulante Operationen und Sporttraumatologie, in manchem Quartal gar 100 Prozent Weiterempfehlung. Ermittelt wurden die Daten von medicaltex, einem Institut für Qualitätssicherungssysteme, das vierteljährlich unter deutschlandweit 275 Praxiskliniken Daten zur Qualität der Behandlung und zur Patientenzufriedenheit ermittelt und unter dem Label AQS1 veröffentlicht. 16 Jahre besteht die Klinik für ambulante Operationen – der BLICKPUNKT wirft ein Schlaglicht auf die Entwicklung.

Verglichen mit den Praxiskliniken behandelt das Team um Chefarzt Dr. Carsten Radas Patienten meist über 50 Jahre; sie sind damit deutlich älter als der Benchmark. „Das heißt auch, dass unsere Patienten in der Regel auch kränker sind und eine längere Krankheitsgeschichte und eine höhere Risikobewertung für die Narkose haben“, so Radas. Obwohl meist größere Eingriffe vorgenommen werden, sei die Komplikationsrate außerordentlich gering. 99 Prozent der Patienten würden sich wieder ambulant operieren lassen. „Dieses Ergebnis ist mir persönlich am wichtigsten“, sagt Radas und nennt dafür Gründe.

„In der Startphase der Klinik für Ambulante Operationen musste ich noch viel Überzeugungsarbeit leisten.“ Das war im Jahr 2001. Dass heute viele Patienten sehr großen Wert darauf legen, sich nach der Operation zu Hause zu erholen, wertet er als Zeichen dafür, dass sich das ambulante Konzept für bestimmte Eingriffe



Ein starkes Team für ambulante Operationen (v.l.): Chefarzt Dr. Carsten Radas, Handchirurgin Shabnam Konstantin Dick. Im Bild fehlt: Melanie Broer.

.....
„Mit den stabilen Patientenzufriedenheitsergebnissen können wir nur noch an der Spitze feilen, es wird aber schwieriger, noch grundsätzlich etwas zu verbessern.“

Dr. Carsten Radas

.....
 bewährt hat und auch die Nachbehandlung zur Zufriedenheit der Patienten verläuft. Wichtige Parameter dafür sind nach Radas' Ansicht, die

hohe Zufriedenheit mit der Medikamentenversorgung für zu Hause sowie die Betreuung, die bei größeren Eingriffen durch ein Telefonat des Operators am Tag nach der OP und bei Bedarf durch telefonische Erreichbarkeit des OP-Teams gewährleistet ist.

In Summe vergeben die Patienten für das Praxisteam eine „1“. Radas: „Diese Werte halten sich stabil über die Jahre und beziehen sich auf alle Bereiche: Sekretariat, Aufwachraum, OP und Anästhesie. Es ist ein stabiles Team mit sehr viel Erfahrung. Das ist

Patientenzufriedenheit



Schade, Ursula Budde, Susanne Kuhlmann, Lara Vetter, Birgit Wiegers, Maike Molitor und Oberarzt Dr.

klasse!“ Nur so sei es auch möglich gewesen, über eineinhalb Jahrzehnte die Patientenzahl (ohne Kryodenerationen) auf rund 1.360 zu verdreifachen. Die AQS1-Studie, an der die Fachabteilung seit 2004 teilnimmt und in deren Rahmen 17.000 Patienten der Abteilung befragt wurden, habe immer wieder Ansatzpunkte geboten, Strukturen anzupassen, Arbeitsabläufe zu optimieren und das Team auszubauen.

Die Klinik für Ambulante Operationen ist für viele Patienten die Einflugschneise für eine erste Behandlung

im St. Josef-Stift. Wer mit einer ambulanten Arthroskopie den Verschleißprozess um zehn oder 20 Jahre verlangsamen kann, wird sich bei einer späteren endoprothetischen Versorgung sehr wahrscheinlich wieder für das St. Josef-Stift entscheiden. Denn eines macht die AQS1-Studie auch deutlich: Deutlich mehr als 50 Prozent der ambulanten Patienten kommen aufgrund von Weiterempfehlungen ins St. Josef-Stift (Benchmark: 25 Prozent) und weitere 25 Prozent aufgrund guter Vorerfahrungen.

Zum Thema

Ambulante Spezialisten für Knie, Schulter, Hand und Fuß

Die Klinik für Ambulante Operationen und Sporttraumatologie startete am 1. April 2001 in den Räumen der Ambulanz, operiert wurde im Zentral-OP. Damals war Dr. Carsten Radas einziger Arzt. Vom damaligen Startteam sind Melanie Broer, Susanne Kuhlmann und Ursula Budde noch heute mit dabei. 2007 bezog die Fachabteilung eigene Räume inklusive zweier OP-Säle im zweiten Obergeschoss des historischen Gebäudeteils.

Behandlungsschwerpunkte sind bis heute Kniearthroskopien, Vorfußchirurgie, Schulterchirurgie und im verstärkten Maße die Handchirurgie, die mit der Handchirurgin Shabnam Schade mit einem Stellenanteil im Team von Dr. Radas auch personell neu aufgestellt wurde. Seit mehr als zehn Jahren steht Oberarzt Dr. Konstantin Dick mit am OP-Tisch.

Was hat sich geändert? „Es gibt immer mehr rekonstruktive Operationen, wie zum Beispiel Kreuzbandtransplantationen, Meniskusnähte, Sehnentransplantationen bei Kniescheibenverrenkungen, Knorpelersatzverfahren, Schulterarthroskopien und Schulterstabilisierungen“, so Radas. Unter diesen Patienten befinden sich natürlich zahlreiche Sportler mit ganz besonderen Erwartungen an die Therapie und die daraus folgende sportartspezifische Belastungsfähigkeit. Viele der aufwändigeren Operationen sind anstelle der früher häufig durchgeführten „kleineren Eingriffe“ getreten. Mehr aufwändigere Eingriffe bedeuten aber auch, dass Operationen länger dauern und Patienten im Anschluss länger im Aufwachraum verweilen. Seit dem 1. April 2017 ist auch der zweite OP-Saal zunächst einmal wöchentlich mit einem Anästhesieteam für Eingriffe unter Vollnarkose ausgestattet. Die räumlichen Engpässe bei Untersuchungsräumen und Aufwachplätzen sind im Zusammenhang mit der Zielplanung 2025 bereits formuliert.

Vier Tage im Umzugskarussell

Mitte Januar 2017 füllt sich
ertüchtigter Bereich der B 3 mit Leben

Die Handwerker haben ihr Werk erledigt, das Team von Perfekt hat alles auf Hochglanz gebracht – Start frei für einen der größten Südflügel-Umzüge im Zusammenhang mit der Ertüchtigung des Bettenhauses! Vom 9. bis 12. Januar 2017 setzt sich alles was Beine und Räder hat in Bewegung für den Umzug von Patienten, Betten und Nachtschränken in den fertiggestellten Bereich der B3. Mit diesem baulichen Etappenziel war auch ein Tausch der Stationsteams von Marion Neukirch und Marianne Knoll verbunden; außerdem wurden auch die Karten der Bettenzuordnung für einige Fachabteilungen neu gemischt. Somit waren viele Stationen involviert und drehte sich vier Tage das Umzugskarussell mit allein über 50 Verlegungen am letzten Umzugstag.

Vor dem Umzug erfolgte bereits eine detaillierte Planung der Bettenzuordnung auf die Stationen, denn fertig gestellt wurde auf der B3 ein Wahlleistungsbereich mit 20 Betten, freigezogen wurde dagegen auf B2 ein Bereich mit 20 Regelleistungsbetten. Das „Betten-Puzzle“ fügten Pflegedirektor Detlef Roggenkemper und stellvertretender Geschäftsführer Ralf Heese mit einer Excel-Tabelle zusammen, die den umfassenden Ringtausch zwischen den Fachabteilungen Orthopädie, Rheumaorthopädie, Rheumatologie und Wirbelsäulenchirurgie und den Stationen B2, B3, B4, B5, C3 und C1 abbildete.

Große Unterstützung kam dabei auch vom Patientenmanagement. Durch eine geschickte und vorausschauende Planung von Neuaufnahmen und Entlassungen konnten viele Umzüge – auch kurzfristig noch – vermieden werden. Auch die Ärzte sorgten mit dem Vorziehen oder Verschieben von Neuaufnahmen für eine Entzerrung in der Umzugsphase.

In die Vorbereitung waren auch die Stationsleitungen der betroffenen Stationen eng eingebunden. In ihren Bereichen erledigten sie noch viel Detailarbeit bei der Aufteilung der Zimmer; später beim Umzug übernahmen sie die Koordination. Als Entlastung während der Umzugsphase half das Team der C3 bei den Neuaufnahmen für die „Umzugsstationen“ B2 und B3/B4. Das Team der Intensivobservation unterstützte, indem operierte Patienten am OP-Tag so lange verweilen konnten, bis sich die Umzugswagen auf der Heimatstation geglättet hatten.

Viel Vorarbeit leisteten auch die Bereiche von Peter Kerkmann, Technischer Leiter, und Roswitha Mechelk, Hauswirtschaftsleitung. Gemeinsam mit Detlef Roggenkemper feilten sie an dem Plan für die Betten- und Zimмераufbereitung, überlegten, was technisch vorbereitet werden muss, welches Nachtschränken für die neue Medientechnik umgerüstet



Die Teams der Pflege und von Perfekt arbeiteten Hand in Hand bei einem der größten Südflügel-Umzüge anlässlich der Fertigstellung der ertüchtigten B 3. Zum tatkräftigen Umzugshelfer-Team (großes Bild) gehörten (v. l.): Tarek Tubailieh (FSJ, C 0), Julian Wörmann (FSJ, B 2), Jonas Stücker (Krankenpflegeschüler, B 2), Carolin Wendler (Betreuungshelferin, B 3), Jule Bäcker (FSJ, Reha-Zentrum) und Yvonne Altefrohnne (Krankenpflegeschülerin, B 1). Im Bild fehlen Sebastian Keller (FSJ, Patientenbegleitsdienst) und Simon Schran (FSJ, B 3).

werden muss und wie die Mitarbeiterinnen von Perfekt die Abläufe unterstützen können. Besonderes Augenmerk galt auch dem neuen Wegekonzept über die Aufzüge, denn mit Schließung des Teilbereichs der B 2 mussten ab dem 13. Januar unter anderem die Wege zum Zentral-OP und auf die einzelnen Stationen neu geordnet werden.

Die genaue Planung musste sich an den vier Umzugstagen bewähren. Auszug, Zimmerreinigung, Neubelegung: „Die Abläufe funktionierten Hand in Hand mit den Mitarbeiterinnen von Perfekt. Die Stationsleitung war als Bindeglied immer dazwischen und behielt die Fäden in der Hand“, resümierte Christiane Schwering vom PDL-Team, das an allen vier Tagen

vor Ort war. Für die Verlegung der Patienten wurden zwei Teams gebildet, die Betten schoben, Gepäck transportierten, sich um Telefonkarten, Wertsachen und das Auspacken kümmerten, Türschilder tauschten und immer zur Stelle waren, wenn eine helfende Hand benötigt wurde.

Neben den Patienten mussten auch die Teams von B 2 und B 4 tauschen und im fliegenden Galopp die Stützpunkte wechseln. Das Team von Marianne Knoll betreut weiterhin eineinhalb Stationen und zwar jetzt die Station B 3 und die „halbe“ Station B 2. Das Team von Marion Neukirch hat den letzten Umzug hinter sich gebracht und ist mit der Zwischenstation auf der B 2 jetzt (wieder) auf der Station B 4 angekommen.

Nach dem letzten Umzug war bei den Beteiligten die Erleichterung spürbar. Krankenschwester Gudrun Kirsten formulierte es so: „Es war turbulent, aber wir haben es hinbekommen! Jeder hatte seine Aufgabe. Jetzt fassen wir auf der neuen Station Fuß und kommen wieder in die richtige Schwingung.“

Auch wenn die Umzugstage von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr viel gefordert haben, hat sich der Einsatz inklusive der akribischen Vorbereitung gelohnt. Viele Patienten loben die sehr gute Planung und den reibungslosen Ablauf ihres Umzugs. Schier begeistert waren viele, die ihr nagelneues Zimmer betraten und sich sichtlich freuten, dass sie es als „Premieren-Patient“ als erste nutzen durften.

Der lange Weg zur richtigen Diagnose

Heinrich Brunnberg litt an einer Spinalkanalstenose – bis ihm im Wirbelsäulenzentrum geholfen werden konnte

Den Tag, als Heinrich Brunnberg plötzlich nicht mehr laufen konnte, vergisst der damals 77-jährige Landwirt nicht so schnell. Plötzlich versagte das linke Bein den Dienst, und er konnte nicht mehr alleine vom Trecker absteigen. Unerträgliche Schmerzen plagten den rüstigen Mann über Monate: Mal waren Hüfte und Leistenegend betroffen, anderntags strahlte der Schmerz in den Oberschenkel bis zum Knie aus. „Vor allem das linke Bein wurde immer unzuverlässiger, als wenn es nicht mehr zu mir gehören würde“, erinnert er sich an die folgende Ärzte-Odyssee. Geholfen hat ihm erst die richtige Diagnose im Wirbelsäulenzentrum des St. Josef-Stifts. Dass die unspezifischen Beinschmerzen ihre Ursache im Rücken

haben, darauf war zuvor niemand gekommen. Diagnose: Spinalkanalstenose.

„Oft ist es schwer, eine Verbindung herzustellen zwischen den unspezifischen Beinschmerzen und der Wirbelsäule“, weiß Dr. Christian Brinkmann,

.....
„Das Wichtigste war die richtige Diagnose. Ich bin begeistert, dass es so verlaufen ist.“

Patient Heinrich Brunnberg

.....
Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, aus Erfahrung. Häufig erfolgt eine Überweisung zum Phlebologen oder Neurologen, dann zum Orthopäden. Dann haben viele Patienten

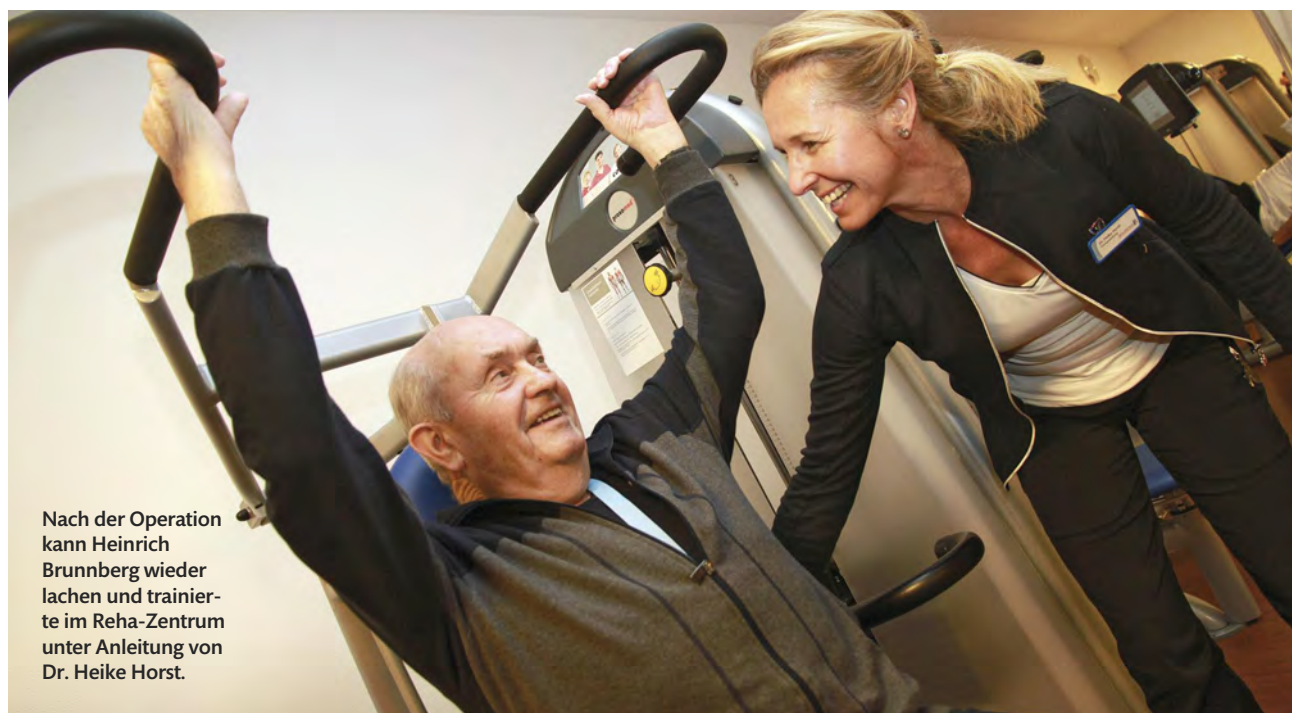
aber meist schon eine längere Therapie mit starken Schmerzmitteln oder gar Opioiden hinter sich. Letztere beeinträchtigten als Nebenwirkung die Mobilität der Patienten, was die Gangunsicherheit oft noch verstärkte. Die Schonung führe dazu, dass Herz, Lunge und Muskulatur nicht mehr trainiert werden – ein Teufelskreis beginnt.

Acht Monate quälte sich Heinrich Brunnberg mit den Beinschmerzen, die ihn vor allem nachts plagten. Und was für ihn fast noch schlimmer war: „Ich konnte keine 200 Meter mehr laufen und meinem Sohn auf dem Hof nicht mehr helfen.“

Mit der Einweisung ins St. Josef-Stift begann zunächst eine konservative Therapie der Schmerzen. Eine Facettengelenkinfiltration und die periradi-



Dr. Christian Brinkmann, Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, erläutert seinem Patienten Heinrich Brunnberg, wie eine Spinalkanalstenose entsteht und warum sie ihm große Schmerzen im Bein und Probleme beim Laufen bereitet hat.



Nach der Operation kann Heinrich Brunnberg wieder lachen und trainierte im Reha-Zentrum unter Anleitung von Dr. Heike Horst.

kuläre Therapie, eine Nervenwurzelumspülung mit Schmerzmedikamenten, brachten nur kurzfristig Besserung und sicherten neben bildgebenden Verfahren die Diagnose einer knöchernen Spinalkanalstenose ab. Dr. Brinkmann: „Die Verknöcherung der Wirbelsäule ist eine normale Reaktion des Körpers, um die im Alter abnehmende Elastizität der Bandscheiben zu kompensieren.“ Die Bandscheibe verliert an Wasser und schrumpft, so dass die kleinen Wirbelgelenke aneinander reiben. Wenn die Verknöcherungen in den Rückenmarkkanal hineinwachsen, kommt es zu einer Einengung der Nervenstrukturen. Anhand der Symptome und betroffener Bereiche, zum Beispiel Außenseite Ober- und Unterschenkel mit Fußrücken und Großzehe, können die Rückenspezialisten genau die betroffene Nervenwurzel und das Nervensegment der Wirbelsäule ermitteln, in dem Falle zum Beispiel L5-Nervenwurzel aus dem Bandscheibensegment L4/5.

Das Beschwerdebild folgt klaren anatomischen Regeln. Dennoch: „Zu Beginn der Behandlung kommen zunächst immer nichtoperative Mittel

zum Einsatz.“ Wenn diese nicht greifen, gehe man mit mehr Vertrauen in die Operation, weiß Brinkmann aus Erfahrung.

So war es auch bei Heinrich Brunnberg. Nach gut einer Woche brachte die Schmerzbehandlung keinen nachhaltigen Erfolg mehr. Die Diagnose war eindeutig: An zwei Stellen war seine durch eine Skoliose zusätzlich belastete Lendenwirbelsäule durch knöcherne Einwüchse verengt. Heinrich Brunnberg entschloss sich zur Operation – und konnte bereits zehn Tage später wieder nach Hause.

Für Heinrich Brunnberg war die erfolgreiche Operation das schönste Geschenk: Schmerzfrei und sicher wieder laufen zu können und nachts durchschlafen! Nur wenige Tage später schloss er eine Anschlussheilbehandlung im Reha-Zentrum am St. Josef-Stift an und holte mit viel Eifer die verlorene Fitness wieder nach, trainierte unter Anleitung der Therapeuten Kraft, Koordination und Ausdauer. Sein Ziel: Schon bald wieder ohne Stock zu laufen. „Das Wichtigste war die richtige Diagnose. Ich bin begeistert, dass es so verlaufen ist.“

Ist Prävention möglich?

Die knöcherne Verengung des Rückenmarkkanals (Spinalkanalstenose) ist ein schicksalhafter Verlauf und lässt sich nicht durch präventive Maßnahmen vermeiden. Anders sieht es bei Instabilitäten der Wirbelsäule aus, denen durch Muskelaufbau vorgebeugt werden kann. Schmerzen und Einschränkungen durch eine Spinalkanalstenose entwickeln sich sehr langsam. Betroffene nehmen sie oft über eine längere Zeit als altersbedingte Störung

hin. Wie bei einer Regentonne bringt dann ein Tropfen das Fass zum Überlaufen. Die knöchernen Einwüchse in den Wirbelkanal können nur operativ entfernt werden, wobei es große Fortschritte durch minimalinvasive Operationstechniken sowie Operationsmikroskope gegeben hat. Dr. Christian Brinkmann: „Viele Patienten ärgern sich, dass sie die Operation so lange hinausgezögert haben und so viel Lebensqualität eingebüßt haben.“

Wenn das Rheuma aus den Kinder

Premiere: Mediziner des St. Josef-Stifts und der Bundesverband Kinderrheuma luden zu einer großer

Wenn junge chronisch kranke Patienten erwachsen werden, ist das für sie mit einem Wechsel von der Kinderheilkunde in die Erwachsenenmedizin verbunden. Im Idealfall verläuft dieser Übergang strukturiert, ganzheitlich und patientenorientiert. Bundesweit etwa 12.500 junge Rheumatiker befinden sich in dieser sensiblen Übergangsphase. Oft laufe Transition nicht gut, obwohl davon entscheidend eine günstige Prognose für den weiteren Krankheitsverlauf abhängt, so die Expertenmeinung. Wie Transition gut gelingen kann, war Thema einer großen Doppelfortbildung, zu der die Rheumafachabteilungen des St. Josef-Stifts sowie der Bundesverband Kinderrheuma e.V. ins St. Josef-Stift eingeladen hatten.

Ärzte, Psychologen und Therapeuten von Wien, Garmisch-Partenkirchen bis Norddeutschland waren der Einladung der Chefarzte Dr. Gerd Ganser (Klinik für Kinder- und Jugendrheumatologie) und Prof. Dr. Michael Hammer (Klinik für Rheumatologie) gefolgt. „Jugendliche sind keine ‚älteren Kinder‘ und auch keine ‚kleinen Erwachsenen‘“, umriss Ganser die Herausforderung. „Eine strukturierte und individualisierte Transition funktioniert nur im Team.“ Dazu gehöre auch eine gute Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Erwachsenenrheumatologen sowie zwischen klinischem und ambulantem Bereich, betonte Prof. Hammer. Neben Referenten aus



Gastgeber Dr. Gerd Ganser und Prof. Dr. Michael Hammer (2.u.1.v.r.) mit den Referenten der Transitions Parallel zur Fachtagung hatte der Bundesverband Kinderrheuma zu einer Transitionsfortbildung für Pa

dem St. Josef-Stift beleuchteten namhafte Referenten unter anderem aus der Charité in Berlin und dem Uniklinikum München medizinische, organisatorische und psychologische Aspekte der Transition.

Parallel dazu waren jugendliche Rheumatiker und ihre Eltern zur Fortbildung des Bundesverbandes Kinderrheuma eingeladen. Vorsitzende

Gaby Steinigeweg informierte über die Arbeit und Struktur des bundesweit tätigen Selbsthilfevereins.

Mitglieder der Jugendgruppe RAY berichteten von ihren Erfahrungen in Schule, Beruf, Auslandsaufenthalt und Alltag. Ihre Mutmachende Botschaft war: „Probiert aus, was euch liegt und Spaß macht. Rheuma ist keine Entschuldigung,

„Es gibt Einschränkungen, aber das Hobby, das einem Spaß macht, sollte man unbedingt ausprobieren. Dann findet sich auch meist ein Weg.“

Sarah

„Meine Eltern waren besorgter als ich. Ich hatte für den Notfall Medikamente und Arztadressen im Gepäck.“

Lynn zu längeren Auslandsaufenthalten



schuhen herauswächst

Transitionsfortbildung ein



fortbildung (v. l.): Arnold Illhardt, Dr. med. Georg Gauler, Dr. Sonja Mrusek, Dr. Susanne Schalm, Prof. Dr. Kirsten Minden und Patricia Steffens-Korbanka. tienten und Eltern eingeladen. Experten waren hier u.a. betroffene junge Leute.

die eigenen Träume nicht zu verwirklichen.“

Diese Themen wurden in Workshops vertieft, während die Eltern unter anderem zum Thema „Flügel geben!“ erarbeiten, wie sie ihr Kind optimal beim Übergang ins Erwachsenenleben unterstützen können. Am Nachmit-

tag gab es einen Referententausch: Medizinische Experten sprachen zielgruppengerecht vor Eltern und Jugendlichen, während junge Rheumtiker vor den Fachleuten aus ihrer Warte über Erfahrungen und Hürden beim Übergang ins Erwachsenenleben sprachen.

„Ohne Rheuma wäre ich nicht der Mensch, der ich heute bin.“

Dorothee

„Als erwachsener Patient muss man lernen, Zeit und Untersuchungen einzufordern.“

Ines

„Man muss offen und ehrlich mit dem Rheuma umgehen, dann gibt es für beide Seiten keine Enttäuschung.“

Tom zu Berufswahl und Bewerbung



Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET

Lebensqualität als schönstes Geschenk zur Goldhochzeit

Ehepaar Höfling feiert 50. Hochzeitstag als Patienten im St. Josef-Stift Sendenhorst



Lieselotte und Karl Hermann Höfling aus Saarbrücken feierten im St. Josef-Stift Sendenhorst nicht nur ihre goldene Hochzeit, sondern nach einer Rückenoperation an derselben Stelle auch ihre neu gewonnene Lebensqualität. Viele Mitarbeiter des Stationsteams B 5 gratulierten ihnen.

Als am 10. März 1967 die Hochzeitsglocken läuteten, haben sich Karl Hermann und Lieselotte Höfling wohl nicht träumen lassen, dass sie ihr goldenes Ehejubiläum einmal im Krankenhaus begehen würden. Hinter ihnen liegt eine jahrelange Schmerzodyssee, die sie letztlich von Dudweiler (Saarbrücken) ins 380 Kilometer entfernte Sendenhorst führte, wo sie im St. Josef-Stift zeitgleich aufgenommen, an derselben Stelle der Wirbelsäule operiert wurden und nun als größtes Geschenk zum Goldhochzeitstag ihre neu gewonnene Lebensqualität genießen.

Wer die beiden an ihrem Ehrentag erlebt, ahnt, dass so viele Gemeinsamkeiten sicher eine gute Zutat zum Erfolgsrezept ihrer langen Ehe sind. Die Lebenswege des gebürtigen Saar-

länders und der Ostpreußerin kreuzten sich in Mannheim. Seit der Hochzeit leben sie in Saarbrücken; er war dort fast 40 Jahre als Staatsanwalt tätig und sie als Grundschullehrerin in Quierschied. Zwei Kinder und mittlerweile vier Enkel gehören zur Familie.

Ihren (Un-)Ruhestand genießen der 83-Jährige und die 78-Jährige mit vielen Aktivitäten, wenn da nicht die verschleißbedingten Rückenprobleme gewesen wären. Als klar war, dass nur eine Operation die Ursache der Schmerzen beseitigen kann, empfahl die Tochter, die als Ärztin in Westfalen lebt, ihren Eltern das Wirbelsäulenzentrum der Fachklinik in Sendenhorst. Dass beide zeitgleich aufgenommen werden konnten, war ein Glücksfall für das Paar, das – kein Scherz – nach einander am Rosen-

montag und Aschermittwoch von Chefarzt Dr. Christian Brinkmann operiert wurde.

„Ich weiß nicht, wie viel Zeit uns der liebe Gott noch gibt, aber diese Zeit wollen wir gerne nutzen und noch etwas erleben“, sagt Karl Hermann Höfling. Er freut sich, wieder Boule und Klavier spielen zu können und seinen Spanischkurs zu besuchen; Ehefrau Lieselotte ist als begeisterte Landschaftsmalerin gerne in der Natur unterwegs. Dass bald auch wieder Reisen möglich sind, wünschten ihnen von Herzen Mitarbeiter des Teams der Station B 5, die zum Ehrentag gratulierten. Lieselotte Höfling: „Wir haben uns hier wunderbar aufgehoben gefühlt. Alle waren sehr hilfsbereit und haben sich sehr gut um uns gekümmert.“

Der große Wurf!

Daniel Jasinski ist Stammgast im Stift und zeigt „seinen“ Medizinern die Olympia-Medaille

Der Diskuswerfer Daniel Jasinski ist seit 2007 Stammgast im St. Josef-Stift Sendenhorst bei Dr. Carsten Radas und Physiotherapeut Peter Müller. Unter anderem wurde er am „Discus“ operiert. Mit Erfolg: In Rio hat der Sportler überraschend Bronze geholt. Der junge Mann hat fast die Statur eines Baumes. Er ist 2,07 Meter groß, muskulös und offenbar austrainiert.

Selbst größere Menschen wirken in seiner Nähe fast wie Zwerge. Aber in seiner Familie ist Daniel Jasinski beileibe nicht der Größte: Bruder Julian misst noch ein paar Zentimeter mehr und ist ebenfalls sportlich: Er ist Profi-Basketballer.

Bruder Daniel mag Sport offenbar lieber als Einzelkämpfer: Bei den Olympischen Spielen in Rio holte er – im Schatten des Siegers Christoph Harting und dessen Bruder Robert – völlig überraschend die Bronze-Medaille für die deutsche Mannschaft. Niemand hatte ihn auf der Rechnung, dann machte er den Wettkampf sei-

nes Lebens. „Damit habe ich selbst nicht gerechnet“, schmunzelt Jasinski, der das Talent für diesen Sport offenbar vom Vater geerbt hat, der selbst Diskuswerfer war und jetzt Trainer ist; auch für Sohn Daniel.

Daniel Jasinski kommt seit rund zehn Jahren regelmäßig zur Behandlung ins St. Josef-Stift. Vor Kurzem schaute er vorbei, diesmal, um die Medaille zu zeigen. Denn: „Wir haben

.....
„Mit einer Medaille habe ich selbst nicht gerechnet.“

Daniel Jasinski
Diskuswerfer und Bronze-Gewinner
.....

ihn nur mit Mühe und Not sowie mit Beschwerden nach Rio gebracht“, sagt Dr. Carsten Radas, Chefarzt der Klinik für Ambulante Operationen und Sporttraumatologie. Zuletzt war es ein Zehngelenk, das nicht so wollte, wie der Sportler das brauchte.

Als 18-Jähriger kam Jasinski vom TV



Watten-
scheid erst-

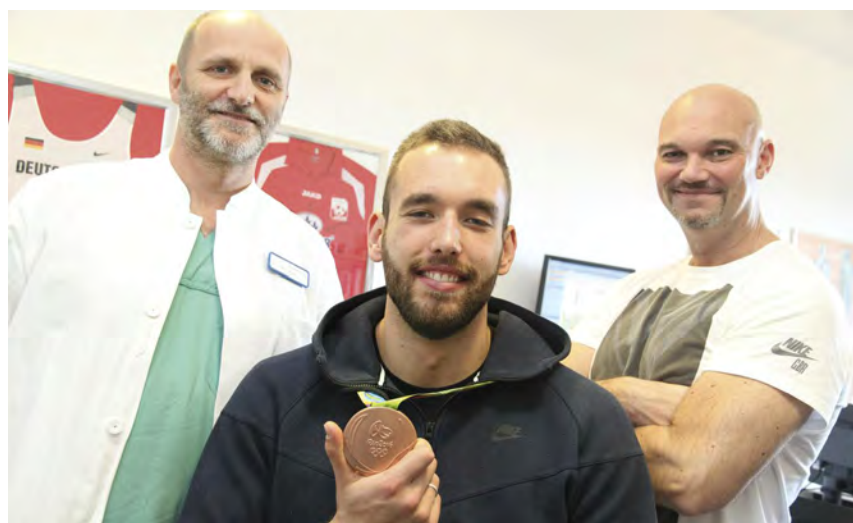
mals ins St. Josef-Stift. Der Discus machte dem Diskuswerfer Probleme. Diesmal nicht das Sportgerät, sondern die gleichnamige Knorpelscheibe im Handgelenk, „Discus triangularis“ genannt. Schnelles Wachstum und die zum Teil extremen Belastungen beim Diskuswurf waren Gründe für die Beschwerden.

„Triangularis“ kommt aus dem Lateinischen und heißt dreieckig. Beim „Discus“ handelt es sich um eine dreieckige Knorpel-Band-Struktur zwischen Elle, Speiche und den Handwurzelknochen. Sie dient als Druckpolster zwischen Handwurzel- und Unterarmknochen, erklärt Dr. Carsten Radas. Für das Diskuswerfen ist der Discus halt in doppelter Bedeutung wichtig. „Eine für diesen Sport typische Verletzung“, erläutert Radas.

Und so wurde der Discus in der Hand operiert – und der Sportler hat diesbezüglich bis heute keine Beschwerden. „Alles gut“, sagt Daniel Jasinski – auch mit dem Zeh, der zuvor in Sendenhorst konservativ behandelt worden war.

Während des Wettkampfs in Rio plagten den Diskus-Hünen allerdings Knieprobleme. Physiotherapeut Peter Müller, der das deutsche Olympia-Team des Leichtathletikverbandes in Rio mitbetreute, versuchte mit Techniken aus der manuellen Therapie, den Knorpel zu entlasten: „Wichtig war es, in der Wettkampfphase Ruhe ins Gelenk zu bringen.“ Offenbar mit Erfolg.

Daniel Jasinski ist jetzt 28 Jahre jung. Er wird weiter Diskuswerfen betreiben. Aus Sicht der Mediziner und Therapeuten derzeit kein Problem. Dr. Carsten Radas: „Die richtig guten Jahre kommen ab 30.“



Dream-Team: Dr. Carsten Radas (l.) und Physiotherapeut Peter Müller (r.) freuen sich mit Diskuswerfer Daniel Jasinski, der bei der Olympiade in Rio die Bronzemedaille gewann.



Staub und Steine

Freitag, der 13. Januar, wird zum Schicksalstag für die alte B 2: Am Tag eins nach dem Auszug beginnt mit Volldampf das Leerräumen und Demontieren. Ab dem 16. Januar 2017 wird massiv gestemmt: Die großen Öffnungen für die Erker sind innerhalb eines Tages freigelegt und ein Großteil der Nasszellen bereits in Staub und Steine zerlegt. Am 19. Januar sind 14 Männer am Werk, um die B 2 zu entkernen. Allein an diesem Tag schweben 56 Kubikmeter Bauschutt am Kranhaken zu Boden. Am Ende der Abbruchphase steht ein neuer Rekord: In gerade einmal zwei Wochen war die Ebene B 2 komplett freigeräumt.

Nichts für die Ewigkeit

Mit professioneller Gelassenheit nimmt Tischlermeister Ludger Schmitz die Tatsache, dass die Möbel, die er vor etwas mehr als 15 Jahren mit seinem Team gefertigt hat, nun wieder ausgebaut werden: „Das ist der Lauf der Dinge: Die Ansprüche steigen, die Nutzungsdauer sinkt.“ Damit die Baustelle und die Heizungsrohre vor der grimmigen Kälte etwas geschützt sind, bauen die Tischler große Platten vor die freigelegten Erkeröffnungen.



Stahlharte Fakten

Erher im Verborgenen gehen die Arbeiten hinter der Staubwand in der Magistrale weiter. 200 Tonnen Stahlträger waren hier eingebaut worden, um den Südflügel für die Betonsägearbeiten für den Vorraum der neuen Doppelaufzüge abzufangen. Ein Großteil des Stahls konnte nun wieder ausgebaut werden. Direkt danach wurden weitere 120 Tonnen Stahlträger eingebaut, um die Betonsägearbeiten auf der gegenüberliegenden Wand erledigen zu können.

Highnoon für die Gerüst(ab)bauer

Anfang Februar haben die Gerüstbauer Hochkonjunktur. Auf der Nordseite des Südflügels wird das Gerüst vollständig abgebaut, nachdem die neue Klinkerfassade inklusive aller Anschlüsse fertiggestellt ist. Auch auf der Südseite wird das Gerüst bis zur Ebene B 2 abgebaut. Erstmals ist der Blick frei auf die gläsernen Erker, die den Patientenzimmern mehr Raum und Licht verschaffen.

Das KRAN-kenhaus

Zeitweilig standen bis zu vier Kräne zeitgleich auf dem Gelände des St. Josef-Stifts. Zugegeben, die meisten davon standen am Reha-Zentrum, doch der Kranwald hat sich im Frühjahr deutlich gelichtet. Ein Autokran half beim Abbau der Kräne, die in den Atrien standen. Auch am Südflügel kann im Sommer „abgerüstet“ werden: Nach vier Jahren endet die Kran-Ära am Südflügel.



Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET

Für ihr Ehrenamt in der Krankenseelsorge lassen sich Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer, Barbara Buschhoff und Margaretha Mayer (2., 3. u. 4. v. l.) zurzeit ausbilden. Als Mentor begleitet sie Krankenhausseelsorger Johann Grabenmeier.



Rollen- und Perspektivenwechsel

Krankenseelsorge: Drei neue Ehrenamtliche besuchen Patienten auf der B 5, C 1 und C 3

Drei neue Gesichter der Krankenhausseelsorge sind seit Februar 2017 im Stationsbetrieb des St. Josef-Stifts präsent. Neu? Nein, nicht alle. Barbara Buschhoff, Sekretärin der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, und ihre ehemalige Chefin Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer absolvieren zurzeit die Ausbildung für eine ehrenamtliche Tätigkeit in der Krankenhausseelsorge und lernen in der praktischen Phase die Patienten noch einmal von einer anderen Seite kennen. Dritte im Bunde ist Margaretha Mayer, die als pensionierte Grundschullehrerin diese ehrenamtliche Herausforderung annimmt. Im Einsatz sind die drei auf den Stationen C 1 (Barbara Buschhoff), B 5 (Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer) und C 3 (Margaretha Mayer).

Alle drei haben im Herbst / Winter mit der Ausbildung begonnen. Die theoretischen Grundlagen werden

nun mit praktischen Erfahrungen bei wöchentlichen Stationsbesuchen vertieft. Nach zwei weiteren Seminarblöcken endet die Ausbildung im Sommer mit einem Aussendungsgottesdienst in der Krankenhauskapelle. Krankenhausseelsorger Johann Grabenmeier begleitet die drei Ehrenamt-

*„Lachen ist die Medizin,
die wir verteilen können.“*

**Krankenhausseelsorger
Johann Grabenmeier**

lichen nicht nur in der Ausbildungszeit, sondern auch darüber hinaus mit regelmäßigen Supervisionsgesprächen oder persönlichen Vier-Augen-Gesprächen, bei denen belastende Situationen aufgearbeitet werden können.

Allen gemeinsam ist das Interesse und die Freude am Umgang mit Menschen. Dabei haben die drei Frauen ganz unterschiedliche Zugän-

ge zu dieser Aufgabe gefunden. „Mich hat eine frühere Patientin ‚geworben‘, die ich im Therapiezentrum traf“, erzählt Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer, ehemalige Chefärztin im Ruhestand. „Sie bat mich um einen Besuch und ich dachte mir: Warum eigentlich nicht?“ Gerade der persönliche Kontakt sei im OP-Betrieb manchmal zu kurz gekommen. Mit dem Rüstzeug der strukturierten Ausbildung geht sie das Projekt nun an.

Barbara Buschhoff bringt bereits Erfahrungen aus der Firmkatechese mit. Die sechs Kinder der 55-Jährigen werden nun alle flügge, so dass neue Freiräume entstehen für ein ehrenamtliches Engagement, das auch über das Berufsleben hinaus eine Perspektive und einen Kontakt zum Krankenhaus bieten kann. Margaretha Mayer ist bereits seit Jahren ehrenamtlich in der Telefonseelsorge aktiv: „Dort habe ich nur die Stimme als Medium. In der Seelsorge am

Krankenbett habe ich den ganzen Menschen vor mir. Die Stimme bekommt ein Gesicht.“

Reizvoll finden alle drei: Achtsamkeit zu schenken, Angst zu nehmen und Zuspruch zu gewähren. Vielleicht gelingt es auch, trotz belastender Schicksale und Erlebnisse, den Patienten ein Lächeln ins Gesicht zu zaubern. Johann Grabenmeier: „Lachen ist die Medizin, die wir verteilen können.“ Gleichwohl verweist er auch darauf, wie anstrengend und belastend es sein kann, Patienten in bitteren Stunden zu begleiten. „Die psychische Belastung ist nicht zu unterschätzen. Deshalb ist es wichtig, die eigene Grenze zu beachten und durch ein Tagebuch oder Gespräche eine Form zu finden, das Gehörte loslassen zu können.“

Sein wichtigster Rat an das Trio: „Sie verkörpern Glaube und Hoffnung. Man muss nicht alles wissen, aber man muss authentisch und ehrlich bleiben. Wir können nicht die Probleme der Patienten lösen, aber wir können ihnen helfen, dass sie ihre eigenen Ressourcen entdecken und nutzen.“

Birgit Hollenhorst folgt Johann Grabenmeier im Amt

Ende August geht Krankenhausseelsorger Johann Grabenmeier in den Ruhestand. Als Nachfolgerin wurde Birgit Hollenhorst zum 15. August 2017 vom Bistum berufen. Die Stelle war im Herbst neu ausgeschrieben worden, nachdem Klaus Hamelbeck eine neue Aufgabe in Datteln übernommen hatte.

Birgit Hollenhorst hat Katholische Theologie, Biologie und Pastoralpsychologie studiert und hat im Bistum Münster die Ausbildung zur Pastoralreferentin absolviert. Sie hat sechs Jahre Erfahrung in der Kran-



kenhausseelsorge unter anderem im Josefs-Hospital Warendorf und wirkte viele Jahre in der Studierendenseelsorge. Zuletzt war sie in der Pfarrgemeinde St. Laurentius Warendorf tätig und darüber hinaus mit einem wöchentlichen Sprechtag in der Ehe-, Familien- und Lebensberatung Warendorf präsent. Sie hat zwei erwachsene Kinder und lebt in Telgte.

Ihre offizielle Amtseinführung erfolgt im Rahmen der Verabschiedung von Johann Grabenmeier am 31. August 2017.

Kalendarium

Freitag, 30. Juni 2017

20 Jahre St. Elisabeth-Stift

14.30 Uhr

Jubiläumsfest und Grundsteinlegung der neuen Tages- und Nachtpflege

Patientenakademie

im St. Josef-Stift

2. Quartal 2017

Mittwoch, 10. Mai 2017

Das künstliche Schultergelenk – wann erforderlich?

Hilfe auf dem Weg zur Entscheidung

16 bis 17.30 Uhr

Klinik für Orthopädie und Traumatologie und Klinik für Rheumaorthopädie
Anmeldung: Telefon 02526 300-6601

Mittwoch, 17. Mai 2017

Wie geht es weiter nach der Operation?

Rehabilitation nach künstlichem Gelenkersatz und Wirbelsäulen-Operation

16 bis 17.30 Uhr

Reha-Zentrum am St. Josef-Stift

Anmeldung 02526 300-6608

Mittwoch, 7. Juni 2017

Das künstliche Kniegelenk – wann erforderlich?

Hilfe auf dem Weg zur Entscheidung

16 bis 17.30 Uhr

Klinik für Orthopädie und Traumatologie, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und Reha-Zentrum am St. Josef-Stift

Anmeldung: Telefon 02526 300-6601

Mittwoch, 21. Juni 2017

Der enge Spinalkanal – was tun?

Beweglichkeit erhalten – Lebensqualität gewinnen

16 bis 17.30 Uhr

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Anmeldung: Telefon 02526 300-6602

Mittwoch, 28. Juni 2017

Gelenkprothesen für die Ewigkeit?

Haltbarkeit und Wechselmöglichkeiten von Endoprothesen

16 bis 17.30 Uhr

Klinik für Rheumaorthopädie

Anmeldung 02526 300-6605

+++++

Eine Anmeldung ist für alle Veranstaltungen der Patientenakademie erforderlich.

Es brummt und summt zur Vorbereitung

Steuerungsgruppe und AGs befassen sich mit Belegungsszenarien, Abläufen und Ausstattung

Noch brummt die Baustelle der Reha-Erweiterung in allen Gewerken. Zeitgleich summt es wie in einem Bienenstock in der Steuerungsgruppe und den Arbeitsgruppen, die den Start im Erweiterungsbau vorbereiten. Im Oktober kann es losgehen. Die Belegung der erweiterten Kapazitäten hat deutlich Rückenwind erhalten durch die vertragliche Zusage der Deutschen Rentenversicherung Bund, künftig für ihre Versicherten die Kosten einer Anschlussrehabilitation im Reha-Zentrum am St. Josef-Stift zu übernehmen.

Die Verdoppelung des Reha-Angebots auf später einmal 180 Einzelzimmer und 20 ambulante Plätze wird schrittweise umgesetzt. „Wir gehen von einem Belegungsszenario aus, dem die Annahme von zunächst 44 zusätzlichen stationären Patienten zugrunde liegt“, so Ralf Heese, stellvertretender Geschäftsführer, der die Steuerungsgruppe leitet. Die zusätzlichen stationären Patienten werden im ersten Schritt 44 Zimmer in der ersten Ebene des Neubaus belegen. Des Weiteren können potenziell zehn ambulante Patienten sowie weitere Patienten der erweiterten ambulanten Physiotherapie (EAP) dazu kommen.

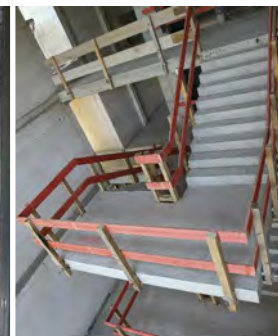
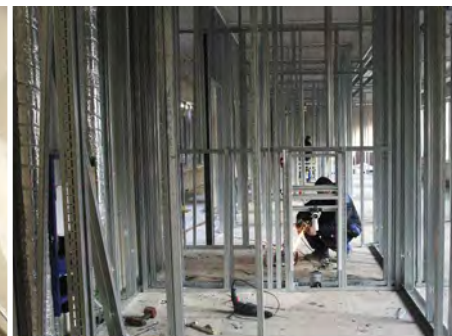
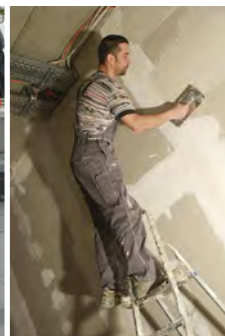
In verschiedenen Unterarbeitsgruppen wird derweil am Detail gefeilt. So



Die Steuerungsgruppe auf der Reha-Baustelle (v. l.): Dr. Heike Horst, Dr. Hartmut Bork, Roswitha Mechelk, Ursula Coerd-Binke, Ralf Heese, Detlef Roggenkemper, Rita Tönjann und Peter Kerkmann.

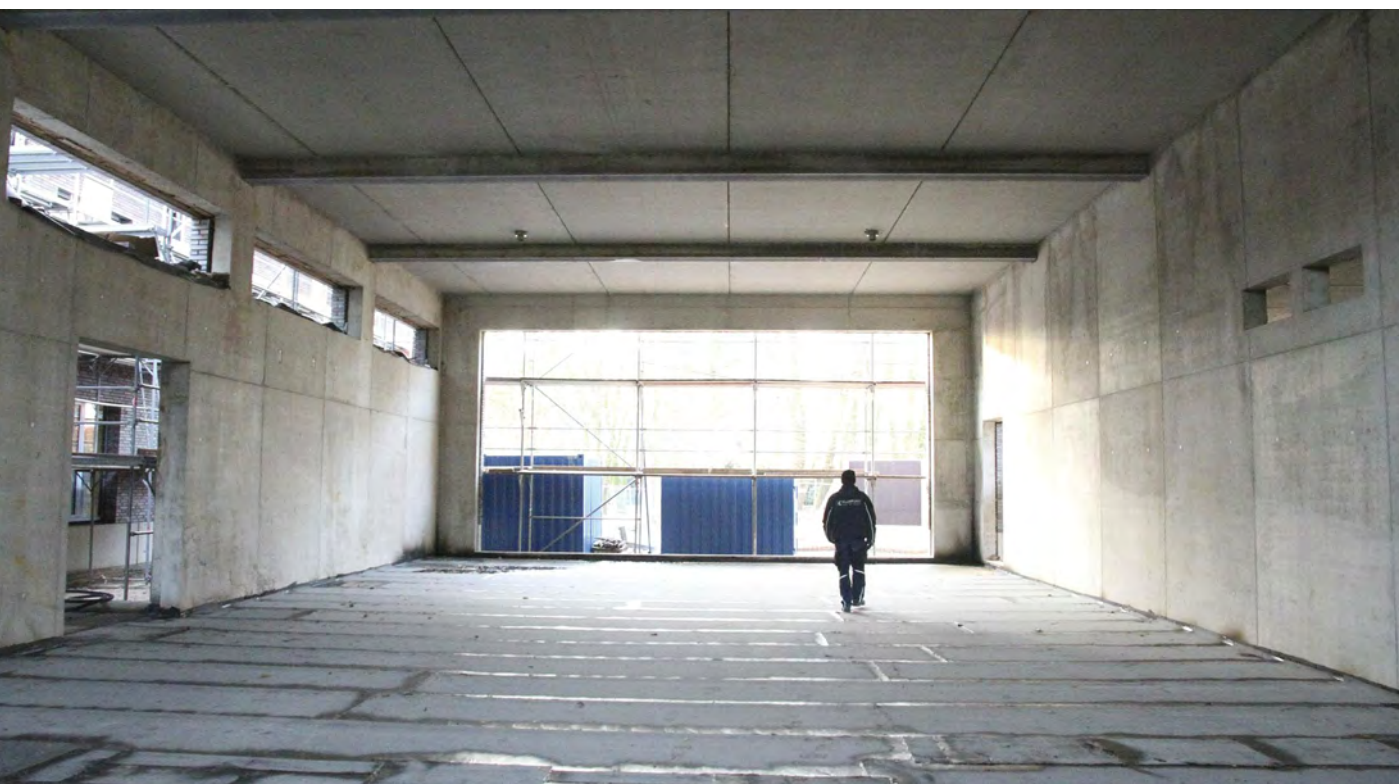
kommen zum Beispiel die Abläufe bei Aufnahme und Entlassung in den Blick, weil es jetzt zwei Gebäudekomplexe gibt und möglicherweise mehr externe Patienten das Reha-Angebot in Sendenhorst nutzen werden. Eine weitere Gruppe befasst sich mit der Ausstattung des neuen Gebäudes.

Auch das EDV-System muss zum Startpunkt angepasst werden. Die Struktur wird insgesamt komplexer, weil jetzt zwei Pflegebereiche in zwei Gebäudeteilen in der EDV abgebildet werden müssen. Last but not least läuft parallel die Planung des Mitarbeiterpools.



Viele Gewerke laufen auf der Baustelle parallel. Während das Dach dicht gemacht wird, läuft im Innern der Trockenbau und das Verputzen der Wände. Ein Blick

der erweiterten Reha im Herbst



Viel Platz bietet die neue Sporthalle, die zum Park hin eine große Glasfront erhält. Ein Teil der Fläche wird als Gruppenraum abgetrennt. Dieses Bild zeigt die Halle in einem früheren Baustadium; mittlerweile ist schon die große Zwischenwand eingezogen.

Die Baustelle hat bereits viele Meilensteine erreicht. Die Außenhülle des Gebäudes ist nahezu dicht; als letzter Baustein kommen die großen gläsernen Fassadenelemente im Verbindungsgang, im Treppenhaus und in der Turnhalle. Im Innern wurden und werden Wände eingezogen, Installa-

tionen für die Haustechnik gelegt und bereits erste Zimmer tapeziert und gestrichen. Viele Gewerke arbeiten hier parallel.

Mit der Erweiterung müssen auch die räumlichen Kapazitäten des zentralen Kontaktbüros im Bestandsgebäude angepasst werden. Im späten

Frühjahr wird das Kontaktbüro um einen Backoffice-Bereich erweitert, um zusätzliche Arbeitsplätze für das Patientenmanagement und die Therapieplanung einzurichten.



Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET



fang wird das frei tragende Treppenhaus. Auf Hochtouren werden die Lüftungsrohre installiert. Auch die Doppelaufzüge sind mittlerweile fertig montiert.

Wenn die Grenzen des guten Tons

Prävention und Hilfe bei übergriffigem und aggressivem Verhalten gegen Pflegende

Kranken- und Altenpflege ist ein Beruf, bei dem körperliche Nähe und ein Eintauchen in die Intimsphäre von Patienten oder Altenheimbewohnern unvermeidbar ist. Zur Professionalität von Pflegenden gehört es, Grenzen zu wahren und auch selbst Grenzen zu setzen. Es ist zwar selten, aber doch kommt es vor, dass diese Grenzen von Patienten oder Bewohnern nicht respektiert oder überschritten werden.

Gewalt gegen Pflegende hat viele Gesichter: Sie kann von verbalen Angriffen, überzogener, unsachlicher Kritik, unangemessenen Kommentaren und Berührungen bis hin zu übergriffigem und aggressivem Verhalten durch Patienten und Bewohner reichen. Da dieses Verhalten in der Häufung oder in extremen Fällen sehr einschneidend für betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sein kann, ist im St. Josef-Stift und im Pflegegenetzwerk ein strukturiertes Meldesystem geplant, mit dem Fälle erfasst und Betroffene vertraulich Hilfe erhalten können.

Die Berufsgenossenschaft verzeichnet bundesweit zunehmend Ausfälle durch psychische Belastungen von Mitarbeitern in der Pflege. Während bislang eher die körperlichen Anforderungen des Pflegeberufs im Fokus standen, hat die Berufsgenossenschaft nun einen Präventionsschwerpunkt zum Thema Gewalt in der Pflege gesetzt. In diesem Zusammenhang wurden dem St. Josef-Stift und den Einrichtungen des Pflege- und Betreuungsnetzwerks insgesamt gute Strukturen bescheinigt, Vorfälle aufzuarbeiten und betroffene Mitarbeiter aufzufangen. Zusätzlich soll nun aber auch eine statistische Auswertung durch ei-

ne strukturierte Erfassung erfolgen und das Bewusstsein für übergriffiges Verhalten geschärft werden (s. Infokasten).

„Gewalt gegen Pflegende ist im Krankenhaus seltener als in der Altenpflege“, so Pflegedirektor Detlef Roggenkemper. Der Umgang mit Grenzen verletzenden Verhalten sei oftmals

„Das ist schon gelebte Praxis, dass sich Betroffene an Praxisanleiter, Stationsleitungen oder die Mitarbeitervertretung wenden und dort auch ganz konkrete Unterstützung und Rückendeckung erfahren.“

Pflegedirektor Detlef Roggenkemper

einfacher, wenn das Gegenüber bei klarem Verstand sei. Roggenkemper: „Schwieriger ist es für viele Pflegende, sich abzugrenzen, wenn der Übergriff durch einen Menschen erfolgt, der

zum Beispiel infolge einer demenziellen Erkrankung sein Verhalten nicht mehr sozialkonform steuern kann.“ Auch Hierarchien spielen manchmal eine Rolle, wenn ein Konflikt beispielsweise mit einer Praktikantin oder Pflegegeschülerin entflammt. Oft suchten Pflegende dann zunächst die Schuld bei sich selbst. Bei der Beschäftigung mit dem Thema sei auch in den Blick gekommen, dass auch Mitarbeiterinnen von Perfekt Situationen mit übergriffigem Verhalten kennen, so Personalleiter Gregor Fauser.

Wie gesagt: Solche Situationen sind nicht an der Tagesordnung. Aber damit sich aus den Eindrücken solcher Erlebnisse kein Trauma oder eine psychische Erkrankung entwickelt, sei es wichtig, dass sich Mitarbeiterinnen (meist sind es Frauen) oder Mitarbeiter Hilfe und Unterstützung holen. In vielen Fällen, vor allem bei den erfahreneren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, funktionierte die Bewältigung solcher Situationen innerhalb des Teams

Vertrauliches Meldeportal für Gewalt gegen Pflegende

Die Umsetzung eines vertraulichen Meldeportals für Vorfälle von Gewalt gegen Pflegende muss die Persönlichkeitsrechte wahren – und zwar sowohl die des Patienten/Altenheimbewohners als auch die der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters. Aus diesem Grund gibt es zwei getrennte Erfassungen, die bei Bedarf – beispielsweise im Falle einer berufsgenossenschaftlichen Beteiligung – zusammengeführt werden. So wird ein Vorfall in der Patienten- bzw. Bewohnerdokumentation hinterlegt mit der jeweiligen Intervention, ohne dabei den Na-

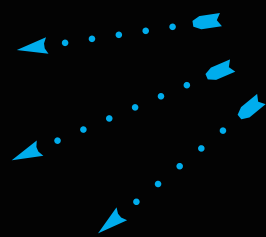
men des Mitarbeiters zu benennen. In dem geplanten Meldeportal über das Intranet wird der Fall jeweils aus Mitarbeitersicht ohne Patienten-/Bewohnernamen hinterlegt. Das Portal soll nach dem selbst erklärenden Prinzip der Meldungen für Reparaturaufträge funktionieren; Vertraulichkeit ist dadurch gewährleistet, dass nur ein kleiner Kreis von Berechtigten Zugriff auf diese Informationen hat (Betriebsarzt Dr. Manfred Kordt, Fachkräfte für Arbeitssicherheit Melanie Prinz und Peter Kerkmann sowie Personalleiter Gregor Fauser).

überschritten werden

sehr gut, so Roggenkemper. „Das ist schon gelebte Praxis, dass sich Betroffene an Praxisanleiter, Stationsleitungen oder die Mitarbeitervertretung wenden und dort auch ganz konkrete Unterstützung und Rückendeckung erfahren.“ Gregor Fauser: „Präventiv müssen jüngere Berufseinsteiger, Praktikanten, FSJ-ler, Krankenpflegeschüler oder Perfekt-Mitarbeiterinnen gezielt auf den Umgang mit schwierigen Situationen vorbereitet und ermutigt werden, sich zu melden, wenn es einen Vorfall gegeben hat.“

In der Altenpflege werden schon heute Vorfälle in den Fallbesprechungen oder bei Bedarf auch im Rahmen eines ethischen Fallgesprächs aufgearbeitet. Manchmal reichen kleine Stellschrauben, dass durch eine geänderte Aufteilung der Arbeit potenzielle Übergriffssituation vermieden werden können. In letzter Konsequenz sei auch eine Auflösung des Betreuungsvertrages möglich, wenn übergriffiges oder aggressives Verhalten durch einen Bewohner gar nicht anders zu lösen ist.

Generell verweist Personalleiter Gregor Fauser auf die Möglichkeit, dass jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter bei belastenden Erlebnissen immer Hilfe und Ansprechpartner finden kann. So biete die Personalabteilung an, vertraulich und unbürokratisch für schnelle Hilfe den Kontakt zu den hauseigenen Psychologen herzustellen oder aber Unterstützung über die Berufsgenossenschaft zu vermitteln. Denn letztlich – da sind sich Detlef Roggenkemper und Gregor Fauser einig – ist ein guter Umgang mit Gewalt und Aggression gegen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ausdruck und Verpflichtung eines gelebten Leitbildes.





Viele Berufsgruppen gibt es im St. Magnus-Haus, aber zusammen sind sie ein Team, das sich mit Herzblut um das Wohl der Bewohner kümmert.

Wo der Mensch im Mittelpunkt steht

Das Team des St. Magnus-Hauses macht für Bewohner fast alles möglich

Wenn Markus Giesbers das gewisse Extra des St. Magnus-Hauses beschreiben soll, dann fällt ihm die Geschichte einer Bewohnerin ein, die dem Tode näher als dem Leben war. Als sie den Wunsch äußerte, Pommes zu essen, zögerte Wohnbereichsleitung Steffi Ziegoldorf nicht lange und holte im Dorf eine Portion. Die Geschichte hatte ein Happy End; die Bewohnerin erholte sich nach und nach, und die Portion Pommes ist so etwas wie eine Metapher für die Philosophie im Haus: Ein ganzheitlicher Blick auf die anvertrauten Menschen, Wünsche der Bewohner ernst nehmen und auch mal unkonventionelle Wege gehen, um Ziele zu erreichen.

Das St. Magnus-Haus hat die jüngste Geschichte im Netzwerk, wurde es doch erst im Jahr 2000 eröffnet und erlebte bereits drei Jahre später einen Trägerwechsel. Seit 2003 ist das St. Magnus-Haus Teil des Pflege- und Betreuungsnetzwerks der St. Elisabeth-Stift gGmbH. Anfang 2004 übernahm Markus Giesbers die Hausleitung, seit 2015 ist Jens Hinkemann für die Pflege in verantwortlicher Position. Als gute Seele des Hauses hat die Mauritzer Franziskanerin Schwester Augustini immer ein offenes Ohr für Bewohner und Mitarbeiter.

Als größte Veränderung seit dem Trägerwechsel beschreibt Markus Giesbers den Wandel hin zu einer Kultur des Miteinanders: „Es gibt einen großen Zusammenhalt zwischen den Berufsgruppen. Pflege, Hauswirtschaft, Begleitender Dienst und die Alltagsbegleiter arbeiten sehr eng zusammen: Es gibt sehr viel gegenseitige Wertschätzung und eine innere Verbundenheit zum Haus.“

Sichtbar wird das zum Beispiel bei den Festen, die Freude und Gemeinschaft als roten Faden in den Jahreslauf einweben. Unvergessen ist das Fest zum 90. Geburtstag der Queen, eine

Idee der Bewohner, die mit viel Kreativität und Engagement nicht nur vom Begleitenden Dienst und den Alltagsbegleitern, sondern mit Unterstützung aller Berufsgruppen und Ehrenamtlichen umgesetzt wurde. Die Feste sind ein Kristallisationspunkt für die hohe Identifikation mit dem Haus: Viele Mitarbeiter unterstützen Aktionen über den Dienstplan hinaus oder machen selbst bei Programmpunkten mit. Einen festen Platz hat auch das Bewohner-Kaffeetrinken im Garten von Christiane Lasthaus, die zudem in ihrer Freizeit eine Handarbeitsgruppe im St. Magnus-Haus unterstützt.

Für Ideen und Anregungen gibt es im St. Magnus-Haus einen fruchtbaren Boden. „Ideen werden gehört und gemeinsam umgesetzt; nicht weil es im Qualitätshandbuch steht, sondern weil wir es leben“, sagt Markus Giesbers. Ein handfestes Beispiel nennt Jens Hinkemann, in der Hausleitung zuständig für die Pflege: „Wir haben eine Lösung gesucht, wie die Arbeit gerechter verteilt und Belastungsspitzen abgebaut werden können. Ein wichtiger Aspekt war dabei immer die Frage: Was ist das Beste für

die Bewohner und die Mitarbeiter?“

In 17 Jahren hat sich auch die Arbeit im St. Magnus-Haus verändert. Mehr hochaltrige Menschen mit potenziell mehr demenziellen Einschränkungen erfordern neue Konzepte. So wurde 2015 ein Wohngemeinschaftskonzept baulich umgesetzt, das zugleich mit einer Ausweitung des Langzeitpflegebereichs von 40 auf 61 Plätze verbunden wurde. Die Tagespflege – die erste im Netzwerk – ist unter Leitung von Marita Hollmann ein Erfolgsmodell und unterstützt Menschen, die noch

selbstständig zu Hause leben oder dort gepflegt werden.

Eine starke Basis hat im St. Magnus-Haus die Einbindung in das Gemeinwesen von Everswinkel und Alverskirchen. Sichtbar wird dies in der Zusammenarbeit mit den Kirchengemeinden, Kindergärten, dem Haus St. Vitus, der Waldorfschule, aber auch im starken Ehrenamt, in dem auch immer mehr Männer und sogar Flüchtlinge aus Syrien engagiert sind. Gelebte Vielfalt über Generationen und nationale Grenzen hinweg!



Steffi Ziegeldorf
Wohnbereichsleitung

„Es gibt hier eine freundliche und familiäre Atmosphäre. Das Team ergänzt sich gut und fängt Mitarbeiter bei schwierigen Situationen auf.“



Sonja Müller
Wohnbereichsleitung

„Wir haben eine gute Haus- und Pflegedienstleitung: Immer ein offenes Ohr, sozial kompetent und verständnisvoll. Es sind alle mit Herzblut dabei, und das melden auch Bewohner und Angehörige zurück.“



Anna Zygmund
Hauswirtschaft

„Ich bin seit 17 Jahren dabei und mache meine Arbeit super gerne. Die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen funktioniert prima, weil wir uns gegenseitig helfen.“



Magdalene Bureck
Begleitender Dienst

„Das St. Magnus-Haus ist für mich sprichwörtlich ein Mikrokosmos des ‚prallen Lebens‘. Den Alltag im Alter zu begleiten und für sich daraus zu lernen, verschiedene Menschen zusammenzubringen, aber auch den Einzelnen zu sehen, das ist nicht immer einfach, aber immer spannend! Die Möglichkeit, sich und seine Ideen einzubringen, macht die Arbeit abwechslungsreich und interessant.“



Nina Werner
Perfekt Dienstleistungen

„Man fühlt sich wie in einer großen Familie: Wir Frauen von Perfekt werden immer mit eingeladen, wir feiern gemeinsam und es wird viel gelacht. Ich komme gerne hierher zur Arbeit und das schon seit zwölf Jahren.“



Iris Wiedey
Pflegehelferin in der Tagespflege

„Es gibt ein tolles Miteinander im Team, und die Leitungskräfte nehmen die Sorgen der Mitarbeiter ernst und kümmern sich. Es gibt viel Nähe zwischen Mitarbeitern und Bewohnern und Tagespflegegästen. Die Menschen werden hier gut versorgt und zwar nicht nur der Körper, sondern auch Geist und Seele.“

* Einige Porträtaufnahmen entstanden im Weiberfastnachtinsatz.

St. Elisabeth-Stift

St. Josefs-Haus

St. Magnus-Haus



Stiftung, helau!

Der Desinfektionsmittel-spender glühte zwar, als der Sendenhorster Karnevalsprinz das St. Josef-Stift besuchte, aber gegen den Karnevalsbazillus hat es nichts geholfen. Auf der Polarstation, im Reha-Zentrum und in den vier Altenheimen hatte der Frohsinn Vorfahrt. Die Mitarbeiter hatten mit viel Liebe lustige Programmpunkte vorbereitet.



Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET



St. Josef-Haus

Reha-Zentrum

Polarstation

Frau Blümel will spazieren

Teilhabe von Menschen mit Demenz im Spannungsfeld von Sicherheit und Selbstbestimmung

Die Menschen werden immer älter, und damit steigt auch der Anteil von Menschen mit Demenz. Allein 320.000 sind es in Nordrhein-Westfalen. Der schleichende Verlust der kognitiven Fähigkeiten hat weitreichende Folgen. Wenn die zeitliche und örtliche Orientierung, die Selbstständigkeit und ein geregelter Tag-Nacht-Rhythmus verloren gehen, kann Demenz im fortgeschrittenen Stadium eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung erforderlich machen. Für pflegende Angehörige ist das eine herausfordernde, manchmal überfordernde Aufgabe. Die Pflegeeinrichtungen des Netzwerks, die auch Mitglied im DemenzNetz Sendenhorst Albersloh sind, können diese Aufgabe zwar gut wahrnehmen, doch ihre Arbeit steht in einem großen Spannungsfeld unterschiedlicher Ansprüche und Erwartungen des Betroffenen selbst, der Angehörigen, der professionell Pflegenden und der Öffentlichkeit.

Ein Beispiel: Helene Blümel ist gebürtige Sendenhorsterin und ist Zeit ihres Lebens eigenständig in ihrer Stadt unterwegs gewesen. Trotz ihrer fortschreitenden Demenz sind Helene Blümel die selbstständigen Spaziergänge zu ihrer Tochter sehr wichtig. Die Pflegenden des St. Elisabeth-Stifts respektieren diesen Wunsch, der Helene Blümel biografischen Gewohnheiten entspricht, ihren aktuellen Fähigkeiten und ihrem Bedürfnis, selbst mit dem Rollator in die Stadt zu gehen. Dass dieser Wunsch möglicherweise auch die Gefahr des Verlaufs birgt, wird gesehen und wurde intensiv mit Tochter Annerose Westphal besprochen.

Bei der Abwägung aller, auch ethischer Aspekte wurde ganz bewusst die Perspektive eingenommen: Was hätte Frau Blümel vor dem Hintergrund ihrer biografischen Geschichte und persönlicher Vorlieben gewollt, wenn sie noch selbst für sich entscheiden könnte? Die Entscheidung, an der Angehörige, Leitung und Mitarbeiter des St. Elisabeth-Stifts und der behandelnde Arzt beteiligt waren, fiel einvernehmlich zugunsten der selbstbestimmten Spaziergänge aus: Helene Blümel Freiheit und Selbstbestimmung wurden höher bewertet als das Risiko körperlich zu Schaden zu kommen.

Aus medizinischer Sicht spielte eine Rolle, dass Bewegung Menschen mit



Trotz ihrer Demenz ist Helene Blümel gerne selbstständig in Sendenhorst spazieren gegangen. Diese biografischen Gewohnheiten gewährt und zwar in enger Absprache zwischen Tochter Annerose Westphal Masiak, was nicht immer auf Verständnis in der Öffentlichkeit stieß.

gehen

DEMENZNETZ
SENDENHORST · ALBERSLOH



Demenz helfe, körperliche Spannung abzubauen ohne dafür Medikamente nehmen zu müssen.

Als Angehörige vertrat Annerose Westphal den Standpunkt: „Ich will meiner Mutter nicht ihre Freiheit nehmen, solange sie sich nicht selbst und andere gefährdet.“



Freiheit wurde ihr vor dem Hintergrund ihrer bio- (Mitte) und der Hausleitung, hier Elisabeth Uhländer-

Aus pflegerischer Sicht sprach für die Spaziergänge, dass Frau Blümel so behütet wie möglich, Freiheit und Selbstbestimmung in ihrer fortschreitenden Demenz leben kann.

Netzwerkkoordinator Detlef Roggenkemper argumentiert aus Dienstgeberwarte, dass die gemeinsam getroffene Entscheidung auch den Mitarbeitern Sicherheit gibt: „Als kirchlicher Träger wollen wir Mitarbeiter davor schützen, dass sie in hektischen Situationen einsame Entscheidungen treffen.“

.....
*„Menschen mit Demenz
brauchen die Solidarität
der Gemeinschaft.“*

Elisabeth Uhländer-Masiak
Hausleitung St. Elisabeth-Stift
.....

Nicht immer stieß diese Abwägung auf Verständnis. Wenn Helene Blümel auf ihren Stadtgängen nicht weiter wusste, nach dem Weg fragte und das Namensschild auf ihrem Rollator sie als Bewohnerin des St. Elisabeth-Stifts zu erkennen gab, wurde sie zwar zurück ins Stift begleitet, die Tochter oder die Polizei informiert, aber mehr oder weniger unausgesprochen mit dem unterschweligen Vorwurf, die Mitarbeiter des St. Elisabeth-Stifts hätten nicht verantwortlich auf sie geachtet.

„Würdevolles Altern steht im Spannungsfeld der Werte geschützt und frei, behütet und selbstbestimmt“, so Hausleitung Elisabeth Uhländer-Masiak. Konflikte in der öffentlichen Wahrnehmung entstünden vor allem dann, wenn die Öffentlichkeit erwarte, dass Menschen mit Demenz geschützt und behütet werden, während professio-

nelle Pflege in verantwortlichem Handeln darauf ziele, Menschen mit Demenz ganzheitlich zu sehen, dabei ihre Selbstständigkeit solange wie möglich zu erhalten, ihre Selbstbestimmung zu akzeptieren und ihnen Sicherheit zu bieten. „Wir können und wollen Menschen mit Demenz nicht anbinden.“

Annerose Westphal wünscht sich: „Es sollte mehr Wertschätzung in die Köpfe, dass sich Menschen mit Demenz frei bewegen können.“ Dazu bedarf es aber auch einer gewissen Sensibilität der Stadtgesellschaft, Menschen mit Demenz wahrzunehmen und ihnen zu helfen, wenn sie Unterstützung benötigen. Dazu zitiert Hausleitung Aurelia Heda eine Mitarbeiterin, die es einmal auf den Punkt brachte: „Man kann davon ausgehen, dass ein alter Mensch mit Rollator an einer Tankstelle eher Hilfe braucht, als dass er tanken möchte.“ Für solche Situationen, so Netzwerkkoordinator Roggenkemper, bietet beispielsweise das DemenzNetz Sendenhorst-Albersloh Schulungen an, damit Geschäftsleute und Passanten wissen, wie sie reagieren können, wenn sich ein verwirrter Mensch nicht mehr zurechtfindet.

„Menschen mit Demenz brauchen die Solidarität der Gemeinschaft. Ebenso haben unsere Mitarbeiter einen Vertrauensvorschuss verdient, dass sie in Absprache und zum Wohle des Bewohners handeln“, meint Elisabeth Uhländer-Masiak. „Wir können gemeinsam ein Netz knüpfen, aber wir müssen auch gemeinsam aushalten, dass jedes Netz Lücken hat. Man kann Menschen nicht vor allem beschützen, ohne niemals Zwang auszuüben. Das fällt Angehörigen manchmal schwer und stößt in der Öffentlichkeit oft noch auf Unverständnis.“

Mit Gottes Segen und gestärktem

Neue Wohn-Ess-Bereiche im St. Josef-Haus offiziell ihrer Bestimmung übergeben



Die neuen Wohn-Ess-Zimmer im St. Josef-Haus schaffen gute Rahmenbedingungen für eine Betreuung, die sich an den Bedürfnissen der Bewohner orientiert. Mit dem An- und Umbau wurde der Innengarten neugestaltet und die Marienstatue hierher versetzt.

Eine neue Ära hat das St. Josef-Haus Ennigerloh konzeptionell mit dem neuen Wohngruppenkonzept eingeläutet. Nach etwas mehr als eineinhalb Jahren Bauzeit wurden am 28. März 2017 die neuen, doppelt so großen Wohn-Ess-Zimmer mit offenem Küchenbereich in den Wohnbereichen St. Franziskus, St. Marien und St. Martin offiziell ihrer Bestimmung übergeben. „Heute wird die Ernte eingefahren“, freute sich Geschäftsführerin Rita Tönjann. Sie dankte allen, die konzeptionell und

bei der baulichen Umsetzung – hier insbesondere Technischer Leiter Peter Kerkmann und Hauswirtschaftsleiterin Roswitha Mechelk – mitgewirkt haben. Und nicht zuletzt den Mitarbeitern, die die neue Qualität in der Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner tagtäglich leben.

Viele Vorteile nannte die Geschäftsführerin, die mit dem neuen Konzept verbunden sind: Eine individuellere Betreuung in überschaubar großen Wohngruppen, vielfältige Angebote im zentralen Wohn-Ess-Zimmer nach

den Vorlieben und Bedürfnissen der Bewohner, Förderung der Kommunikation und der Fähigkeiten der Bewohner und nicht zuletzt ein stärkeres Zusammenrücken der Berufsgruppen, die gemeinsam zum Wohl der Bewohner eng zusammenarbeiten. „Die Konzeptarbeit war ein Ringen um die beste Lösung. Sie hat den Teamgeist gestärkt und das Modell zum Erfolg geführt.“ In diesem Zusammenhang hob die Geschäftsführerin auch das gute Miteinander und die Unterstützung im Netzwerk hervor.

Teamgeist



Am 28. März 2017 wurden die neuen Bereiche in einem festlichen Rahmen mit zahlreichen Gästen offiziell ihrer Bestimmung übergeben. Die bauliche Umsetzung des Wohngruppenkonzepts schuf für die Mitarbeiter ein modernes Arbeitsumfeld in neuen Pflegestützpunkten.

Zuvor hatten bei einer ökumenischen Segensfeier Pfarrer Andreas Dieckmann und Pastor Heinrich Afflerbach den Mitarbeitern und Bewohnern Gottes Segen mit auf den Weg gegeben. Die Wohnbereichsleitungen Claudia Hoppe, Olga Rickert und Doris Golomb trugen die Kreuze in die neuen Wohn-Ess-Zimmer und die Pflegestützpunkte, in die die Geistlichen den Segen brachten.

Bürgermeister Berthold Lülß sprach im Namen von Rat und Verwaltung dem Träger Dank aus, mit dieser In-

vestition Tradition und Fortschritt im besten Sinne miteinander zu verbinden. „Hier wird seit Jahrzehnten Pflege mit Herz geleistet und mit Leben gefüllt. Das St. Josef-Haus hat Zukunft und ist gut aufgestellt.“

Für den Bewohnerbeirat dankte dessen Vorsitzender August Kasper für die freundlichen hellen Räume. Die neuen Möglichkeiten hätten mehr Leben ins Haus gebracht, aber auch deutlich mehr Ruhe und eine gemütliche Atmosphäre, die Bewohnern wie Mitarbeitern gut tue.

Das Technikteam hatte dafür gesorgt, dass Andacht und Grußworte in alle Wohn-Ess-Zimmer übertragen wurden, so dass etwa 190 Bewohnerinnen, Bewohner, Tagespflegegäste, Ehrenamtliche, Seelsorgende, Vertreter von Kuratorium, Aufsichtsrat, Träger und Netzwerk sowie Gäste teilnehmen konnten. Im Anschluss führten die Hausleitungen Angelika Everkamp und Jens Hinckmann durch die neuen Bereiche.



Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET

Alte Ansichten aus Albersloh

Ausstellung im St. Josefs-Haus mit Zeichnungen von Josef Wöstmann

Alte Ansichten aus Albersloh“ waren im März im Café des St. Josefs-Hauses zu sehen. Hausleiterin Annette Schwaack organisierte die kleine, aber feine Ausstellung mit Bleistiftzeichnungen von Josef Wöstmann. Die Schau wurde im Beisein des Hobbykünstlers und seiner Frau Mechthild eröffnet. Viele der alten Dorfansichten aus den 1950er und 1960er Jahren haben ihr Gesicht mittlerweile völlig verändert. Umso mehr boten die Bilder schönen Gesprächsstoff nicht nur für die Bewohner des St. Josefs-Hauses, sondern auch für Besucher.

Interessant war auch die Geschichte hinter den Zeichnungen. Der gebürtige Horstmarer Josef Wöstmann zog 1955 nach Albersloh, als er eine Lehre

als Klempner begann. Zwar hatte er als Kind schon gerne in der Natur gemalt, doch erst 1978 entdeckte er während eines verregneten Familienurlaubs im Schwarzwald sein Talent wieder. Ehefrau Mechthild, eine gebürtige Albersloherin, lieferte schließlich Ideen und Vorlagen für Albersloher Dorfansichten. „In der Volksschule habe ich einen Aufsatz zum Thema ‚Mein Heimatdorf‘ geschrieben. Den Text habe ich damals mit Fotos von Albersloher Postkarten verziert“, erzählt sie.

Schließlich haben auch Freunde und Bekannte aus Albersloh Bilder in Auftrag gegeben. Weil diese Zeichnungen auch als Geschenk sehr beliebt waren, haben die Wöstmanns eine kleine Serie von unterschiedlich großen Bildformaten und Briefkarten aufgelegt, die

sie zur Ausstellung zum Kauf anboten.

Viele liebevolle Geschichten ranken sich um die alten Ansichten; zum Beispiel die alte Dorfeinfahrt mit dem Wegweiser „Dortmund 49 km“, die Bergstraße mit der alten Volksschule und die Bahnhofstraße mit dem Lebensmittellädchen Hiegemann und dem dreirädrigen Milchwagen.

Auch das St. Josefs-Hospital ist noch abgebildet und zwar im Jahr 1955, als die Handarbeitsschule noch existierte. „Dort hat eine Ordensschwester für 50 Pfennig die Stunde Handarbeitsunterricht gegeben. Es war sehr gesellig. Mädchen und Frauen haben dort zusammen gesessen und Schürzen, Nachthemden und Tischdecken genäht“, erzählt Mechthild Wöstmann.



Hausleiterin Annette Schwaack (Mitte) eröffnete mit Hobbykünstler Josef Wöstmann und seiner Ehefrau Mechthild die Ausstellung alter Albersloher Dorfansichten. Die Zeichnungen und zwei Ölgemälde waren im März im Café des St. Josefs-Hauses zu sehen.

Leben auf dem „Hoff“

Bauernhofprojekt des St. Magnus-Hauses mit der Waldorfschule und der FH Münster



Tiere streicheln, Wolle kämmen und von früher erzählen: Das Bauernhofprojekt mit der Waldorfschule machte den Bewohnern viel Freude.

Das Leben auf dem Bauernhof im letzten Jahrhundert war nicht einfach, aber trotzdem strahlen die Augen der Bewohnerinnen und Bewohner des St. Magnus-Hauses, wenn sie beim Erzählen von früher Ziegen und Schafe streicheln. Möglich wurde das im Herbst mit dem Bauernhof-Projekt, das das St. Magnus-Haus gemeinsam mit Studentinnen der Fachhochschule Münster vom Fachbereich Sozialwesen und der Waldorfschule Everswinkel auf die Beine stellte.

Sechs Seniorinnen und Senioren, die teilweise an einer beginnenden Demenz erkrankt sind, besuchten zwischen September und November 2016 die Klasse 5 der Waldorfschule Everswinkel und nahmen dort am Landwirtschaftsunterricht teil. Neben der Betreuung, Versorgung und Fütterung der Tiere ging es im Dialog zwischen Jung und Alt um alle Themen rund ums Säen und Ernten. Die drei Studentinnen Maren Schreiber,

Judith Schmidt und Nina Rummini sowie Betreuungsassistentin Susanne Richter vom St. Magnus-Haus begleiteten die Bewohner in die Stallungen und in den Klassenraum.

„Womit wurde die frisch geschorene und gewaschene Schafswolle gefärbt?“ Bewohnerin Gisela Reimer, die sich in der Landwirtschaft bestens auskennt, wusste nach kurzem Überlegen die Antwort: „Dafür hat man früher Rote Beete genommen.“ Viele Erinnerungen vom Leben auf dem Lande kamen wieder ins Gedächtnis, und die Kinder waren äußerst interessiert an den Geschichten der Senioren.

Das Projekt endete mit einem intergenerativen Quiz in der Klasse: Wie viel Liter Milch gibt eine Kuh im Jahr? Alexander erzählt, dass die beste Kuh seines Onkels 50 Liter am Tag produ-

ziert. Damit liegt sie deutlich über dem Durchschnitt zwischen 5.000 und 10.000 Liter im Jahr. Wer hätte das gewusst?

Zufrieden mit der guten Zusammenarbeit zwischen Fachhochschule und St. Magnus-Haus zeigt sich Schulleiter Lothar Schültken-Schnock und regt an, die Kooperation zwischen Schule und St. Magnus-Haus in Zukunft auszubauen. „Unsere Schülerinnen und Schüler freuen sich über die Besuche der Senioren, der Kontakt zwischen den Generationen ist sehr unkompliziert und bereichert Jung und Alt.“ Dem stimmt Hausleiter Markus Giesbers uneingeschränkt zu und nimmt dieses Angebot gerne an. Bewohnerin Ruth Friedrich erzählt den Schülern im Strickunterricht, dass im St. Magnus-Haus jeden Dienstag ebenfalls die Strick- und Häkelnadeln geschwungen werden: „Das könnte man doch auch mal zusammen machen!“





Schätze aus dem Archiv
des St. Josef-Stifts

Elefanten und Zebras auf

1949 eine Sensation: Zirkus Althoff gastierte in Sendenhorst und besuchte das St. Josef-Stift

Ein Hauch von großer Welt kam in das Städtchen Sendenhorst, als 1949 der namhafte Zirkus Althoff mit Artisten, Clowns, Ponnys, Elefanten, Zebras und einem Äffchen hier gastierte. Dass er mit einer Abordnung auch das St. Josef-Stift besuchte, war eine Sensation. In Zeiten schier unendlicher Unterhaltungsangebote ist das heute kaum noch nachvollziehbar. Pastor Fritz Hesselmann dreht die Zeit zurück, als Krankenhausaufenthalte Wochen, Monate und manchmal auch Jahre dauerten.

Im St. Josef-Stift werden dank des großen Engagements von Dr. Ute Heuermann fast in jeder Woche Konzerte angeboten. Daneben gibt es in größeren Abständen Kunstausstellungen und andere kulturelle Veranstaltungen. Ein solches Angebot dürfte es in Krankenhäusern eher selten geben, und wir können kaum dankbar genug sein, dass dies z.T. auch durch die Stiftung „Freundeskreis für Musik“ ermöglicht wird.

Als in den 1920er Jahren die Heilstätte für Knochen-, Gelenk- und Drüsentuberkulose eingerichtet wurde, entstand gleichzeitig der Bedarf nach Angeboten und gut gestalteten Festen, um die langen Wochen, Monate und oft sogar Jahre der Behandlung aufzuhellen. Die Patienten kamen aus der gesamten Provinz West-

falen. In der Regel konnten Angehörige sie nur selten besuchen. Die Angebote von Bus und Bahn waren nicht unbedingt kundenfreundlich; die Fahrtzeiten waren unvorstellbar lang. Andererseits war die Freizeit der Arbeitnehmer sehr knapp bemessen – die 48-Stundenwoche war die Regel, die Durchschnittseinkommen sehr bescheiden.

Im Zeitalter von Handy und Internet können wir uns kaum noch vorstellen, dass es unter Umständen Stunden dauerte, um die Verbindung für ein Ferngespräch herzustellen; zudem verfügten Privatleute nur in Ausnahmefällen über einen Anschluss. Die wichtigste – oft auch einzige – Verbindung nach Hause war die Postkarte. Anders als heute lag der Anteil der Kinderpatienten bei etwa 50 Prozent.

Es gab natürlich viel Heimweh – nicht nur bei den Kindern.

Daher bemühte man sich im St. Josef-Stift zugleich mit dem Aufbau der Heilstätte, den oft allzu grauen Alltag aufzuhellen. Man darf dazu wohl auch die Krankenhausschule rechnen, die als reine Privatschule durch vom Haus angestellte Lehrerinnen geführt wurde. Manche Kinder haben ihre gesamte Schulzeit hier zugebracht. Damals besuchten die weit aus meisten Kinder die Volksschule, die nach acht Jahren zum Abschluss führte. Gymnasien gab es praktisch nur in den größeren Städten; Lyzeen für Mädchen hatten fast Seltenheitswert.

Die Hausleitung – da ist als Initiator wohl besonders an Dr. Eduard Goossens zu erinnern – versuchte insbe-



Das war eine Sensation, als 1949 der namhafte Zirkus Althoff in Sendenhorst gastierte und mit einer Auswahl seiner exotischen Tiere zu Besuch kam.

Visite

sondere durch die gute und großzügig Gestaltung von Festen die einförmigen Alltage für die Patienten und auch für die Mitarbeiter zu unterbrechen. Da boten sich natürlich zunächst die kirchlichen Feste an. Eine große Rolle spielte aber vor allem das jährliche Schützenfest, das mit sehr großem Aufwand gefeiert wurde. Daneben etwas bescheidener ein Sommerfest, ein weiteres für die Mitarbeiter auf Gut Röper.

Es gab auch einen Chor, dem viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angehörten. Er trat hauptsächlich bei den Gottesdiensten an den Festtagen in Erscheinung. Man hat damals eigens die Orgel auf der Empore zur Seite hin verschoben, um genügend Platz für den Chor zu schaffen. Erst seit der Renovierung von 2002 steht die Orgel wieder am angestammten Platz.

Manchmal aber wurde der Alltag auch überraschend und unerwartet unterbrochen. Im Juli 1949 zum Beispiel gastierte der Zirkus Althoff in Sendenhorst „in der Nähe des St. Josephstiftes“. Das ist eigentlich schon

unglaublich, denn Althoff gehörte zu den großen Zirkusunternehmen, die damals einen ganzen Güterzug chartern mussten, wenn ihre Auftrittsorte weiter voneinander entfernt lagen. Althoff spielte in der „Oberklasse“ wie etwa auch die Zirkusse Sarasani oder Krone. Sie konnten für ihre großen Zelte mit vier Masten in der Regel nur in größeren Städten die notwendigen Besucher gewinnen. Im Jahre 1949 war das Auftreten eines solchen Zirkus' in einer Stadt wie Münster noch ein Ereignis.

Wir können uns das heute kaum noch vorstellen – die Zirkusse knüpften mühelos an ihre große Zeit vor dem Krieg an. Es ist fast nicht zu glauben, dass ein Zirkus Althoff in Sendenhorst gastierte. Es ist wahrscheinlich nur dadurch zu erklären, dass im Jahr nach der Währungsreform hier eher genügend zahlungsfähige Zuschauer zu erwarten waren; in den Städten war die Armut damals zum Teil drückend.

Jedenfalls ergriff man seitens des St. Josef-Stiftes die Gelegenheit beim Schopf. Man hätte die bettlägerigen

Patienten vielleicht sogar zum Zirkus gefahren – im St. Josef-Stift hatten die Betten Räder, was damals ganz ungewöhnlich war. Aber in einem Zirkuszelt kann man keine Betten aufstellen. Also kam der Zirkus in die Klinik.

Pater Boesch erwähnt darüber in seiner Chronik: „22. 7. 49 Der in der Nähe des St. Josephstiftes gastierende Cirkus Althoff führt 2 Elefanten, ein Dromedar, ein Pony mit einem Äffchen im Sattel durch den Garten zur großen Freude der Kinder, der kleinen – aber auch der großen. Am Abend erhalten die Tierführer im Stift ein Abendessen, das den fahrenden Künstlern sehr bekam. – Ein Neffe des Direktors blieb als Patient hier.“

Die wenigen Fotos von der ungewöhnlichen Visite dokumentieren, dass sogar drei Elefanten kamen, die sich in der Nähe einer der Liegehallen unter anderem an mehreren Bündeln Stroh gütlich taten und auch etwas von ihren Kunststücken vorführten. Neben dem Dromedar sind ein Zebra, mehrere Pferde und zwei Ponys zu erkennen, nicht allerdings das erwähnte Äffchen.



Die Elefanten führten im Park einige Kunststücke vor. Die Tierführer erhielten ein Abendessen, und ein Neffe des Direktors blieb als Patient.

Viele Talente für den gemeinsamen Erfolg

St. Josefs-Haus Albersloh ehrte neun Jubilarinnen

Der Preis des Erfolges ist Hingabe, harte Arbeit und unablässiger Einsatz für das, was man erreichen will.“ Was einst der berühmte amerikanische Architekt Frank Lloyd Wright in einem Satz zusammenfasste, steht auch für die Philosophie der neun Jubilarinnen des St. Josefs-Hauses, die Geschäftsführerin Rita Tönjann und die Hausleiterinnen Annette Schwaack und Kornelia Mackiewicz am Jahresende 2016 würdigten. „Sie leben das in Ihrer Arbeit!“, so Rita Tönjann. Die große Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner und die Note 1 vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen seien ein sichtbarer Beleg dafür.

Die Jubilarinnen bringen viele Talente und Neigungen ein. Das wurde in den persönlichen Würdigungen von Haus-

leiterin Annette Schwaack deutlich. Dazu gehören Hilfsbereitschaft, Kollegialität, Fröhlichkeit, Zugewandtheit, Feingefühl für schwierige Situationen, Spezialwissen zu Pflege Themen, aber auch die Fähigkeit, im Nachtdienst oder in stressigen Situationen die Ruhe und den Überblick zu bewahren. Allen gemeinsam sei ein großes Zusammengehörigkeitsgefühl, das die Atmosphäre in den Wohnbereichen präge.

Geehrt wurden für 25 Jahre: Heike Tschoepe und Elfriede Schöner, 20 Jahre: Barbara Perschke und Helena Konrad sowie für 15 Jahre: Mathilde Krevet, Valentina Guber, Gerda Wichmann, Irene Swerew und Svenja Kleinekofort.



Langjährige Mitarbeiterinnen des St. Josefs-Hauses Albersloh, die im Jahr 2016 Dienstjubiläum gefeiert haben, wurden von Geschäftsführung und Hausleitung geehrt.

Wenn der Beruf

St. Josef-Stift ehrt im 1. Quartal 2017



Rainer Johanninnenkamp, Christiane Busen und Andrea (v. l.): Geschäftsführerin Rita Tönjann, Thomas Wilde Friederici (MAV).

Ein Unternehmen kann nur so erfolgreich sein, wie seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stark sind.“ Geschäftsführerin Rita Tönjann würdigte mit Dr. Frank Horst (stellvertretender Ärztlicher Direktor) und Pflegedirektor Detlef Roggenkemper drei Dienstjubilare, die im ersten Quartal 2017 auf eine langjährige Zugehörigkeit zum St. Josef-Stift zurückblicken können. Ihr Beruf ist ihre Berufung, die sie täglich mit Leidenschaft leben.

Der Sendenhorster Rainer Johanninnenkamp gehört seit 35 Jahren

zur Berufung wird

drei langjährige Mitarbeiter



Wietfeld (vorne v. l. mit Blumen) wurden für ihre langjährige Zugehörigkeit zum St. Josef-Stift geehrt. Es gratulierten Mann (MAV), Pflegedirektor Detlef Roggenkemper, stellvertretender Ärztlicher Direktor Dr. Frank Horst und Christa

zum Hol- und Bringedienst des St. Josef-Stifts. Jeder kennt ihn, da er mit einer ausgeklügelten Logistik auf allen Stationen mit den großen Essenwagen unterwegs ist und zwar frühmorgens ebenso wie abends. Große Entwicklungen hat er miterlebt, darunter mehrere Küchenumbauten inklusive der Notküche, die 2006 während der Bauphase im ehemaligen Maschinenhaus eingerichtet worden war. Viele Mitarbeiter hat Rainer Johann-Linnenkamp, der in seiner Freizeit als Fußballfan Borussia Mönchenglad-

bach die Daumen drückt, beim geschickten Rangieren der schweren Essenwagen angelernt. Geschäftsführerin Rita Tönjann: „Man sieht, dass Ihnen Ihre Tätigkeit Freude macht.“

Christiane Busen ist seit 25 Jahren in der Stiftung tätig. Gestartet ist die Gesundheits- und Krankenpflegerin im Nachtdienst und wechselte 1994 auf die Station B 3. Im Januar 2012, als ihre zwei Kinder „aus dem Größten raus waren“, wagte sie einen Neuanfang und gehörte zum Startteam des Reha-Zentrums. Mit ihrem großen

Fachwissen und der Erfahrung, die sie auf der B 3 in der Arbeit mit operativ versorgten Patienten erworben hat, leistete sie im Reha-Zentrum einen wertvollen Beitrag für die Aufbauarbeit, die mit großem Zuspruch und hoher Patientenzufriedenheit belohnt wurde. „Wir sind froh und glücklich, dass wir Sie im Team haben“, so Pflegedirektor Detlef Roggenkemper. In ihrer Freizeit findet die Beckumerin im Garten, auf schönen Reisen und bei Spaziergängen mit ihrem Hund einen Ausgleich zur Arbeit.

Andrea Wietfeld aus Enniger ist ebenfalls ein Vierteljahrhundert im St. Josef-Stift tätig und übernahm als Gesundheits- und Krankenpflegerin viele verschiedene Aufgaben. Gestartet ist sie zunächst im OP-Bereich, wechselte dann nach fünf Jahren in die Zentralsterilisation, in der die Operationsinstrumente hygienisch sauber aufbereitet werden.

Dann folgte im Jahr 2000 er-

neut ein Wechsel in die stationäre Pflege auf der Station B 1 und 2004 in den Springerpool. Vor mehr als zehn Jahren kehrte sie zu den Ursprüngen zurück und ist seitdem fest im OP-Team verwurzelt. „Der OP-Bereich ist Ihre Berufung: Mit sehr großer Erfahrung, Kompetenz und sehr viel Umsicht für Patienten und Mitarbeiter“, würdigte Dr. Frank Horst, stellvertretender Ärztlicher Direktor. Die Mutter zweier Kinder hält sich mit Rad fahren und schwimmen fit und ist ein großer Reisefan.

Neue Tarifstruktur für die Pflege umgesetzt

Entgelterhöhung zum 1. Januar 2017 und neue Entgeltordnung

Seit Jahresbeginn sind Neuerungen für die Pflegedienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter im Krankenhaus, im Reha-Zentrum und in den Altenpflegeeinrichtungen in Kraft getreten.

1. Neue Entgeltordnung Pflegedienst

Die Arbeitsrechtliche Kommission hat die Systematik des TVÖD übernommen und zum 1. Januar 2017 eine neue Entgeltordnung für den Pflegedienst beschlossen. Dies betrifft alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nach den Anlagen 31 und 32 (Krankenpflege bzw. Altenpflege) eingruppiert sind.

Anstelle der alten Tabelle mit den Entgeltgruppen Kr.03a bis Kr.12a tritt eine neue Vergütungstabelle mit den Entgeltgruppen P6 bis P16 in Kraft. Mit der Abrechnung März 2017 wurden die neuen Tabellenentgelte rückwirkend ab Januar 2017 umgesetzt. In die neue Entgelttabelle ist die Gehaltserhöhung um 2,35 % eingearbeitet. Gleichzeitig sind in die neue Tabellenstruktur weitere Erhöhungen eingebaut.

Teilweise refinanziert werden diese Mehrausgaben durch eine Absenkung des Weihnachtsgeldes um vier Prozentpunkte auf Basis des Anspruchs im Jahr 2015. Insgesamt werden alle betroffenen Mitarbeiterinnen

und Mitarbeiter, auch unter Berücksichtigung des Weihnachtsgeldeffektes, eine höhere Vergütung erhalten.

2. Tarifierhöhung übrige Mitarbeiter (Ausnahme Ärzte)

Das Tarifentgelt der Mitarbeiterinnen im nicht-ärztlichen Dienst der Anlage 2 AVR-C hat sich ab dem 1. Januar 2017 um 2,35 % erhöht. Die Umsetzung der neuen Entgelttabellen ist mit der Abrechnung Februar 2017 erfolgt.

Für Rückfragen steht die Personalabteilung allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gerne zur Verfügung.

Trauer um ehemaligen Gärtner Josef Steiling

Das St. Josef-Stift trauert um Josef Steiling, der plötzlich und unerwartet am 9. März 2017 im Alter von 84 Jahren verstarb. Josef Steiling war 1964 bis 1993 im St. Josef-Stift tätig und hat mit viel Engagement und Fachkompetenz seine Aufgaben als Gärtner erfüllt. In der Zeit seines aktiven Dienstes betrieb das St. Josef-Stift noch eine hauseigene Gemüsegärtnerei, in der Weißkohl, Spinat, Rotkohl, dicke Bohnen, Tomaten und Salat gezogen wurden. Auch die Ernte auf den Obstwiesen mit Apfel-, Birnen-, Kirsch- und Pflaumenbäumen gehörte zu den Arbeiten des Gärtnerteams, dem Josef Steiling angehörte. Anfang der 1990er Jahre wurde die Selbstversorgung aufgegeben.

In seiner 30-jährigen Tätigkeit hat sich Josef Steiling als fleißiger und zuverlässiger Mitarbeiter eine hohe Wertschätzung im St. Josef-Stift erworben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des St. Josef-Stiftes werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.



Der Blickpunkt wünscht allen MitarbeiterInnen und LeserInnen ein gesegnetes, frohes Osterfest!

St. Josef-Stift Sendenhorst

Fachkrankenhaus

St. Josef-Stift

- Orthopädisches
Kompetenzzentrum
- Rheumatologisches
Kompetenzzentrum
Nordwestdeutschland
- Endoprothesenzentrum
Münsterland

Reha-Zentrum am St. Josef-Stift gGmbH

St. Elisabeth-Stift gGmbH

- St. Elisabeth-Stift Sendenhorst
- St. Josefs-Haus Albersloh
- St. Magnus-Haus Everswinkel
- St. Josef-Haus Ennigerloh

Caritas Sozialstation

St. Elisabeth

Perfekt Dienstleistungen GmbH

Heinrich und Rita Laumann- Stiftung

Geschäftsführung

St. Josef-Stift Sendenhorst

Westtor 7

48324 Sendenhorst

Telefon 02526 300 - 1101

verwaltung@st-josef-stift.de

www.st-josef-stift.de

www.facebook.com/St.Josef.Stift