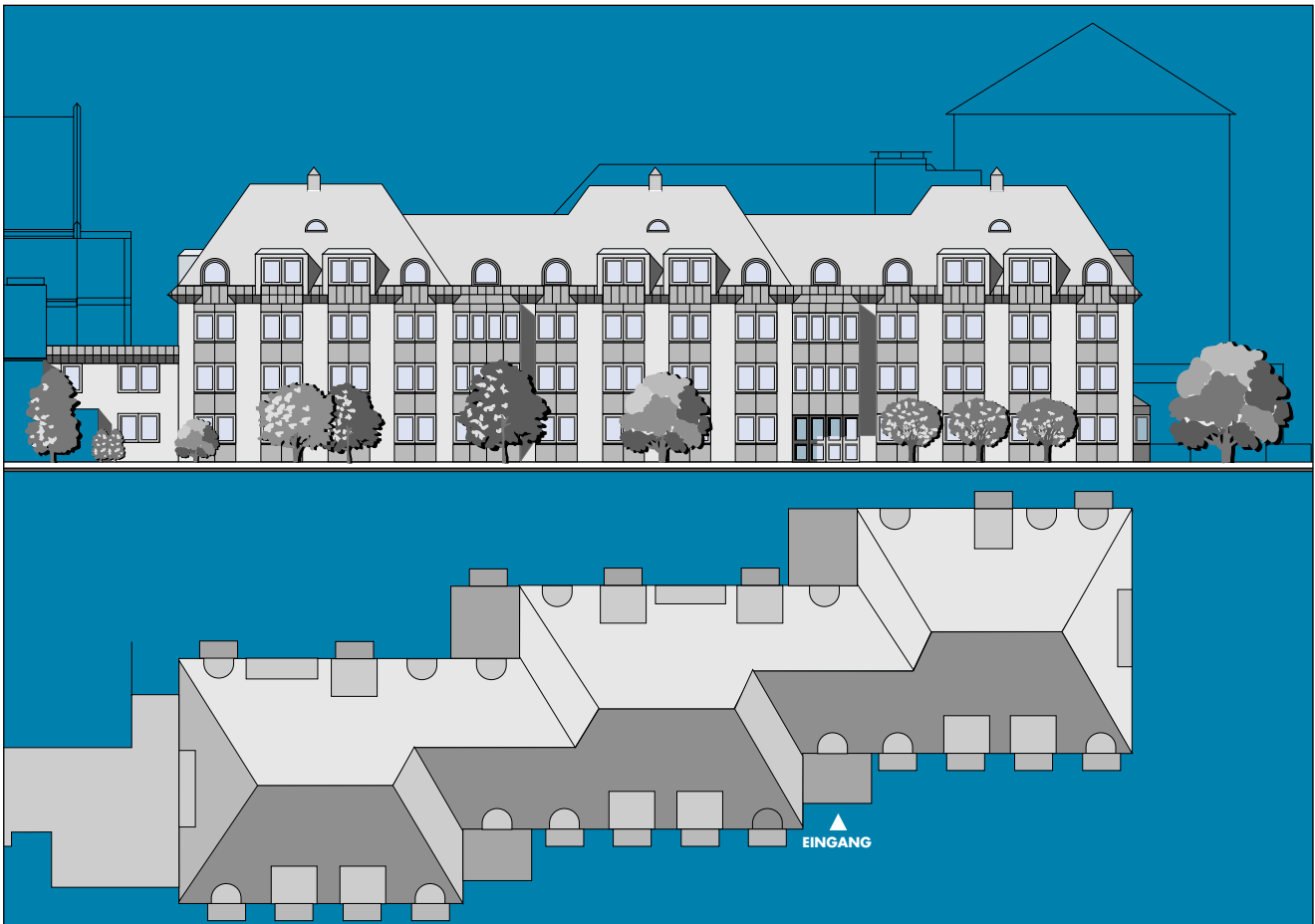


BLICKPUNKT

Zeitschrift für das St. Josef-Stift Sendenhorst

Ausgabe 2 · April/Mai/Juni 1994



Im Blickpunkt

PLANUNG EINES ALTENWOHNHEIMS

„NICHT OHNE MEINE SCHWESTER“

Die Abteilung für Anaesthesie und Intensivmedizin

Weiterbildung mit System

Erläuterungen von Werner Strotmeier

AUGEN
BLICK

„Menschliches“ rund
um das St. Josef-Stift



ST JOSEF-STIFT SENDENHORST

INHALT



Einblick

Nicht ohne meine Schwester	S. 3
Neue Mitarbeiter in unserem Hause.....	S. 15

Durchblick

Weiterbildung mit System	S. 5
Rückblick auf das karnevalistische Betriebsfest	S. 6
Neues aus dem Arbeitsrecht	S. 13

Im Blickpunkt

Planung eines Altenwohnheims	S. 8
------------------------------------	------

Rundblick

Jubiläen unserer Mitarbeiter	S. 11
Dr. Book, 80. Geburtstag	S. 12

Rückblick

Wie geht's eigentlich... Frau Hildegard Schürhoff?	S. 14
--	-------

Augenblick

Diskussionsstand zum Arbeitszeitmodell.....	S. 7
„Menschliches“ rund um das St. Josef-Stift	S. 7

I M P R E S S U M

Herausgeber:

St. Josef-Stift Sendenhorst
Orthopädische Kliniken
Nordwestdeutsches Rheumazentrum
Westtor 7
48324 Sendenhorst
Telefon 0 25 26/300-0

Redaktion:

Joachim Sänger, Sendenhorst

Layout:

Löhrke & Korthals, Münster

Druck:

Rave, Ottmarsbocholt

Auflage: 750 Exemplare
Erscheinungsweise: vierteljährlich

„NICHT OHNE MEINE SCHWESTER“

Mitarbeiter der Anästhesie verstehen sich als Mittler zwischen Patient und operativer Fachdisziplin/1993 über 1000 Patienten auf der Intensivstation: Für den Jubilar gab's Blumen.

Auf der Intensivstation, 7.15 Uhr: Sechs Ärzte des St. Josef-Stiftes beginnen ihr Tagwerk mit der Visite. Stopp an Bett eins: konzentrierter Blick auf den Bildschirm, geschultes Auswerten der schriftlichen Unterlagen über den gegenwärtigen Gesundheitszustand des Patienten. Die Krankenschwester, die sich um den am Vortag Operierten in der vergangenen Nacht schwerpunktmäßig gekümmert hat, belebt den medizinischen Bericht, reichert ihn um die wichtigen Informationen an, die zwischen den Zeilen stehen. Beim Patienten in Bett eins fällt die Entscheidung leicht. Sein Kreislauf hat sich soweit stabilisiert, daß er ohne Bedenken auf die Orthopädie-Station verlegt werden kann.

Nicht bei allen der insgesamt 1086 Patienten der Intensivstation im vergangenen Jahr haben sich Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer und ihr Team so einfach entschließen können. Nicht jeder Operierte ist zwei 24 Stunden nach dem Eingriff schon wieder auf dem Damm. Nachblutungen, Atmungsprobleme, Sepsis und Bewußtseinsstörungen zwingen zur Weiterbehandlung auf der Intensivstation und erfordern ganz spezielle intensivmedizinische Kenntnisse und Erfahrungen sowie einen erhöhten pflegerischen Aufwand.

Nicht selten ist auch über Nacht ein neuer Patient hinzugekommen. Sei es, daß er schon kurz vor der Entlassung stehend plötzlich einen Schwächeanfall erlitt und mit den Zeichen einer schweren Lungenembolie aufgenommen werden mußte. Sei es, daß er auf einmal einen Herzinfarkt oder schwere Herzrhythmusstörungen entwickelte, die zu lebenserhaltenden intensivmedizinischen Maßnahmen zwangen. Manchmal dauert der Weg vorbei an den sieben Betten deshalb länger. Die Ärzte kennen ihre Schützlinge, wissen aus den Vorbesprechungen um die Hoffnungen, die sie mit der Operation verbunden haben. Inmitten modernster Technik bleibt Zeit für ein kurzes Gespräch.

8 Uhr: Die Operationssäle werden eingeteilt. Wenn möglich kümmert sich jeder der Ärzte um die Patienten, mit denen er am Tag zuvor das Narkoseverfahren durchgesprochen hat. Den



Vor der Operation suchen Dr. Schweppe-Hartenauer und ihr Team das Gespräch mit dem Patienten

persönlichen Kontakt empfinden beide Seiten als angenehm. Angst vor Betäubung und Operation gehen zurück. Die Patienten wissen, daß sie während der Narkose nicht nur von hervorragenden Fachärzten operiert werden, sondern daß ihr Zustand gleichzeitig sorgfältig und lückenlos von Anästhesisten überwacht wird.

Damit beginnen auch für die Anästhesisten die Vorbereitungen. „Wir verstehen uns als Mittler zwischen Patient und Fachdisziplin“, sagt die Chefärztin. Der Spezialist konzentriert sich auf den Körperteil, um den es bei dem Eingriff geht. Der Anästhesist hat den ganzen Patienten im Blick, läßt sich Zeit, um seine Bedenken zu verstehen

Schwepe-Hartenauer. Sie meint damit sowohl die Situation im Operationsaal als auch die Versorgung der Patienten auf der Intensivstation. Das Zusammenspiel ist von Harmonie geprägt, die Abteilung strahlt auch beim Gruppenfoto Teamgeist aus.

16 Uhr: Die Ärzte fassen im Gespräch den Tag zusammen. Gab es etwas Be-

sonderes während der Operationen oder auf der Intensivstation? Anschließend folgt im Vorgriff auf den kommenden Tag die „Patientenvorstellung“. Da wird zum Beispiel die Operationssituation von Frau Müller durchgesprochen, der ein Eingriff am Kniegelenk bevorsteht.



Das Team der Anästhesie- und Intensivstation

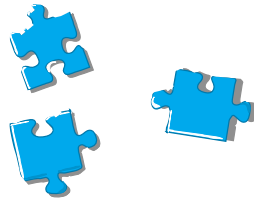
Während die fünf Kollegen in den vier aseptischen und in dem septischen OP eingesetzt sind, versorgt ein Anästhesist die Intensivstation. Hier muß eine Infusion neu gelegt werden; da stimmt etwas mit einem Katheter nicht. Behandlungspläne werden auf- und umgestellt. Dieser Arzt ist auch für die Sprechstunde zuständig, in der sich Patienten über die Möglichkeiten der Eigenblutspende informieren können. Dr. Schwepe-Hartenauer und ihr Team haben ein mehrstufiges Konzept entwickelt, das Fremdblutübertragungen minimiert. Risiken wie Unverträglichkeitserscheinungen, Infektionsübertragungen und die Bildung von Abwehrkörpern gehen damit gegen Null.

12 Uhr: Die OP-Pläne für den kommenden Tag liegen druckfrisch vor.

und - wenn möglich - zu zerstreuen. Die Angst, von der sich keiner freisprechen kann, werde umso eher verkleinert, je genauer der Patient über den geplanten Eingriff informiert sei. Im Gespräch kann Dr. Marie-Luise Schwepe-Hartenauer nicht nur mit dem Hinweis auf modernste technische Apparaturen Vertrauen beim Patienten aufbauen. Sie weiß um die hundertprozentige Verlässlichkeit des gesamten Teams, zu dem neben den Ärzten Anästhesieschwestern, Schwestern auf der Intensivstation und eine Stationshilfe gehören. Technisches Verständnis, physische und psychische Belastbarkeit sowie die Fähigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit sind Eigenschaften, die die Chefärztin an ihrem Team schätzt. „Nicht ohne meine Schwester“, bekennt Dr.

Sie hat Probleme mit dem Bluthochdruck. Nach der Besprechung erhalten die Anästhesieschwestern den OP-Plan für den nächsten Tag. Gewissenhafte Vorbereitung ist auch bei ihnen alles. Um 17 Uhr neigt sich der Arbeitstag für das Team der Anästhesie- und Intensivabteilung dem Ende zu. Zurück bleibt der diensthabende Arzt, der nochmals die Patienten auf der Intensivstation besucht. Er inspiziert Röntgenaufnahmen, spricht mit der Krankenschwester die Verlegung eines Patienten auf die Allgemeinstation ab. Ärzte und Schwestern, die nicht in Bereitschaft stehen, können beruhigt den Feierabend genießen. Sie wissen: Die Patienten auf der Intensivstation sind nicht allein. Kompetenz, Erfahrung und engagierte Zuwendung wachen an ihrem Bett.

Weiterbildung mit System

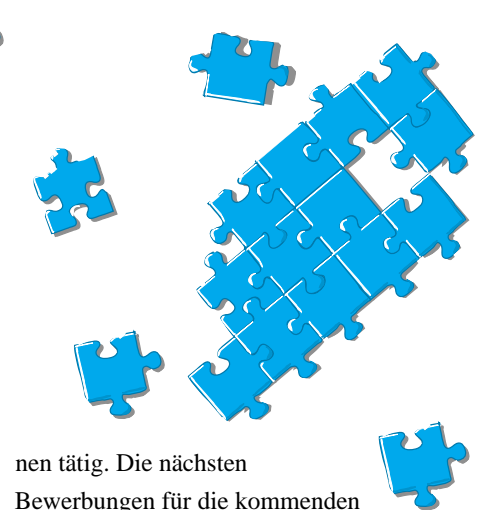


Geschäftsführer Werner Strotmeier erklärt, wie im St. Josef-Stift berufliches Wissen, menschliches Know-how und Führungsverantwortung geschult werden.

Berufliches Wissen schlägt sich zunehmend schneller um. Einmal erlerntes Berufswissen reicht nicht mehr aus, um ein Leben lang damit auszukommen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im St. Josef-Stift stellen sich durch Fortbildung immer wieder auf die neuen Erfordernisse ein und sind ihnen somit gewachsen. Langsam und unmerklich, Schritt für Schritt, hat sich im St. Josef-Stift ein

System von Fortbildungsmaßnahmen entwickelt. Hier geht es nicht nur um berufliches Wissen, sondern auch um menschliches Know-how und um Führungsverantwortung. Das Kuratorium, der Krankenhausvorstand, die Chefärzte und weitere leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter treffen sich jährlich einmal zu einer zweitägigen Klausurtagung. Mit externen Referenten und eigenen Beiträgen erarbeitet sich diese Gruppe das Wissen im wirtschaftlichen und medizinischen Bereich, um das Krankenhaus auf die langfristigen Aufgaben vorzubereiten. Dabei ging es bisher insbesondere um die Zielbestimmung für das St. Josef-Stift, um Führungsverhalten, um Krankenhausfinanzierung, um EDV, Marketing und Qualitätssicherung.

Einen Schwerpunkt der Mitarbeiterweiterbildung bildeten die Angebote für Stations- und Funktionsleitungen in der Krankenpflege. Die Teilnehmer dieser Kurse sollen die im Beruf erworbenen Kenntnisse und Erfahrungen durch qualifizierte Weiterbildungsinhalte erweitern beziehungsweise vertiefen, um den steigenden und wechselnden Anforderungen ihres Berufes gewachsen zu sein. In den vergangenen drei Jahren konnten insgesamt zehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Hauses mit Erfolg an einem Weiterbildungslehrgang teilnehmen. Sie sind heute alle in leitenden Positio-



nen tätig. Die nächsten Bewerbungen für die kommenden Jahre liegen bereits vor. Durch die berufsbegleitende Weiterbildung werden die Teilnehmer stark gefordert, und wir möchten an dieser Stelle für den geleisteten Einsatz danken.

Innerbetriebliche Fortbildung findet in allen Bereichen des Hauses statt. An dieser Stelle kann nicht auf alle Angebote eingegangen werden. Hervorgehoben werden sollte aber die Veranstaltung mit Herrn Dr. Veit am 26. Januar 1994 zum Thema „Interne Qualitätssicherung im Krankenhaus“. Alle Ärzte sowie die Stations- und Funktionsleitungen des Hauses haben an dieser Veranstaltung teilgenommen und konnten überzeugt werden, daß Fortbildung auch Spaß macht. Auf diesem Weg wollen wir in 1994 fortfahren und im nächsten BLICKPUNKT auch einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit ihren Erfahrungen zu Wort kommen lassen.

„Wi makt eenen dropp, das Jupp-Stift steiht kopp“

Pagenkem-

Rückblick auf das karnevalistische Betriebsfest am 4. Februar 1994

Das „Jupp-Stift“ wie es singt und lacht. Wenn Schwester Oberin das Tanzbein schwingt, dann kommt Leben in die Bude.

Beim karnevalistischen Betriebsfest am 4. Februar ging im Saal des Bürgerhauses die Post ab. Die Mitarbeitervertretung (MAV), für die Organisation des närrischen Abends verantwortlich, durfte zufrieden sein.

320 (!) Gäste - unter ihnen viele Ehemalige - schwofen bis in den frühen Morgen. Für die rechte Einstimmung sorgte der Conferencier, nämlich Sepp Wildemann, der zu den Gründungsmitgliedern der Karnevalsgesellschaft „Schön wär's“ gehört.

Pflegedirektor Michael Rentmeister ging als Oberkellner mit viel Detailwissen über die kleinen Schwächen der Mitarbeiter in die Bütt. Kleingärtner Rolf Rosendahl plauderte mit seinem Gartenzwerg (Monika Schlegel) aus dem Nähkästchen. Und der „Zivigesangverein“ brachte die Wände zum Wackeln. Viel Applaus auch für den Formationstanz der Katholischen Frauengemeinschaft St. Martin und das pffiffig-poppige Putzgeschwader, als das die Mitarbeiterinnen im Nachtdienst mit Julia



per an der Spitze aufmarschierten. Die MAV führte zur Abrundung den Zwölf-Zylinder-Tanz im Vier-Viertel-Takt auf. Werner Strotmeier, Michael Rentmeister und Dr. Hans-Hermann Sundermann wurden sofort in die Pflicht genommen. Eine schlechte Figur gaben sie bestimmt nicht ab, wohl aber eine lustige.

Besonders die harmonische Atmosphäre ist der MAV positiv in Erinnerung geblieben. Diese Stimmung möchte sie - so weit es geht - in den Alltag übertragen. Es sind die Kleinigkeiten, die beim Rückblick auf das Betriebsfest immer noch ein Schmunzeln erzeugen. Sahnehäubchen auf einer vorzüglichen Torte - wie die Verkleidung von Dr. Ganser als Clown mit Dackel, wie die von „Zivi Dr. Wasch“, der als attraktive junge Dame das Herz eines Oberarztes eroberte (Dieser entdeckte erst nach dem Tanz mit der „Schönheit“ ihre wahre Identität). Das Motto des Abends war allen Programm: „Wie makt eenen dropp, das Jupp-Stift steiht kopp.“ Die Gruppe „Asconas“ spielte bis in die frühen Morgenstunden. Womit noch längst nicht alles zu Ende war - denn selbstverständlich ging's in kleinen Gruppen zum guten Schluß zum Eieressen.

ARBEITSZEITMODELLE IN DER PFLEGE

Pflegedirektor Michael Rentmeister erläutert den aktuellen Diskussionsstand

Nun ist es bald soweit, daß auf einigen Stationen ein Modellversuch mit neuen Arbeitszeiten anlaufen kann. Wie in der Januar-Ausgabe des BLICKPUNKTES ausführlich beschrieben, wurde dieses Thema im September 1993 von einer Arbeitsgruppe aufgegriffen und ist seitdem stetig in unterschiedlichen Gruppen weiterbearbeitet worden. Es sind sehr offene Gespräche mit den Mitarbeitern der unterschiedlichen Fachdisziplinen

geführt worden. Sie haben deutlich gemacht, wie wichtig die gemeinsamen Erfahrungen auf Modellstationen sind. Am 1. April 1994 wird auf einer rheumatologischen und einer operativen Station die Fünf-Tage-Woche mit der

Regelarbeitszeit umgesetzt.

Die Erfahrungen sollen zeitnah ausgewertet werden. Alle Mitarbeiter haben dann die Möglichkeit, sich vor Ort zu informieren.



20 Mitarbeiter/innen gehören der Arbeitsgruppe zur Neustrukturierung der Arbeitszeiten im Pflegedienst an.

Das wichtigste Kapital des St. Josef-Stiftes sind seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Was sie in Freud und Leid bewegt, möchte künftig auch der BLICKPUNKT stichwortartig ins Visier nehmen.

Geburten



Ein herzlicher Glückwunsch an:

Schwester Lucia Wiewiora von der Station C 1 zur Geburt ihres Sohnes Pascale am 8. Januar;

Schwester Anna Stepien aus dem OP - ebenfalls zur Geburt eines Sohnes. Er wurde am 9. Januar geboren und heißt Maximilian.

Schwester Veronika Thüsing aus dem

Nachdienst zur Geburt ihrer Tochter Marina am 4.3.1994.

Ernennungen



Schwester Martina Stangl wurde zum 1. Januar die Leitung der Station A 3 übertragen;

Frau Maria Althoff leitet seit dem 1. Januar gemeinsam mit Beate Keller die Krankengymnastikabteilung;

Schwester Lydia Hayduk übernimmt zum 1. April 1994 die Leitung der Station B 4.

Der BLICKPUNKT gratuliert ganz herzlich und wünscht viel Erfolg bei der neuen Aufgabe.

Ruhestand

Am 31. März ist Frau Christel Steinhäuser aus dem aktiven Dienst in unserem Haus ausgeschieden. Sie war im Januar 30 Jahre in der Röntgenabteilung des St. Josef-Stiftes tätig.

Ebenfalls am 31. März ist Frau Elfriede Strotmann in den Ruhestand gegangen. Sie war 13 Jahre lang als Pflegehelferin auf der Station B 2 beschäftigt.

Bereits am 31. Januar 1994 ist Frau Renate Finck aus ihrem Dienstverhältnis ausgeschieden. Sie genießt den Ruhestand nach fast 19 Jahren als Krankengymnastin in unserem Hause.

Vielen Dank für die geleistete Arbeit und alles Gute für den neuen Lebensabschnitt. Möge der Kontakt zum St. Josef-Stift noch lange bestehen bleiben.

„Ein modernes einem modernen

Die Umkehrung der Alterspyramide ist in aller Munde. Es gibt immer mehr alte Menschen. Gleichzeitig wächst die Zahl der Senioren, die sich nicht mehr selbständig versorgen können. Während die hohe Politik über die Pflegeversicherung debattiert, wird in Sendenhorst längst gehandelt. Im Gespräch mit dem BLICKPUNKT stellt Geschäftsführer Werner Strotmeier die weit gediehenen Überlegungen vor, ein Altenwohnheim in Anbindung an das St. Josef-Stift zu errichten.

Frage: Herr Strotmeier, welche Vorgeschichte hat das Vorhaben, neben dem St. Josef-Stift ein Altenwohnheim zu errichten?

Strotmeier: Wie überall gibt es auch in Sendenhorst eine zunehmende Anzahl älterer Menschen, die schon jetzt oder in Zukunft auf einen Platz im Altenheim angewiesen sind. Diese Sorge wurde vor etwa zwei Jahren von der katholischen Kirchengemeinde St. Martin aufgegriffen, die daraufhin den Caritasverband in Ahlen bat, sich der Angelegenheit anzunehmen. Das er-

Geist des Gründers ist noch immer lebendig: St. Josef-Stift beschreitet für die Bürger der Stadt im Sinne Josef Spithövers neue Wege.

Altenwohnheim paßt zu "en Fachkrankenhaus"

schien günstig, weil die hauptberuflichen Mitarbeiter des Caritasverbandes Erfahrungen in der Einrichtung und Führung von Altenheimen haben. Die Kirchengemeinde wollte ein Grundstück am Teigelkamp zur Verfügung stellen.

Inzwischen haben weitere Überlegungen ergeben, daß das benötigte Altenheim in vieler Hinsicht besser an das St. Josef-Stift angebunden würde. Die Verantwortlichen im St. Josef-Stift sind der Überzeugung, daß das Haus diese Aufgabe gut erfüllen könnte und sind daher gewillt, ein Altenheim mit 72 Plätzen zu errichten.

Frage: Am Bedarf zweifeln Sie also nicht?

Strotmeier: Der Bedarf für 72 Altenheimplätze ist in Sendenhorst vorhanden. Dies haben viele Gespräche mit Fachleuten gezeigt. Außerdem ergibt eine staatliche Bedarfsprüfung, daß für den Bereich Sendenhorst 75 Altenheimplätze angemessen sind.

Frage: Können Sie die Pläne ein wenig konkretisieren? Wo soll das Altenheim entstehen; und gibt es schon eine zeitliche Vorstellung für die Realisierung?

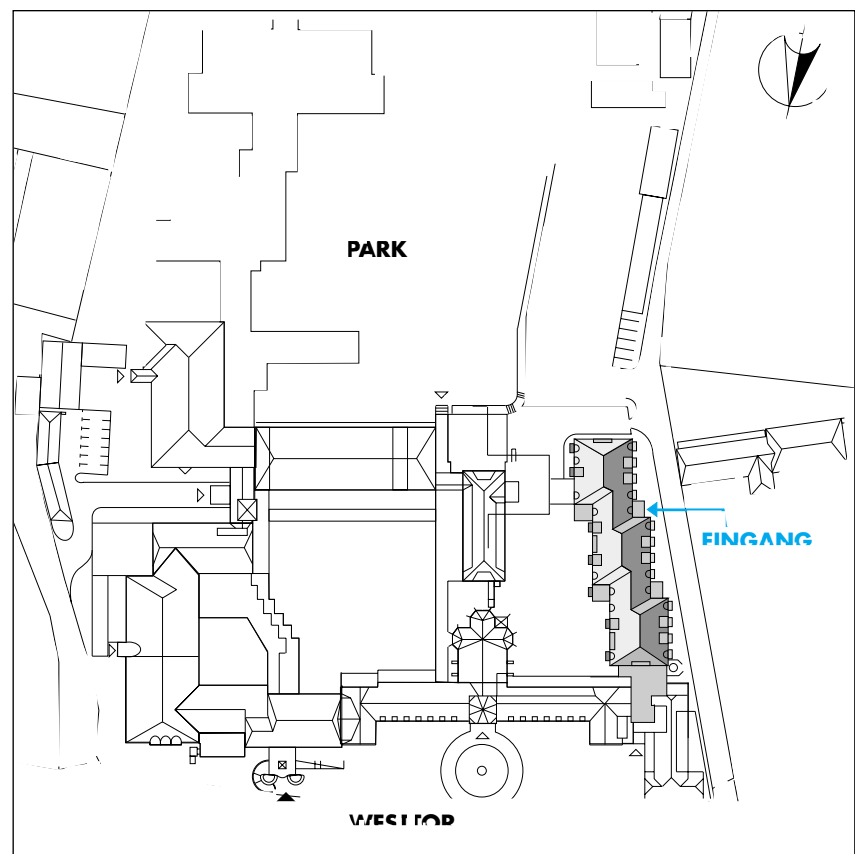
Strotmeier: Gemeinsam mit dem Architekturbüro Droste/Voscort/Hallmann wurden bereits erste Pläne und Ansichten des Gebäudes entwickelt. Ideal für das geplante Altenheim ist die

Grundstücksfläche, auf der jetzt die Station C I/Roseneck steht. Wir möchten das Altenheim so schnell wie möglich realisieren.

Allerdings haben schon die ersten Gespräche mit den Planungs- und Förderbehörden gezeigt, daß es bis dahin ein langer, steiniger Weg sein wird. An anderen Orten konnte man eine mittlere Umsetzungszeit von etwa fünf Jahren beobachten. In Sendenhorst werden viele daran arbeiten, daß sich die Zeit ein wenig abkürzt.

Frage: Passen ein modernes Fachkrankenhaus und ein Altenwohnheim zusammen?

Strotmeier: Ein modernes Altenwohnheim paßt zu einem modernen Fachkrankenhaus. Es kommt nach unserer Meinung darauf an, daß wir ein fortschrittliches Konzept verfolgen, das den alten Menschen entgegenkommt. Kurzzeitpflege und ambulante Hilfen sollen hier als Stichworte genannt werden. Es ist nicht daran gedacht, das



Ideal für das geplante Altenheim ist die Grundstücksfläche, auf der jetzt die Station C I/Roseneck steht. Die Zeichnung zeigt, in welcher Weise das neue Altenheim in die bestehende Architektur des St. Josef-Stiftes integriert werden könnte.

Altenwohnheim als eine Krankenhausabteilung zu führen; es wird vielmehr eine große Selbständigkeit mit einem eigenen Heimleiter erhalten.

Frage: Die Senioren profitieren gewiß von der Infrastruktur des Krankenhauses. Was darf sich die Einrichtung andererseits von ihrem „Ableger“ versprechen?

nicht wegen des Profites durchführen.

Frage: Wie hat das Kuratorium des St. Josef-Stiftes auf die Altenheimpläne reagiert?

Strotmeier: Das Kuratorium war an der Erstellung der Altenheimpläne beteiligt und hat sehr positiv darauf reagiert. Bereits der Gründer hat das St.

Leistungen zu einem relativ günstigen Preis anbieten können. Dies liegt an den vorhandenen Einrichtungen, die nicht erst noch geschaffen werden müssen. Das bedeutet gleichzeitig, daß wir zu einem vernünftigen Preis mehr anbieten können.

Möglichst möchten wir den Einbett-Zimmer-Standard mit einem guten sanitären Bereich anbieten. Dies ist



Strotmeier: Im St. Josef-Stift hoffen wir, daß sich die Senioren in dem geplanten Altenwohnheim wohlfühlen werden. Die Infrastruktur des St. Josef-Stiftes kommt den alten Menschen entgegen. Beispielsweise möchte ich hier die Kapelle mit einem hauptamtlichen Seelsorger, die Ordensschwestern, die Bücherei, den Park, die vorhandene Küche, die Verwaltung und die Handwerksbetriebe, das Schwimmbad und die Gymnastikhalle anführen.

All diese Dinge sind vorhanden und in Funktion, müssen nicht erst neu erstellt werden.

Wir verstehen unser Krankenhaus langfristig als Anbieter von Gesundheitsleistungen. Dazu könnten dann das Altenheim, die Orthopädische Werkstatt, die ambulante Ergotherapie, die Krankengymnastik und die Physikalische Therapie gezählt werden. Außerdem sollte man caritative und soziale Aufgaben ihrer selbst wegen und

Josef-Stift für die Sendenhorster Bevölkerung errichten lassen. Nachdem der allgemeine Teil des St. Josef-Stiftes im Jahre 1979 geschlossen wurde, konnten wir immer weniger für die Sendenhorster Bevölkerung tun. Allerdings spielen die Arbeitsplätze und die Wirtschaftskraft des Krankenhauses für Sendenhorst immer noch eine Rolle. Der Altenheimgedanke kommt nun den Ideen Spithövers wieder sehr nahe.

Frage: Die sozial-caritative Argumentation ist mehr als verständlich. Sie müssen aber auch rechnen: Wie steht es um die Wirtschaftlichkeit des geplanten Projektes?

Strotmeier: Durch das geplante Altenheim wird die Wirtschaftlichkeit des St. Josef-Stiftes sicherlich nicht geschmälert. Wir glauben andererseits, daß wir den alten Menschen eine gute

Leistungen längst nicht selbstverständlich.

Frage: Im St. Josef-Stift steht traditionell der ganze Mensch im Mittelpunkt. Um diesen Grundsatz auch im geplanten Altenheim verwirklichen zu können, müssen auch die personellen Voraussetzungen geschaffen werden. Also auch eine besondere Herausforderung für den Krankenhausesseelsorger und die Ordensschwestern?

Strotmeier: Der Krankenhausesseelsorger und die Ordensschwestern sind sicher besonders gefordert. In Gesprächen habe ich schon herausgefunden, daß sie dem Vorhaben positiv gegenüberstehen und sich schon auf diese Aufgabe freuen. Ich hoffe sehr, daß die Ordensleitung ein Einsehen hat und uns vermehrt Ordensschwestern für die Altenheimarbeit in Sendenhorst zur Verfügung stellen kann.

CHEFARZT UND „PLÜNNEKERKER“



Dr. Heinrich Book vollendete am 6. Januar sein 80. Lebensjahr und stellte sein „Hümmlinger Wörterbuch“ vor.

Wenige Tage nach seinem Geburtstag hat Dr. Heinrich Book die Ernte eines Vierteljahrhunderts eingefahren. Der einstige Chefarzt des St. Josef-Stiftes stellte in seinem Heimatort Lorup/Emsland das „Hümmlinger Wörterbuch“ vor, für das er 9000 Wörter der plattdeutschen Mundart zusammengetragen hatte. Bei der Feierstunde bezeichnete sich der Mediziner selbst als Wort-Sammler und spielte damit auf den Lumpensammler an, der in der Loruper Mundart „Plünnekerker“ genannt wird.

Das Skalpell, mit dem er meisterhaft umzugehen verstand, legte Dr. Book bei seinem Abschied vom St. Josef-Stift 1980 aus der Hand. Stattdessen

griff er zur spitzen Feder. Nicht minder mit Erfolg. Von seinem literarischen Schaffen zeugt neben dem umfassenden Wörterbuch zum Beispiel auch die „Wegwarte“, ein lyrischer Band mit Erinnerungen aus Kindheit und Jugend.

Die Wiege Dr. Books stand im Hümmlingendorf Lorup (Emsland). Auf einem humanistischen Gymnasium in Essen-Borbeck baute er sein Abitur. Er studierte zunächst Philosophie, Pädagogik und Theologie.

1957 wurde Dr. Heinrich Book nach Sendenhorst berufen. Als Chefarzt steuerte er 23 Jahre lang den Kurs des St. Josef-Stiftes. Ihm ist wesentlich die Umwandlung des Krankenhauses in eine moderne orthopädische Klinik zuzuschreiben. Wichtiger aber als die Komplimente von Kollegen und Schülern, aus Lehre und Forschung ist dem Mediziner stets das große Vertrauen seiner ungezählten Patienten gewesen. Am 6. Januar, als Dr. Heinrich Book mit zahlreichen früheren Wegge-



Nach seinem Abschied vom St. Josef-Stift griff Dr. Heinrich Book zur spitzen Feder.

Nach einer schweren Kriegsverletzung wechselte er zur Medizin. Als Soldat hatte der Jubilar Georg Thurmair kennengelernt. Den Freund der niederdeutschen Sprache und den Schöpfer vieler großartiger Kirchenlieder verband eine Seelenverwandtschaft, die auch auf der gemeinsamen strikten Ablehnung des Nationalsozialismus fußte.

fährten auf acht Lebensjahrzehnte zurückschaute, mag von vielem die Rede gewesen sein. Schwer vorstellbar, daß beim Blick in die Zukunft vom „Rentner“ Dr. Book gesprochen wurde. Dieser Mann, der seine Arztpraxis in jüngere Hände geben wird, hat seinen Mitmenschen noch viel zu sagen. Vor allem zu schreiben.

GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG KÜNDIGUNGSFRISTEN VERSICHERUNGSKARTEN

WERNER KERKLOH, PERSONALLEITER IM ST. JOSEF-STIFT, ERLÄUTERT UND GIBT TIPS.



Haftung durch die gesetzliche Unfallversicherung

Die Haftung der Berufsgenossenschaft erstreckt sich neben der Versicherung von Unfällen am Arbeitsplatz auch auf Wegeunfälle in Verbindung mit der versicherten Tätigkeit.

Hierzu zählt neben Botengängen und Dienstfahrten auch der Weg von der Wohnung zum Arbeitsplatz und zurück. Ebenso der Hin- und Rückweg während der Pause zur Essenseinnahme außerhalb des Betriebsgeländes. Spaziergänge während einer Pause sind auch versichert, nicht jedoch Wege zu Haushaltseinkäufen, Behörden usw...

Werden Wege zu privaten Tätigkeiten unterbrochen (Einkauf usw.), besteht in der Regel kein Versicherungsschutz; es sei denn, die Unterbrechung ist nur von geringfügiger Dauer. Mit dem Verlassen des Weges entfällt grundsätzlich der Versicherungsschutz, nach Ende einer geringfügigen Unterbrechung tritt er jedoch wieder ein.

Versichert ist der normale Weg: Das muß nicht die kürzeste Verbindung sein. Abwege aus eigenwirtschaftlichen Gründen beenden den Versicherungsschutz; Umwege, solange es sich um geringfügige Verlängerungen handelt, sind mitversichert.

Trotz dieser finanziellen Absicherung wünschen wir Ihnen stets nur unfallfreie Wege, wo immer Sie sich befinden.



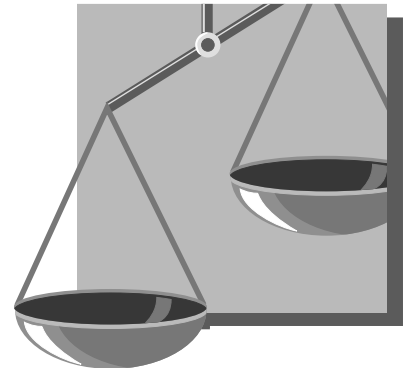
Änderung der gesetzlichen Kündigungsfristen

Durch die Änderung des Paragraphen 622 im Bürgerlichen Gesetzbuch hat der Gesetzgeber die Kündigungsfristen für Arbeiter und Angestellte vereinheitlicht. Die Kündigungsfristen gelten für Arbeitnehmer und Arbeitgeber. In Absatz (4) und (5) des Gesetzes wurde festgelegt, daß tarifliche und einzelvertraglich vereinbarte Kündigungsfristen unberührt bleiben, soweit sie gleiche Fristen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber festlegen. Da dies bei den Ihren Dienstverhältnissen zu Grunde liegenden Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes (AVR) der Fall ist, bleiben die dort festgelegten Fristen unberührt.



Versicherungskarte statt Krankenschein

Einige gesetzliche Krankenversicherungen und Ersatzkassen haben ihren Mitgliedern schon persönliche Informationen gegeben; in den Zeitungen wurde zudem kurz berichtet: Im Jahre 1994 sollen bei allen Krankenversicherungen die Versicherungskarten im Scheckkartenformat ausgegeben werden. Sowohl die Mitglieder als auch ihre Familienangehörigen erhalten jeder eine persönliche Versicherungskarte, die den Krankenschein beim Arztbesuch ersetzt. Die Karte enthält, in einem Chip gespeichert, folgende Daten: Name der Krankenkasse, Kas-



sennummer, Abrechnungsnummer, Name und Anschrift der versicherten Person, deren Geburtsdatum, Versicherungsstatus (selbstversichert, familienversichert, Rentner) und seine Versicherungsnummer sowie das Gültigkeitsdatum der Versicherungskarte. Damit die Karte immer aktuell ist, müssen Veränderungen dieser Daten umgehend der Krankenkasse gemeldet und die Versicherungskarte umgetauscht werden. Jeder muß seine Karte eigenhändig unterschreiben. Bei Kindern unter 15 Jahren unterzeichnet ein Elternteil, damit sie gültig wird. Bei einem Arztbesuch wird dann die Versicherungskarte vorgelegt - so wie bisher der Krankenschein. Gleichzeitig ersetzt die Karte auch die Berechtigungsscheine für Vorsorgeuntersuchungen, die nicht mehr extra angefordert werden müssen.

Facharztüberweisungen und Krankenhauseinweisungen sind wie bisher vom Arzt auszustellen.

Außer zum Ablaufdatum endet die Gültigkeit der Versicherungskarte automatisch bei Beendigung der Mitgliedschaft in der jeweiligen Krankenkasse. Damit ungültige Karten umweltgerecht entsorgt werden können, nehmen die Kassen sie zurück und führen sie einer materialgerechten Wiederverwertung zu.

Wünschen wir dem Nachfolger des 100jährigen Krankenscheines einen guten Start und ein langes Leben.

Der Langeweile keine Chance



Hildegard Schürhoff ist viel unterwegs - für andere

Die einen freuen sich wie die Schneekönige; die anderen haben Angst vor dem neuen Lebensabschnitt. Manche empfinden ihn als Erlösung; einige fühlen sich plötzlich alt und leer. Wie hat Hildegard Schürhoff den Übergang in den Ruhestand bewältigt? Die Umstellung habe ihr keine Schwierigkeiten bereitet, berichtet die frühere Leiterin der Wäscherei und fügt schmunzelnd ihr Rezept gegen die Rentnerverdrießlichkeit an: Nur keine Langeweile aufkommen lassen! 1991 stieg Hildegard Schürhoff nach 28 Jahren im St. Josef-Stift aus dem Berufsleben aus, aber von ihren Lebensgewohnheiten hat sie sich nicht verabschiedet. Mit viel Disziplin hält sie sich an die eigens auferlegte Ordnung ihres (Un-)Ruhestandes. Ihren Dienst am Nächsten kehrt sie bescheiden unter den Teppich: „Ich besuche gerne alte und kranke Menschen.“ Komplimente gibt sie sofort weiter: „Dazu ist oft viel Liebe und Überwindung notwendig, die nur Gott uns schenken kann.“ Der Donnerstagabend ist bei Hildegard Schürhoff fest verplant. Und das seit

30 Jahren. Sie singt im Kirchenchor Caecilia 1869 mit. Die Sangeschwestern vom Sopran können sich nicht nur bei den Proben auf sie verlassen. Alle 14 Tage zielt sie seit fast drei Jahrzehnten mit ihren Kegelschwestern vom Verein „Immer true“ (plattdeutsch: immer treu) auf alle neune. Zweiwöchentlich schiebt Hildegard Schürhoff in der Caritas-Kleiderkammer Dienst. Dabei hat sie sozusagen ein Heimspiel, denn sie wohnt gleich nebenan. Auf die Uhr geschaut wird bei der Annahme und Ausgabe nicht. „Was man aus Liebe tut, das geht nochmal so gut“, weiß die muntere „Ehemalige“. Gerne schaut sie ab und an bei früheren Kollegen vorbei. In der Kapelle des St. Josef-Stiftes feiert Hildegard Schürhoff Gottesdienste mit. Sonntags bleibt

zu Hause die Küche kalt - da speist sie in der Cafeteria des Krankenhauses. Der Gefahr, einzurosten, ist die rastlose Ruheständlerin kaum ausgesetzt. Sie geht und radelt gerne durch die Natur. Überflüssig zu erwähnen, daß sie die Aufgaben in Haus und Garten energisch angeht. Typisch Hildegard Schürhoff: Sie brüstet sich nicht mit dem, was sie im Beruf und im sozialen Engagement anderen gegeben hat. Sie dankt ihrem Schöpfer lieber für das, was sie erhalten hat. Mit dem Kirchenchor ging's zum Beispiel hinaus in die weite Welt. „Kopenhagen, Fichtelgebirge, Harz und Monschau“, schwärmt Hildegard Schürhoff. Bei so viel Lebensfreude hat Langeweile keine Chance.



Hildegard Schürhoff gibt der Langeweile keine Chance.



ST JOSEF-STIFT SENDENHORST