

BLICKPUNKT

Zeitschrift für das St. Josef-Stift Sendenhorst · St. Elisabeth-Stift Sendenhorst · St. Josefs-Haus Albersloh

Ausgabe 2 /99



COMPUTERUNTERSTÜTZTES OPERIEREN MIT CT-FREIER NAVIGATION

**Schwerpunktstation für junge
Erwachsene in der Rheumatologie**

Fibromyalgie - Reflexion eines Modellprojektes

Der BLICKPUNKT
wünscht allen ein
frohes Osterfest!



ST JOSEF -STIFT SENDENHORST

BERTHOLD MEFUS

Im Alter von nur 42 Jahren verstarb am 16. Februar 1999 nach schwerer Krankheit der stellvertretende Technische Leiter Berthold Mefus.

1956 im St. Josef-Stift geboren, wuchs Mefus in Sendenhorst auf und absolvierte später eine Elektrikerlehre in Münster. Seit 1982 arbeitete der Verstorbene im St. Josef-Stift, erwarb in

der Abend-
schule den
Meistertitel
und war im
Stift für die
gesamte Elek-
tro- und Kli-
matechnik
zuständig.
Viele Jahre
hatte er be-

reits die Ver-
tretung des Technischen Leiters übernommen, bevor am 1. April 1997 die offizielle Ernennung in diese Position erfolgte. Seit dem 10. Februar 1999 war Berthold Mefus in der Fachvereinigung Krankenhaustechnik, dem Verband Technischer Leiter, stellvertretender Regionalbetreuer für den Bereich NRW-Mitte. Bei seinen Mitarbeitern im hand-

werklichen Bereich genöß Mefus große Beliebtheit und hohes Ansehen.

In seiner Freizeit engagierte sich Mefus seit 1986 in der



Freiwilligen
Feuerwehr
der Stadt
Sendenhorst.
Konsequente
Weiterbil-
dung, sein ho-
hes Pflichtbe-
wußtsein und
das große
Vertrauen,
das seine Feu-

erwehrkameraden ihm entgegenbrachten, führten zu seiner Wahl zum Wehrführer. In dieses verantwortungsvolle Amt wurde er am 7. August 1998 eingeführt.

Das Mitgefühl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gilt vor allem seiner Familie. Berthold Mefus hinterläßt seine Frau und drei Kinder.

INHALT

Im Blickpunkt

Navigationssystem im OP	S. 4
Kooperationsvertrag mit der Uni Witten-Herdecke	S. 10
Tag der Leistungsdokumentation	S. 16
Besuch der Landesgesundheits- ministerin Fischer	S. 14

Einblick

Roswitha Mechelk: Neue Hauswirtschaftsleiterin	S. 3
Erster intensiver Austausch mit dem St. Josefs-Haus	S. 12
Rheumatologie: Schwerpunktstation für junge Erwachsene eingerichtet	S. 15
Keine Angst vor dem Euro	S. 19
Marathonläufer laufen für rheumakranke Kinder	S. 21
Neue Mitarbeiter in unserem Hause	S. 23

Rückblick

Endoprothesen-Symposium	S. 6
Fibromyalgie-Syndrom: Reflexion eines Modellprojektes	S. 8
Alten- und Krankentag im Stift	S. 11
Caritas-Sozialstation eröffnet	S. 18
Notizen rund um das St. Josef-Stift	S. 18

Durchblick

Nachrichten der MAV	S. 7
---------------------------	------

IMPRESSUM

Herausgeber:

St. Josef-Stift Sendenhorst
Orthopädisches Zentrum
Nordwestdeutsches Rheumazentrum

Westtor 7 · 48324 Sendenhorst
Telefon 0 25 26/300-0

Redaktion:

B. Goczol, A. Große Hüttmann

Layout:

Löhrke & Korhals, Ascheberg

Druck:

Rave, Ottmarsbocholt

Auflage:

1100 Exemplare
Erscheinungsweise: vierteljährlich

NEUE HAUSWIRTSCHAFTSLEITERIN IM ST. JOSEF-STIFT

HOTELLEISTUNGEN ERHALTEN GRÖßERE BEDEUTUNG

Roswitha Mechelk heißt seit 1. Februar die neue Hauswirtschaftsleiterin des St. Josef-Stifts. Sie übt dieses Amt zusammen mit Schwester M. Ediltrudis aus. Die 40jährige staatlich geprüfte Ökotrophologin kommt gebürtig vom Mönesee. Nach dem Besuch der Fachschule in Arnstberg arbeitete sie zunächst ein Dreivierteljahr in einer Kinderkurklinik in Bad Sassen-dorf, ehe sie als Küchenleiterin in eine Reha-Klinik am selben Ort wechselte. Dort war sie 19 Jahre tätig. „Jetzt suchte ich eine Veränderung“, nennt sie als Begründung für ihre Bewerbung in Sendenhorst.

Hauswirtschaftsleitung im St. Josef-Stift ist eine wichtige Führungsaufgabe - immerhin gehören zu diesem Bereich etwa 60 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Zu Roswitha Mechelks Aufgaben gehört es ganz allgemein, die Hotelleistungen im gesamten Krankenhaus auf gutem Stand zu halten bzw. voranzutreiben, ferner die Koordination von Veranstaltungen und die dazugehörige Bewirtung der Teilnehmer. Sie ist Vorgesetzte der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Wäscheversorgung, der Näherei, der Bettenzentrale, der Hol- und Bringdienste sowie der internen und externen Reinigungsdienste.

„Meine Vorgängerin Frau Hunkemöller hat das Arbeitsgebiet gut aufgebaut. Das ist für mich eine gute Grundlage“, meint Roswitha Mechelk. Handlungsbedarf sieht sie vor allem bei den Reinigungsdiensten. Die Mitarbeiter dort möchte sie gerne stärker zu einem Team zusammenführen. Das sei vor allem hinsichtlich

Motivation und Einsatzbereitschaft der Kräfte wichtig.

Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit wird künftig auch die Verbesserung und der Ausbau der Hotelleistungen des Krankenhauses sein. „Das ist ein wichtiges Merkmal, um sich von anderen Häusern zu unterscheiden“, unterstreicht sie die Bedeu-

könnten dazu beitragen, insbesondere die Langzeitpatienten von ihrer Krankheit und ihren Schmerzen ein Stück weit abzulenken und etwas Alltagsnormalität in ihren Krankenhausaufenthalt zu bringen. Auch hinsichtlich der Gastronomie sieht Roswitha Mechelk Möglichkeiten, neue Akzente zu setzen oder sogar Angebote



Ist seit dem 1. Februar Hauswirtschaftsleiterin im St. Josef-Stift: Roswitha Mechelk.

tung dieses Aufgabenfeldes in Zeiten eines schärfer werdenden Konkurrenzdrucks im Gesundheitswesen. Ansatzpunkte hierfür seien beispielsweise, den Service und damit auch das Ambiente zu verbessern. Angebote wie der Friseur im Haus könnten durch eine Kosmetikerin ergänzt werden. Ein Einkaufsservice, Kursangebote wie Diätkochen oder in Café-Atmosphäre im Internet zu surfen

zu schaffen, die auch Gäste von außen anziehen.

In ihrer Freizeit widmet sich Roswitha Mechelk gerne ihrem großen Gemüse- und Blumengarten. „Das ist für mich ein guter Ausgleich für Streß“, erzählt die 40jährige, die sich in ihrer Freizeit nicht so viel aus Sport macht. Roswitha Mechelk ist verheiratet und hat einen 15jährigen Sohn.

Rheumaorthopädie / Orthopädie

MEILENSTEIN IN DER MEDIZINTECHNIK

COMPUTERGESTÜTZTES NAVIGATIONSSYSTEM ERMÖGLICHT PRÄZISES IMPLANTIEREN VON KÜNSTLICHEN KNIEGELENKEN

Prof. Dr. R.K. Mielke bei einer Knie-Operation, im Hintergrund die graphische Darstellung der erfaßten Beinachse auf dem Monitor.



Eine neue Qualität in der Medizin hat seit kurzer Zeit im St. Josef-Stift Einzug gehalten. Als eines der ersten Krankenhäuser in Europa setzt das Haus eine moderne und zukunftsweisende Technologie ein, den sogenannten OrthoPilot. Dieser wurde von der Technischen Hochschule in Grenoble mit Fördermitteln der Europäischen Union entwickelt. "Dies ist ein Meilenstein in der Medizintechnik", lobt Professor Dr. Rolf Mielke, Chefarzt der Abteilung für Rheumaorthopädie, das High-Tech-

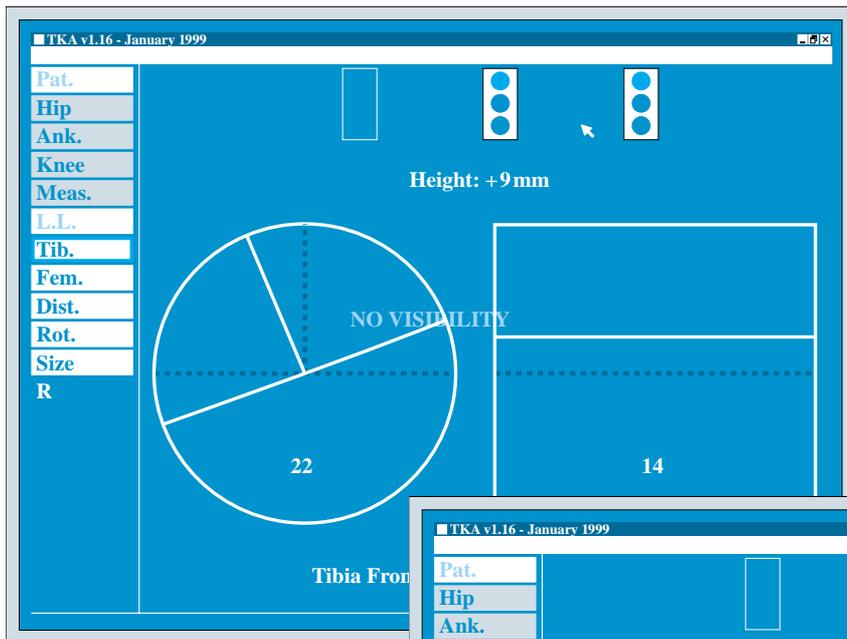
Gerät, das "sicherstellt, dass Implantate optimal eingebaut werden können."

Beim OrthoPilot handelt es sich um ein computergestütztes Navigationssystem im OP, das ein achsgerechtes Implantieren von Kunstgelenk-Komponenten am Kniegelenk sicherstellt.

Das neue Verfahren ermöglicht dem Operateur absolut präzises Arbeiten. Wissenschaftlich untermauert wird diese Präzisionsarbeit von der Erkenntnis, dass eine genaue Schnittführung und der millimetergenaue Einsatz des Kunstgelenkes we-

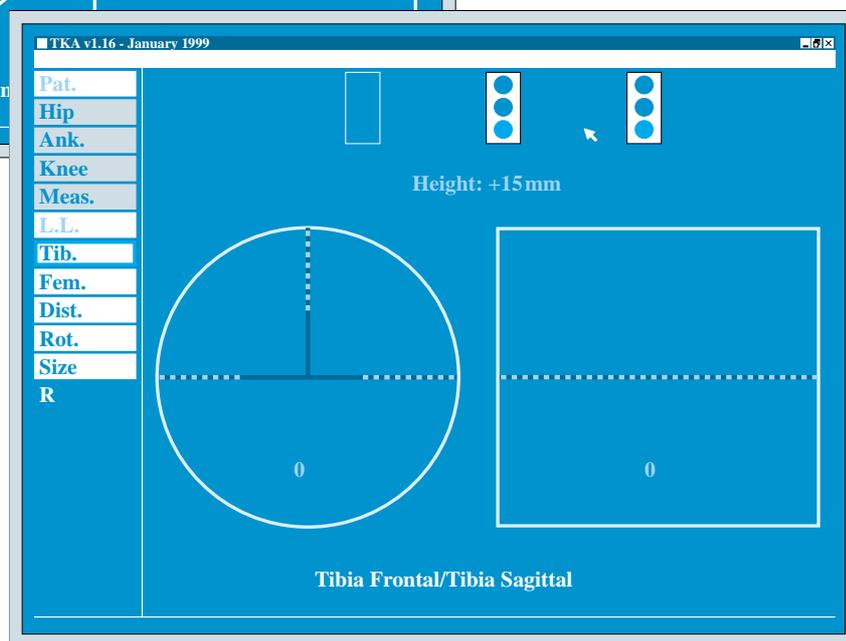
sentlich für die Langlebigkeit des Implantates sind.

Um eine gleichmäßige Beanspruchung der Knieendoprothese zu erreichen, müssen die Sägeschnitte in genauer Relation zur Beinachse erfolgen. Diese Achse ist eine Gerade, die sich durch das Zentrum des Hüftkopfes, die Mitte des Knies und die Mitte des Sprunggelenks erstreckt. Wenn der OrthoPilot diese drei Punkte kennt, kann er daraus die Beinachse berechnen und somit die präzisen Schnittebenen anzeigen. Die Erfassung dieser



Der OrthoPilot berechnet die Beinachse und überprüft mittels Leuchtdioden die genauen Schnittebenen.

Die Instrumente, die der Operateur nutzt, sind ebenfalls mit Leuchtdioden ausgestattet und können nun, unterstützt durch die graphische Darstellung am Monitor, absolut präzise angesetzt werden.



anatomischen "Landmarken" erfolgt mittels Leuchtdioden, die vorher entsprechend positioniert wurden, und von einer Infrarot-Kamera verfolgt werden.

Die Instrumente, die der Operateur nutzt, sind ebenfalls mit Leuchtdioden ausgestattet und können nun, unterstützt durch die graphische Darstellung am Monitor, absolut präzise angesetzt werden. Das Navigationssystem wird lediglich unterstützend tätig, die eigentliche Operation wird weiterhin konventionell vorgenommen.

Für den Patienten liegen die Vorteile dieser neuen Methode auf der Hand: Durch die absolute Genauigkeit bei der Ausrichtung des Implantates wird eine wesentlich höhere Lebensdauer des Kunstgelenkes erreicht. Außerdem kann der eigentliche operative Eingriff durch die neue Technik minimiert werden, wodurch der Patient weniger Blut verliert. Ein weiterer Vorteil gegenüber anderen Verfahren liegt darin, dass ohne vorherige Computertomographie gearbeitet werden kann; hierdurch können hohe Kosten vermieden werden.

Momentan wird die neue Technologie erst in einigen operativen Bereichen angewandt. Doch, so erläutert Professor Dr. Rolf Miehle, zukünftig ist der Einsatz in allen orthopädischen Bereichen denkbar, wo Rotationszentren und Körperachsen identifizierbar sind. High-Tech zum Wohl der Patienten.

Rheumaorthopädie / Orthopädie

“WIR VERSUCHEN, DIE NASE VORN ZU HABEN“

ENDOPROTHESEN-SYMPOSIUM
IM ST. JOSEF-STIFT

Rund um das Thema Endoprothetik drehte sich am 20. März ein Symposium, zu dem zahlreiche Mediziner, aber auch Vertreter von Fachfirmen ins St. Josef-Stift kamen. Die Endoprothetik ist seit Jahrzehnten ein Fachgebiet im Sendenhorster Krankenhaus und zugleich ein wichtiges Standbein der allgemeinen Orthopädie unter Chefarzt Dr. Hans Sundermann und der Rheumaorthopädie unter Chefarzt Prof. Dr. Rolf Mielhke. Beide haben sich maßgeblich engagiert und eingebracht in die Entwicklung von Implantaten, so Dr. Sundermann in seiner Begrüßung. Prof. Mielhke betonte die gute Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen im Hause als Grundlage dafür, dass erhebliche Verbesserungen im Bereich der Endoprothetik erreicht werden konnten. „Wir versuchen, die Nase vorn zu haben“, so Mielhke. Somit rekrutierte sich der Kreis der fachkundigen Referenten auch samt und sonders aus dem eigenen Hause.

Zu Beginn gab **Dr. Robert Schleusener** eine Einführung in das Thema. Das Lebensalter beziehungsweise das „biologische“ Alter eines Patienten, sein Allgemeinzustand und andere Faktoren sind wichtige Entscheidungsgrundlagen für die primäre Verankerung von Endoprothesen, sei es nun zementfrei, zementiert oder teilzementiert. Schon hier werden Weichen für eventuelle spätere Revisionsoperationen gestellt. Dabei legte Schleusener auch die Vor- und Nachteile verschiedener Systeme dar.



In der Cafeteria des St. Josef-Stiftes fand am 20. März ein Endoprothesen-Symposium statt.

Detailliert ging **Dr. Hans Sundermann** auf den SC-Schraubring ein, einer zementfreien Pfanne, die Sundermann und Mielhke in Kooperation mit einem Kollegen der Uniklinik Homburg an der Saar und der Firma Aesculap entwickelt haben.



Dr. Hans Sundermann hob den Stellenwert der Endoprothetik hervor.

Dieser Schraubring erlaubt ein optimales Einpassen, das zugleich die Stabilität und die Präzision im Knochen wesentlich verbessert.

Oberarzt **Dr. Arvid Hilker** setzte sich in seinem Vortrag mit dem Antega-Hüftendoprothetiksystem auseinander. Dieses anatomisch geformte Schaftsystem erlaubt eine Verankerung im Oberschenkelknochen sowohl ohne als auch mit Zementierung. Letztere Variante wurde

ebenfalls in Sendenhorst entwickelt. Klarer Vorteil dieser „Endoprothesen-Familie“ ist, dass während der Operation noch entschieden werden kann, ob das Implantat zementiert oder die zementfreie Version gewählt wird.

Oberarzt **Dr. Tilman Eblinger**, der das Symposium maßgeblich organisiert hat, ging in seinem Referat auf die Druckscheibenprothese ein als Alternative bei jüngeren Patienten. Einen Überblick über den aktuellen Stand der Knieendoprothetik bei Primär- und Revisionsoperationen gab **Prof. Dr. Rolf Mielhke**. Über Erfahrungen und Ergebnisse der Kniegelenkscharnierprothese nach Blauth berichtete **Dr. Manfred Kemmerling**, ehemaliger langjähriger Mitarbeiter im St. Josef-Stift. Den Abschluß bildete der Vortrag von Oberarzt **Dr. Ulrich Clemens** zum Thema „Indikation und Stellenwert der Schulter- und Ellenbogenendoprothetik“. Es gab ausreichend Gelegenheit, die angesprochenen Themen zu diskutieren und sich an Ausstellungsständen von Firmen zu informieren. Darüber hinaus bot die Firma Aesculap einen Workshop zu ihrem neuen OrthoPilot-System an.

DIE MAV INFORMIERT

UNFALLVERSICHERUNGSSCHUTZ WÄHREND DER MITTAGSPAUSE

Für diese Ausgabe des Blickpunktes hat sich die Mitarbeitervertretung das Thema "Unfallversicherungsschutz während der Mittagspause auf dem Weg zum Essen" ausgesucht. Allerdings kann dieses komplexe Thema hier nur kurz angerissen werden. Für Details und weitere Hinweise steht das Personalbüro zur Verfügung.

Die Ausgangsfragen lauteten: "Darf in einer Pause das Betriebsgelände verlassen werden? Ist der betreffende Mitarbeiter auf diesem Pausengang versichert?"

Antwort: Während der Arbeitspause kann der Mitarbeiter das Betriebsgelände verlassen. Zu unterscheiden ist dabei allerdings, zu welchem Zweck er das tut, denn davon hängt unter Umständen ab, ob der gesetzliche Unfallversicherungsschutz besteht oder nicht. Ein Versicherungsschutz besteht nur, wenn es zu einem sogenannten Wegeunfall kommt. Ausgangs- und Endpunkt des Weges ist in der Regel die Wohnung des Versicherten. Ein nicht von und nach der Wohnung angetretener Weg steht mit der betrieblichen Beschäftigung nicht in innerem Zu-

sammenhang, wenn er zu dem vom Beschäftigten üblicherweise zur Arbeitsstätte zurückgelegten Weg nicht in einem angemessenen Verhältnis steht. Der Weg zum Essen in einem Restaurant beispielsweise gehört nicht zum Weg nach Hause, damit steht dieser Weg also nicht unter Versicherungsschutz. Dasselbe gilt auch für private Einkäufe während der Pause oder für einen kurzfristig eingeplanten Arztbesuch. Ebenfalls nicht unter den Versicherungsschutz fällt der Gang zur Sparkasse oder einer Bank.

Neu in der MAV

In die MAV nachgerückt ist Thomas Wildemann. Der 36jährige Elektroinstallateur ist seit rund elf Jahren im St. Josef-Stift beschäftigt. Er absolvierte hier seinen Zivildienst und wechselte anschließend in die Elektrowerkstatt. Seit



Thomas Wildemann ist in die MAV nachgerückt.

vielen Jahren verfolgt der Sendenhorster die MAV-Arbeit sehr interessiert, denn schon sein Vater war in der Mitarbeitervertretung engagiert.

Der verheiratete Vater eines Kindes will sich vor allem um die Interessen des Handwerksbereiches in der MAV kümmern. Als Handwerker ist er der natürliche Ansprechpartner für die anderen Handwerker. Ferner will er versuchen, die Arbeit dieses Bereiches für die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter transparenter zu machen.

Mitarbeiterfest

Am Samstag, 11. September, ist es wieder soweit: dann wird das Mitarbeiterfest stattfinden. Die ersten Vorbereitungen sind bereits angelaufen. Um 14.30 Uhr sind alle eingeladen, mit dem Fahrrad vom Stiftsweg aus zu einer Tour mit Hindernissen zu starten. Für Kurzweil ist

während der Radtour durch die nähere Umgebung Sendenhorsts wieder bestens gesorgt.

Nach dem kleinen Ausflug treffen sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Gut Röper, um dort in gemütlicher Runde den Tag ausklingen zu lassen. Also, flugs den Stift gezückt und den Termin im Kalender dick anstreichen!



11. Sept. 1999

FIBROMYALG

Rheumatologie

EIN JAHR FIBROMYALGIE-SCHWERPUNKTSTATION

REFLEXION EINES MODELLPROJEKTES

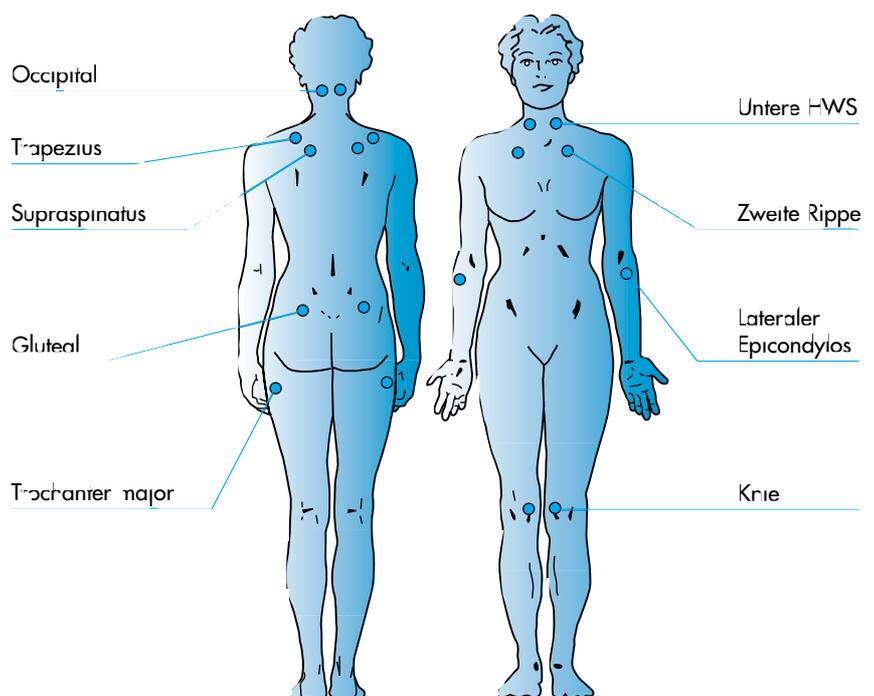
Am 22. Februar fand eine Informationsveranstaltung über die seit rund einem Jahr bestehende Fibromyalgie-Schwerpunktstation in der Klinik für Rheumatologie (Station A4) statt. Ziel der Veranstaltung war es, mit den Projektbeteiligten sowie Interessenten über die bisherige Arbeit und die mit dem Modellprojekt einhergehenden Änderungen zu diskutieren und gemeinsam hierüber zu reflektieren. Über 30 Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen des Hauses nahmen teil.

Professor Dr. Michael Hammer erinnerte zu Beginn der Veranstaltung an die früher oft geäußerten Probleme bei der Therapie von Patienten mit Fibromyalgie-Syndrom und berichtete über die aus seiner Sicht sehr gute Entwicklung des Projektes, die zu großer Zufriedenheit auf Seiten der Patienten und der Behandelnden geführt hat. Weiterhin konnte Professor Hammer die gerade erst eingetroffene Broschüre des Gesundheitsministeriums NRW "Gesundes Land Nordrhein-Westfalen, Projektverbund 1998" vorstellen. Darin sind die Förderung des Antragspaketes mit den beiden Projekten "Rheumamanagement im Kindes- und Jugendalter" sowie "Fibromyalgie-Schwerpunktstation" aufgenommen worden.

Im Anschluß daran stellte Dieter Minnebusch zunächst noch einmal einige mitt-

lerweile durchgeführte Veränderungen vor und berichtete anschließend über eine erste Auswertung der Evaluationsstudie. Diese Studie wird im Laufe des Jahres abgeschlossen und untersucht mit psychologischen Testverfahren und Fragebögen Patienten mit Fibromyalgie im Vergleich zu Patienten mit chronischer Polyarthrit. Die ersten Hochrechnungen bei mehr als 100 Patienten mit Fibromyalgie und mehr als 60 Patienten mit chronischer Polyarthrit erwecken den Ein-

druck, dass sich Fibromyalgie-Patienten hinsichtlich des Schmerzverhaltens und der Einschätzung der eigenen Einflußmöglichkeiten auf ihre Beschwerden nicht signifikant von Patienten mit chronischer Polyarthrit unterscheiden. Es konnte klar gezeigt werden, dass im kurzfristigen Verlauf durch den stationären Aufenthalt die Schmerzintensität und die vegetativen Beschwerden deutlich gelindert werden. Die langfristige Auswirkung des stationären Aufenthaltes wird durch eine katamnestiche Befragung der Patienten (mittels postalisch zugestellter Fragebögen) beantwortet. Die Kosten dafür werden vom St. Josef-Stift getragen. Die ersten Ergebnisse der Evaluation können zu einer besseren Einschätzung der Fibromyalgie-Patienten beitragen und beugen einer "Psychiatisierung" dieser schmerzgeplagten Patienten vor.



Druckschmerzpunkte (Tenderpoints)

IE-SYNDROM

Diplompsychologe Dieter Minnebusch berichtete auch über die sehr erfreulichen Ergebnisse der Befragung der Patienten hinsichtlich der Wirksamkeit der einzelnen Therapieelemente. An erster Stelle lobten sowohl Patienten mit Fibromyalgie-Syndrom als auch mit chronischer Polyarthrititis die hervorragende Klinikatmosphäre, die sehr zur Besserung der Krankheitssymptome beitrage. In der weiteren Rangfolge werden Gespräche mit dem Behandelnden und die pflegerische Versorgung als besonders bedeutend für die Beschwerdelinderung eingeschätzt. Aber auch weitere Therapieelemente – z.B. physiotherapeutische und physikalische Maßnahmen – werden von den Patienten als sehr wichtig angesehen. Anschließend wurde in drei Gruppen von je zehn Mitarbeitern über das Pro und Kontra des bisherigen Fibromyalgie-Projektes diskutiert. Die Ergebnisse wurden auf Flipcharts geschrieben und anschließend in der Gesamtgruppe vorgestellt und resümiert. Als Ergebnis wurde festgehalten, dass die Kommunikation über die Patienten in interdisziplinären Behandlungsteams notwendig für eine qualifizierte und für die Mitarbeiter befriedigende Arbeit mit den Patienten ist. Gewünscht wurde eine weitere regelmäßige Information über neue Aspekte der Therapie des Fibromyalgie-Syndroms. Hierzu könnten in Zukunft zweimal jährlich hausinterne Fortbildungen stattfinden, wozu Professor Hammer und Dieter Minnebusch einladen werden. Außerdem sollen regelmäßig Supervisionen der beteiligten Behandelnden zum Umgang mit ausgewählten Problemfeldern oder Patienten mit schwierigen Krankheitsbildern stattfinden.

Rheumatologie

ZEIT FÜR INFORMATION UND KONTAKTPFLEGE



Auf eine gute Resonanz stieß beim ersten Mal das Fibromyalgie-Café, das neben einer Beschäftigung mit der Erkrankung auch den Erfahrungsaustausch unter den Betroffenen fördern soll.

Der Wunsch einiger Betroffener war für die Verantwortlichen im St. Josef-Stift Anlaß genug, sich noch intensiver um die Fibromyalgie-Patienten zu kümmern. Vor kurzem wurde deshalb ein sogenanntes Fibromyalgie-Café eingerichtet. Das Angebot ist für alle Interessenten aus der Umgebung gedacht, es ist völlig unverbindlich und nicht an die Zugehörigkeit zu einer Selbsthilfegruppe gekoppelt.

Etwa ein bis zwei Prozent der Bevölkerung leiden unter dem Fibromyalgie-Syndrom, einer mit chronischen Schmerzen und vegetativen Beschwerden einhergehenden rheumatischen Erkrankung. Da die Krankheit noch relativ unbekannt ist, hatten Betroffene in der Vergangenheit

immer wieder den Wunsch geäußert, sowohl über die Krankheit als auch über Möglichkeiten der Therapie informiert zu werden. Beides soll bei den Treffen im Vordergrund stehen. Daher wird bei jeder Zusammenkunft ein Fachreferat notwendige Informationen vermitteln. Außerdem soll zudem genug Zeit sein, Kontakte zu anderen Betroffenen zu knüpfen.

Der Auftakt für das neue Angebot war am 24. Februar. Als Thema stand dabei die Diagnostik des Fibromyalgie-Syndroms auf der Tagesordnung. Beim zweiten Treffen ging es um Mechanismen der Schmerzwahrnehmung, bevor das Spezialgebiet der thermischen Anwendungen behandelt wurde.

Pflege

KOOPERATION MIT DER UNI WITTEN-HERDECKE



Am 1. Februar wurde an der Uni Witten-Herdecke der Kooperationsvertrag zwischen dem Institut für Pflegewissenschaften und dem St. Josef-Stift unterschrieben.

ENGE ZUSAMMENARBEIT MIT INSTITUT FÜR PFLEGEWISSENSCHAFTEN

Theorie und Praxis durchdringen sich seit dem 1. Februar im St. Josef-Stift noch enger als bisher. An diesem Tag wurde ein Kooperationsvertrag zwischen der Universität Witten-Herdecke und dem Krankenhaus unterzeichnet.

Zustandegekommen ist die Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaften über Pflegedirektor Ludger Risse, der über gute Kontakte zur geschäftsführenden Institutsleiterin Christel Bienstein verfügt. Als die Universität Kooperati-



Wollen Theorie und Praxis noch besser verbinden: v.l. Ludger Risse, Werner Strotmeier, Herr Götde, Anneke de Jong, Herr Rudde, Prof. Dr. Krüger, Christel Bienstein

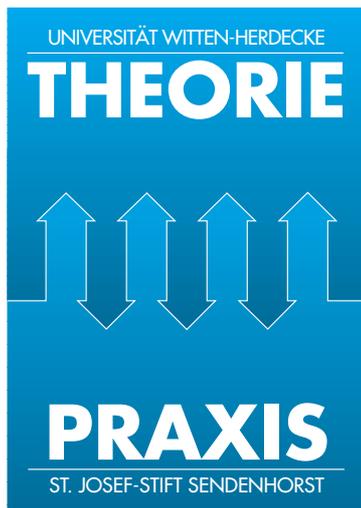
onspartner suchte, die die enge Anbindung zwischen der theoretischen Ausbildung auf der einen Seite und dem nicht minder wichtigen praktischen Teil auf der

anderen Seite leisten können, bewarb sich das St. Josef-Stift für diese Aufgabe. „Dem Institut ist es sehr wichtig, einen engen Kontakt zur Praxis herzustellen und dadurch die Theorie und die Praxis eng zu verzahnen“, erläutert Ludger Risse.

Sehr erfreut waren die Verantwortlichen natürlich, als die Zusage aus Witten-Herdecke kam. Konkret verpflichtet sich das St. Josef-Stift durch den Vertrag, Pflegeforschung in seinem Haus zuzulassen. Dazu wurden zwei Forschungsbeauftragte benannt - Walter Rudde und Johannes Götde - die den engen Kontakt zum Institut und den Studenten halten. Auf Institutsseite hält Anneke de Jong den Kontakt zum Sendenhorster Krankenhaus.

Bei Forschungsprojekten, die die Auswirkungen neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Praxis überprüfen und verifizieren sollen, übernehmen die beiden Forschungsbeauftragten in Zusammenarbeit mit der Institutsmitarbeiterin die Koordination.

Das St. Josef-Stift profitiert ebenfalls in vielfältiger Weise von dem engen Kontakt zum Institut für Pflegewissenschaften. So werden etwa Vertreter des Hauses zu Fortbildungsveranstaltungen eingeladen, bei denen renommierte Mediziner und Pflegewissenschaftler sprechen. Außerdem werden kostenlose Seminare angeboten, und eine Hotline existiert, über die im Bedarfsfall zu wichtigen Fragen telefonisch Auskünfte eingeholt werden können. Für besonders interessant hält Pflegedirektor Ludger Risse zudem die Präsentation der Forschungsergebnisse, zu denen natürlich Vertreter aus dem St. Josef-Stift eingeladen werden.



Denn dabei wird wieder der Bogen gespannt - zwischen der Theorie und der Praxis, letztendlich zum Wohle der Patienten.

ALTEN- UND KRANKENTAG IM STIFT



Viele ältere Menschen aus Sendenhorst nutzten am 3. Februar den Alten- und Krankentag im Casino für Begegnung und Gespräche.

120 Gäste kamen am 3. Februar zum Alten- und Krankentag, den Mitarbeiterinnen der Sendenhorster Caritaskonferenz traditionell einmal im Jahr im Casino des St. Josef-Stiftes ausrichten. Ältere Menschen aus der katholischen Pfarrgemeinde St. Martin und dem St. Elisabeth-Stift feierten zunächst in der Krankenhauskapelle mit Pastor Wilhelm Buddenkotte und Diakon Sieghard Westphal einen Gottesdienst. Nach Erteilung des Blasiussegens versammelten sich alle erwartungsvoll an den festlich geschmückten Kaffeetafeln im Casino. Die Organisation lag in den bewährten Händen von Walburga Stoffers; für ein kurzweiliges Programm hatte auch diesmal wieder Gerti Niestert gesorgt. So spielten Norbert Pasternak und Joachim Woschek mit Saxophon und Akkordeon flotte Lieder und Musik. Christa Schroeter bereitete den Gästen mit selbst gebundenen kleinen Sträußchen eine Freude. Unter den Teilnehmern des Nachmittags begrüßte Gerti



Niestert unter anderem auch Carla Bukmakowski, Leiterin des St. Elisabeth-Stifts, Gerd Fredeweiß, Sprecher des Sendenhorster Seniorenbeirates, und die neue Hauswirtschaftsleiterin des Stifts, Roswitha Mechelk.

ST. JOSEFS-HAUS: „EIGENES HAUS MIT EINER EIGENSTÄNDLICHEN IDENTITÄT“

MITARBEITER DES ST. JOSEF-STIFTES WAREN ZU ERSTEN KONTAKTAUFNAHMEN IM ST. JOSEFS-HAUS IN ALBERSLOH

„**B**ewährtes erhalten und zugleich aufbrechen zu neuen Taten“, unter diesem Leitmotto stand am 25. Januar der Besuch von leitenden Mitarbeitern des St. Josef-Stiftes im St. Josefs-Haus in Albersloh. Wie bereits im Blickpunkt ausführlich berichtet, wurde die Albersloher Einrichtung zum 1. Januar übernommen.

„Ich freue mich, dass ich heute hier sein darf und wir uns intensiver unterhalten können“, machte Geschäftsführer Werner

**Bewährtes erhalten
und zugleich aufbrechen
zu neuen Taten.**

Strotmeier bereits zu Beginn der gemeinsamen Veranstaltung deutlich, um was es ihm in erster Linie ging - um das gegenseitige Kennenlernen.

In Zeiten eines immer schärfer werdenden Wettbewerbs mit neuen, modernen Alteneinrichtungen sei ein Überleben des St. Josefs-Hauses in seiner ursprünglichen Form immer schwieriger geworden. Daher habe sich der bisherige Träger, die St.-Ludgerus-Kirchengemeinde, bereits im vergangenen Sommer an das St. Jo-



sef-Stift gewandt, um über eine Übernahme des Hauses zu verhandeln. Zum 1. Januar fand dann der Wechsel statt. Mit dem St. Elisabeth-Stift als Partner sollen der Name und die Identität des St. Josefs-Hauses sowie die Einbindung in die Albersloher Kirchen- und politische Gemeinde erhalten bleiben; dies ist sogar vertraglich geregelt.

„Allerdings ist eine bauliche und inhaltliche Weiterentwicklung des Hauses notwendig“, machte Werner Strotmeier deutlich. Ein Architekt ist bereits damit beauftragt worden, erste Entwürfe für eine bauliche Erweiterung und Veränderung des Hauses zu erstellen. Dabei wird eine Aufstockung der Pflegeplätze von 43 auf 60 angestrebt. „Eine entsprechende

INSTÄNDIGES HAUS DIGN ORGANISATION“



Größenordnung ist schon aus wirtschaftlichen Überlegungen heraus notwendig“, führte der Geschäftsführer aus. Allerdings, dies unterstrich er deutlich, sei die wirtschaftliche Notwendigkeit keinesfalls als Manko zu verstehen. Denn sowohl die Fördersummen als auch der Personalschlüssel richteten sich letztlich nach der Zahl der Heimplätze und sicherten somit



Geschäftsführer Werner Strotmeier erläuterte vor Mitarbeitern des St. Josefs-Hauses einige Auswirkungen, die aus der Übernahme durch das St. Elisabeth-Stift entstehen.

die Zukunft des ganzen Hauses und vor allem der Arbeitsplätze.

Neben dem kompletten Umbau des Hauses ist auch an einen zusätzlichen Baukörper gedacht, der beispielsweise einen Gemeinschaftsraum für die Mitarbeiter und die Bewohner aufnehmen könnte. „Außerdem sind dringend mehr Einbettzimmer im Haus notwendig; auch diesem Umstand soll der Umbau Rechnung tragen.“ Zudem, so Strotmeier, solle die Anbindung an Albersloh verbessert werden. Unter anderem auch aus diesem Grund soll der Eingang möglichst ebenerdig gestaltet und barrierefreie Zugänge zu wichtigen Teilen des Hauses geschaffen werden.

Wann dieses Konzept umgesetzt werden kann, das ist laut Strotmeier allerdings noch von einigen Behördenentscheidungen abhängig. Frühestens im Jahr 2000 rechnet er mit dem Baubeginn. Momen-

tan sind die Verantwortlichen im Hause gerade dabei, zusätzliche Aufgabenschwerpunkte zu erarbeiten, um die Bedarfsbestätigung für die Erweiterung der Pflegeplätze zu bekommen. Der lokale Bedarf allein, so führte Strotmeier vor den Mitarbeitern des St. Josefs-Hauses

Eine Aufstockung der Pflegeplätze von 43 auf 60 wird angestrebt.

aus, reiche nicht, um die Zukunft zu sichern. Daher seien Überlegungen im Gange, einen Schwerpunkt zu bilden, der überregionalen Charakter habe. „Im Mittelpunkt wird allerdings weiterhin die wohnortnahe Versorgung der Albersloher stehen“, unterstrich er deutlich.

St. Elisabeth-Stift / St. Josefs-Haus

KAMPF UM WEITERE PLÄTZE

MINISTERIN UND LANDESRAT BEIM ORTSTERMIN: UNTERSTÜTZUNG ZUGESAGT



Mitte Januar waren Landesministerin Birgit Fischer (4. v. l.) ...

Der Bedarf ist da, Pläne für eine wohnortnahe Betreuung alter Menschen in Sendenhorst und Albersloh liegen fertig in der Schublade – nun warben Verantwortliche vom St. Josef- und St. Elisabeth-Stift um finanzielle Mittel des Landes, um die bestehenden

lung des relativ kleinen St. Josefs-Hauses ein vorrangiges Projekt zur Verbesserung der wohnortnahen Altenarbeit. Dabei geht es vor allem um die bedarfsgerechte Aufstockung der vorhandenen 43 Plätze um weitere 17 Plätze. Ministerin Birgit Fischer und auch die Landtagsabgeordnete Ursula Zumhasch sagten beim Ortstermin ihre Unterstützung zu. Wegen der großen Bedeutung des St. Josefs-Hauses für die Infrastruktur von Albersloh hielt die Ministerin eine Förderung des Vorhabens für unverzichtbar. Doch auch in Sendenhorst liegt der Bedarf an Plätzen weit über dem verfügbaren Angebot des St. Elisabeth-Stiftes. So gibt es derzeit bereits eine Warteliste von 52 wohnortbezogenen Anmeldungen.

Deshalb bemühen sich die Verantwortlichen um die Anerkennung von zusätzlichen 14 Plätzen beim Kreis Warendorf und beim Landschaftsverband.

Um den Entscheidungsträgern einen besseren Einblick in die Situation vor Ort zu geben, waren die Besuche der Ministerin und des Landesrates initiiert worden. “Wenn die Leute mal hier waren, kennen sie die Einrichtung und wissen worüber sie entscheiden”, sagte ein Kommunalpolitiker am Rande der Gespräche. Dabei dokumentierten die zahlreichen Vertreter des Stifts, der Stadt, der Politik und der Kirchengemeinde Albersloh, dass alle gesellschaftlichen Kräfte gemeinsam an einem Strang ziehen, um die wohnortnahe und menschenwürdige Altenarbeit für Sendenhorst und Albersloh weiter zu ver-



... und Landesrat Dr. Fritz Baur (2. v. r.) in Sachen wohnortnahe Altenarbeit in Sendenhorst und Albersloh zu Gast.

bessern. “Wir kämpfen hart um die Erhöhung der Platzzahl”, so Bernd Bußmann, Leiter des Referats “Heime” beim Diözesan-Caritasverband. Mit Blick auf das St. Josefs-Haus in Albersloh meinte er: “Das Haus dort ist zu groß, um zu sterben, und zu klein, um weiterzubestehen.”

Vorrangiges Projekt ist die konzeptionelle und bauliche Weiterentwicklung.

Wohn- und Betreuungsangebote in beiden Ortsteilen entsprechend aufzustocken. Aus diesem Grunde war die Landesministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit, Birgit Fischer, sowie wenige Tage später der zuständige Landesrat des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Dr. Fritz Baur, Mitte Januar zu Gast in Sendenhorst.

Mit der Fusion des Albersloher St. Josefs-Hauses und des Sendenhorster St. Elisabeth-Stiftes ist vor allem die konzeptionelle und bauliche Weiterentwick-

RHEUMATOLOGIE: „MIT 18 JAHREN NICHT MEHR IN DIE VERBANNUNG“

SCHWERPUNKTSTATION FÜR JUNGE ERWACHSENE EINGERICHTET

Das zugrundeliegende Problem war bereits seit längerer Zeit bekannt: Beim Übergang vom Jugendlichen zum jungen Erwachsenen stand für die Rheumapatienten dieser Altersgruppe ein großer, einschneidender Wechsel bevor - der von der Kinder- und Jugendrheumatologie hin zur Erwachsenenrheumatologie. „Für viele hatte dieser Übergang sogar etwas Bedrohliches“, beschreibt Diplom-Psychologe Arnold Illhardt die Schwierigkeit. Denn die chronische Krankheit hatte über viele Jahre bewirkt, dass sich die Jugendlichen länger als Gleichaltrige in bestimmten Lebensabschnitten unselbständig fühlen und damit eigentlich auch noch länger die Betreuung durch eine vertraute Person, etwa die Eltern oder den Psychologen, benötigen. Auch empfanden die Betroffenen eine Ungewißheit, was sie von der Zukunft zu erwarten hätten und wie sich die weitere Therapie gestalten werde. Dies seien nur einige der Fragen, die die Jugendlichen beschäftigten.

Auf der anderen Seite standen die Ärzte, Psychologen und Therapeuten unter Umständen vor einem ähnlichen Problem. Mit dem Wechsel des Patienten in ein anderes Krankenhaus gingen bisher nämlich viele wertvolle Informationen über seinen Krankheitsverlauf und seine psychosoziale Entwicklung (etwa die Abschnitte Beruf, Studium, Partnerschaft und soziale Kompetenz) verloren. Dieses Wissen ist aber für die Bewertung der Therapie von großer Bedeutung.

Daraus resultierend wurde bereits vor längerer Zeit die Idee geboren, eine Schwerpunktstation für junge Erwachsene zu bil-



Seit Jahresbeginn sind die ersten jungen Erwachsenen auf der Station A1 zusammengefasst und bilden die Schwerpunktstation für junge Erwachsene.

den, in der Ärzte, Pflegende und Therapeuten Hand in Hand arbeiten. Ziel dieser gemeinsamen Bemühungen ist es, „durch den allmählichen und begleiteten Übergang von einer Station auf die andere, den Patienten eine vorsichtige Ablösung zu ermöglichen“, beschreibt es Arnold Illhardt. Dazu werden etwa bereits vorhandene Informationen über den Patienten und seinen Krankheitsverlauf weitergegeben, wodurch beispielsweise die als lästig empfundene Doppelanamnese entfällt.

Zudem sollen auf der Station altersgerechte Angebote gemacht werden, denn die Jugendlichen kritisierten unter anderem, dass auf einer Erwachsenenstation zwar viele Angebote für die Älteren existierten, die Jüngeren aber kaum eine Berücksichtigung fänden. Ergänzt werden könnten diese Angebote auf die Dauer sogar um zusätzliche Teilbereiche, die für die jüngere Patientengruppe - insbesondere in der Berufsfindungsphase - von großer Bedeutung sein könnten. Beispielsweise ein

Workshop mit einem Reha-Berater des Arbeitsamtes ist da vorstellbar.

Der theoretischen Vorbereitung folgte zu Jahresbeginn die Praxis: Einige junge Erwachsene sind bereits auf der Station A1 zusammengefasst worden. Dort werden sie von einem eng kooperierenden Team unter der Leitung der beiden Chefärzte, Dr. Gerd Ganser und Professor Dr. Michael Hammer, betreut. Damit hat das St. Josef-Stift einen wichtigen Meilenstein gesetzt, denn mindestens bundesweit, eventuell sogar europaweit, ist eine sol-

che Schwerpunktstation für jüngere Rheumapatienten bislang einmalig. Entsprechend motiviert ist das Team auch bei der Arbeit, und die Betroffenen sind voll des Lobes über das neue Angebot.

Damit möglichst alle Wünsche berücksichtigt werden

können, läuft derzeit eine Fragebogenaktion, die den jungen Erwachsenen die Möglichkeit gibt, ihre Meinung zu sagen und so an der Konzeption der Schwerpunktstation noch ein gehöriges Stück mitzuwirken.

Junge Erwachsene haben die Möglichkeit, an der Konzeption der Schwerpunktstation aktiv mitzuwirken.

KRANKENHÄUSER AUF DEM PRÜFSTAND:

LEISTUNGSDOKUMENTATION WIRD IMMER WICHTIGER

Pilotprojekt auf zwei Stationen: Neue Formulare bringen Überblick

In Zeiten steigender Kosten im Gesundheitswesen treten Krankenkassen und Krankenversicherungen immer öfter auf die Kostenbremse. Abrechnungen von Krankenhäusern werden nicht mehr fraglos akzeptiert, sondern immer häufiger kritisch hinterfragt. Die Notwendigkeit stationärer Behandlung selbst sowie die erfolgten ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Maß-



nahmen werden im Rahmen sogenannter Fehlbelegungsprüfungen immer häufiger auf den Prüfstand gestellt. Somit hat sich der Stellenwert der Leistungsdokumentation dramatisch verändert: Während sie bislang mehr rechtlich begründet war, um beispielsweise Beweise zu sichern, so ist sie heute ein unentbehrliches Mittel der Leistungsdarstellung und des Qualitätsnachweises. "Es genügt nicht allein hervorragende Arbeit zu leisten, man muß diese auch ebenso hervorragend dokumentieren", lautete somit ein Leitsatz beim "Tag der Leistungsdokumentation". Ziel dieser umfassenden Fortbildungsveranstaltung am 24. Februar für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des St. Josef-Stifts war es, die Notwendigkeit der Lei-



Die Leistungsdokumentation stand im Mittelpunkt einer großen Fortbildungsveranstaltung am 24. Februar mit Klara Graf.

stungsdokumentation zu verdeutlichen. Dabei ging es der Fachreferentin Klara Graf darum zu vermitteln, dass den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kein unnötiger Papierkram von oben verordnet wird, sondern dass eine nachvollziehbare Leistungsdokumentation im eigenen Interesse liegt und letztendlich auch der Sicherung des eigenen Arbeitsplatzes dient.

Bereits beim Fortbildungsseminar im Herbst 1998 in Tecklenburg hatte das Thema auf der Tagesordnung gestanden und den Anstoß für weitere Projektarbeit gegeben. So wurde im November eine "Zentrale Arbeitsgruppe Dokumentation" mit den Chefärzten Prof. Dr. Michael Hammer, Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer, Dr. Gerd Syndicus, Pflegedi-



rektor Ludger Risse und Dietmar Specht (jetzt Ralf Heese) als Vertreter der Verwaltung eingerichtet.

Angestrebt wird, die Leistungsdokumentation übersichtlich und nachvollziehbar zu gestalten und zwischen den beteiligten Berufsgruppen - Ärzte, Pflege, Krankengymnasten, Therapeuten und Sozialdienst - so abzustimmen, dass sie den tatsächlichen Verlauf widerspiegelt.

In einem ersten Schritt wurden in Zusammenarbeit mit einer Unterarbeitsgruppe aus Vertretern der Stationen A 3 und B 1 neue Formulare entworfen, die zunächst die Dokumentation von Ärzten und Pflegekräften synchronisieren. "Das heißt, dass Ärzte und Pfleger jeweils ihren Dokumentationskommentar nebeneinander schreiben", erläutert Ludger Risse. Damit können Ärzte und Pflegekräfte besser Hand in Hand arbeiten und widersprüchliche Befunde leichter aufspüren und entsprechend darauf reagieren.



Außerdem werde durch das Nebeneinanderschreiben der Zusammenhang von ärztlicher Beobachtung und pflegerischer Maßnahme sehr viel deutlicher. Mit diesem Pilotprojekt übernimmt das St. Josef-Stift in Sachen "synchronisierter Dokumentation" übrigens eine Vorreiterrolle. Das Problem sei zwar überall be-

auch auf die anderen medizinischen Abteilungen zu übertragen. In einem späteren Schritt sollen auch die medizinisch-therapeutischen Abteilungen in das Dokumentationssystem integriert werden. Auf längere Sicht soll dieses Verfahren zusätzlich noch per EDV unterstützt und vereinfacht werden. Doch das werde frühestens für das Jahr 2002 ins Auge gefasst, so Risse. Optimiert wird auch das System, Patienten mit einem Terminplan für ihre Behandlungen im Haus auszurüsten.

Eine weitere Neuerung ist dagegen schon Alltag geworden. Bei der Aufnahme eines Patienten hat einer der Fachärzte der in Frage kommenden Facharztabteilung nochmals zu überprüfen, ob die stationäre Behandlung auch zu diesem Zeitpunkt noch immer absolut notwendig ist. Sollte nämlich seit der Einweisung etwa eine Besserung eingetreten sein, hat er nach heutiger Rechtslage dafür Sorge zu tragen, dass die Behandlung auf einer niedrigeren Versorgungsstufe erfolgt (z.B. ambulante Operation, Weiterleitung an den niedergelassenen Facharzt, eine vor- oder nachstationäre Behandlung anderer Art). Auch hier wird daher größter Wert auf eine gute Dokumentation gelegt, um die Notwendigkeit der weiteren Behandlungsschritte nachvollziehbar belegen zu können.



Für die synchronisierte Leistungsdokumentation lagen Anfang März schon erste Ergebnisse der Testphase auf den Stationen A 3 und B 1 vor.

Bereits im Februar wurden die neuen Formulare auf den Stationen A 3 und B 1 in einem Pilotprojekt getestet und für gut befunden: "Ein Ergebnis war unter anderem eine deutliche Vereinfachung der Schreibarbeiten, weil die Formulare 'ent-rümpelt' und übersichtlicher gestaltet worden waren", erläutert der Pflegedirek-

tor. Außerdem ergaben Risses Nachforschungen in deutschen, schweizerischen und niederländischen Krankenhäusern - habe noch niemand in der Praxis erprobt.

Geplant ist, dieses System der synchronisierten Dokumentation von der Rheumatologie und Wirbelsäulenthopädie bald

CARITAS-SOZIAL- STATION IM ST. ELISABETH-STIFT ERÖFFNET



Unter dem Dach des St. Elisabeth-Stiftes hat die ehemals in Drensteinfurt ansässige Caritassozialstation Mitte März ein neues Domizil gefunden. Bereits seit dem 1. Januar 1999 kooperieren die St. Elisabeth-Stift gGmbH und der Caritasverband für

gehören ambulante Alten- und Krankenpflege, Qualitätssicherungsnachweise sowie Beratung rund um die häusliche Pflege. Zu erreichen ist das Mitarbeiter-Team unter der **Telefon-Nr. 0 25 26/300-30 30**. Am 25. März wurden die neuen Räumlichkeiten der Öffentlichkeit vorgestellt.



Eine gute Zusammenarbeit wünschte Geschäftsführer Werner Strotmeier, nachdem die Caritassozialstation Mitte März von Drensteinfurt ins St. Elisabeth-Stift umgezogen war.

das Dekanat Ahlen auf dem Gebiet der häuslichen Krankenpflege. Nun folgte der Umzug der Sozialstation von Drensteinfurt ins Sendenhorster Wohnhaus für ältere Menschen. Neben der Pflegedienstleiterin Schwester Christa Robert sind neun weitere hauptamtliche Fachkräfte, vier Teilzeitfachkräfte, 18 Schwesternhelferinnen, ein Zivildienstleistender sowie eine Verwaltungskraft in der Sozialstation tätig. Zum Angebot der Station

Intern wurde der Neuanfang in Sendenhorst bereits eine Woche vorher gewürdigt im Beisein von Geschäftsführer Werner Strotmeier, Caritas-Geschäftsführer Georg Schulte, Pflegedirektor Ludger Risse und Carla Bukmakowski, Leiterin des St. Elisabeth-Stiftes.

KEINE ANGST VOR DEM



ARBEITSGRUPPE BESCHÄFTIGT SICH
BEREITS SEIT EINIGER ZEIT MIT DER UMSTELLUNG
AUF DEN EURO

Der Euro ist in aller Munde, denn mit Jahresbeginn startete die Währungsunion. Dabei wurden unwiderruflich die Wechselkurse für die Euro-Umstellung festgelegt. Deshalb ist bereits vor einigen Monaten eine Arbeitsgruppe im St. Josef-Stift ins Leben gerufen worden, die sich mit dem Thema Euro und den möglichen Auswirkungen – insbesondere während der Doppelwährungsphase – für alle Bereiche des Hauses auseinandersetzt.

Als Zeitpunkt für die Umstellung im Hause wurde mittlerweile Ende März 2001 festgelegt. “Wir wollen nicht Erster und nicht Letzter sein”, so Geschäftsführer Werner Strotmeier zur Wahl des Termins. Die Begründung ist einleuchtend: Da das St. Josef-Stift als Krankenhaus nur über eine eher geringere Zahl an Außenbeziehungen verfügt, ist eine sehr frühe Umstellung nicht erforderlich. Durch die Wahl eines späteren Zeitpunktes bleibt zudem mehr Zeit, sich ausreichend mit der Problematik auseinanderzusetzen und “eventuell auch von den Fehlern anderer zu lernen”, so Dietmar Specht.

Eine zentrale Frage bei der Umstellung auf den Euro ist die sogenannte Mehrwährungsfähigkeit der Software, die sicherstellt, dass sowohl in Euro als auch in DM gebucht werden kann.

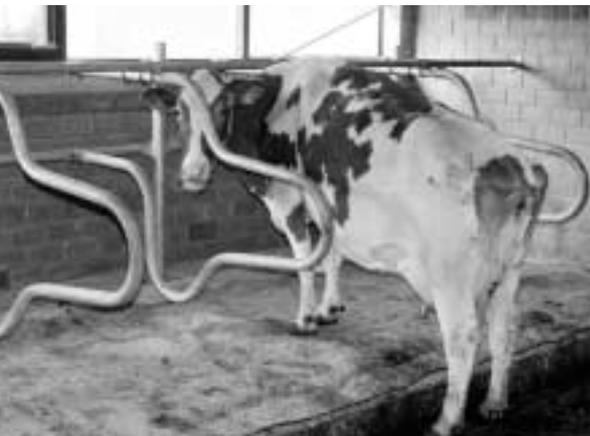
Inzwischen hat sich der Software-Entwickler SAP in einem Schreiben an alle Nutzer gewandt und mitgeteilt, dass das System auf die Umstellung bereits vorbereitet ist. Damit ist es schon seit dem 1. Januar 1999, dem Beginn der sogenannten Doppelwährungsphase, möglich, die Geschäftsvorfälle sowohl in DM als auch in Euro abzurechnen. Dies ist bis zum 30. Juni 2002 notwendig; von da an wird endgültig nur noch in Euro gerechnet.

Demnächst sollen die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in internen Schulungen auf die Währungsumstellung vorbereitet werden. “Dieser Schritt ist für uns sehr wichtig, um eine optimale Umstellung zum angestrebten Zeitpunkt zu erreichen”, so Geschäftsführer Werner Strotmeier. Damit pünktlich zum 1. April 2001 alle “fit für den Euro” sind.



Neuer Stall fertiggestellt

Der neue Stall auf Gut Röper ist seit kurzer Zeit in Betrieb. Um eine Länge von rund 16 Metern wurde der bestehende Kuhstall durch einen Anbau erweitert. Dadurch können jetzt 58 Kühe nach neuesten Tierhaltungskriterien untergebracht werden. Eine Erweiterung um weitere Liegeboxen für Kühe ist bereits eingeplant; im Endausbau kann der Bestand auf 74 Tiere aufgestockt werden. Zusätzliche moderne Technik hat im Stall Einzug gehalten. Unter anderem liegen die Kühe jetzt auf Wasserbetten. Wie Verwalter Ewald Austermann erläuterte, sei der besondere Vorteil dieser Neuheit, dass die Tiere sehr trocken liegen. Außerdem verringert sich der Arbeitsaufwand für den Landwirt und sein Team erheblich, da die



Auf Wasserbetten können die Kühe im neuen Stall auf Gut Röper liegen.

Liegeplätze nicht jeden Tag wieder neu eingestreut werden müssen. Die Kühe haben sich – nach kleinen anfänglichen “Vorbehalten” – an die neue Technik bereits gewöhnt. Einige wollen ihr Wasserbett schon nicht mehr missen . . .

Schaffe, schaffe ...

Häusle baue: Voll im Zeitplan liegen die Bauarbeiten für die drei Häuser im ehemaligen Schwesterngarten, in denen ab Frühjahr 2000 in 24 Wohneinheiten “betreutes Wohnen” möglich sein wird. Nach dem ersten Spatenstich am 16. November



sind die Arbeiten an der Overbergstraße zügig vorangekommen, obwohl die ergiebigen Niederschläge im Winter nicht gerade günstige Rahmenbedingungen für die Arbeiten an den Kellergeschossen boten. Ab dem Frühjahr werden die Erdgeschosse aus dem Boden “wachsen” und schon einen Eindruck von der repräsentativen Wohnanlage mit Modellcharakter vermitteln.

L'Osservatore Romano

“Joseph Spithöver – ein Deutsch-Römer aus dem Münsterland” war in der Ausgabe vom 18. Dezember vergangenen Jahres ein Artikel im “L'Osservatore Romano” überschrieben. Die deutschsprachige Wochenausgabe der bekannten Zeitung widmete dem Leben und Werk des Gründers des St. Josef-Stiftes eine ganze Seite. Hans-Joachim Kracht stellte in Wort und



Bild die wichtigsten Stationen aus dem Leben des Sendenhorsters vor und charakterisierte Spithöver dabei als eigenwilligen und großzügigen Förderer von Kunst und Caritas. Als Literatur ging er zudem auf das Buch über Josef Spithöver ein, das Elvira Ofenbach geschrieben hat.

Änderungen im Beihilferecht

Mit Wirkung vom 1. Januar 1999 wurde die Landesbeihilfeordnung NRW geändert. Daher sind auch im Geltungsbereich der AVR-CARITAS diese Änderungen für die Beihilfeansprüche der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anzuwenden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Dienstverhältnis mit dem 1. Januar 1999 oder später beginnt, bedeutet dies, dass sie keinen Anspruch auf Beihilfe haben. Dies gilt sowohl für Pflicht- und freiwillig Versicherte, als auch für privat Versicherte. Folglich entfällt bei einem Arbeitgeberwechsel nach dem 1. Januar 1999 der Beihilfeanspruch für diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Besonders für privat Versicherte macht dies bei einem Arbeitgeberwechsel die Überprüfung ihrer Krankenversicherung unbedingt erforderlich.

Neben dieser grundlegenden Änderung wurden Kostendämpfungspauschalen eingeführt, die nach Maßgabe der sozialen Stellung des Antragstellers von den beihilfefähigen Aufwendungen abgezogen werden.

Nach wie vor bleibt der Beihilfeantrag für die Zuzahlung bei Zahnersatz wohl der hauptsächliche Anlass, bei dem eine Beihilfe gezahlt wird.

DIE BESTEN IDEEN KOMMEN OFT BEIM LAUFEN

GÜNTER GROTHUES UND LUDGER PAULI WOLLEN BEIM KÖLN-MARATHON AUF DIE ANLIEGEN RHEUMAKRANKER KINDER AUFMERKSAM MACHEN



Ludger Pauli und Günter Grothues haben sich fest vorgenommen, beim Köln-Marathon für die Anliegen rheumakranker Kinder zu starten.

Wenn im Herbst der Köln-Marathon startet, wird wahrscheinlich ein ganz besonderes Team aus dem St. Josef-Stift dabei sein: Günter Grothues, Ludger Pauli, Dr. Tilman Eßlinger und eventuell weitere Läufer aus dem Haus und aus Sendenhorst. Sie wollen aber nicht nur die 42,195 Kilometer absolvieren, sondern das sportliche Ereignis zugleich auch nutzen, um auf die Situation rheumakrankter Kinder aufmerksam zu machen. Mit T-Shirts oder ähnlichen Werbeträgern wollen die Läufer ihr Anliegen vor den Fernsehkameras ins rechte Licht rücken. “Der Marathon wird im WDR-Fernsehen

live übertragen. Es wäre doch eine schöne Sache, wenn beispielsweise die Kinder auf der Schulstation gebannt das Ereignis verfolgen würden, weil sie darauf warten, eines der T-Shirts in der Menge zu sehen, und sie so für drei oder vier Stunden ihre Krankheit vergessen”, ist dabei eine Überlegung von Ludger Pauli, die ihm ebenfalls beim Marathon kam.

Das Kölner Marathon Ereignis ist für Ludger Pauli, Günter Grothues und Dr. Tilman Eßlinger nicht der erste Lauf dieser Art. Während sich Dr. Tilman Eßlinger seit einiger Zeit mehr auf den Bereich Triathlon spezialisiert hat, ist Günter Grothues nicht nur ein “alter Hase” im

Laufgeschäft, sondern vor allem ein Sportler, der die jetzige Marathon-Szene noch aus den Anfangsjahren kennt.

Bis zu seinem 26. Lebensjahr spielte der Sendenhorster Volleyball, dann machte ihm eine Knöchelverletzung einen Strich durch die Rechnung. Der Mannschaftssportler wurde auf Anraten des Arztes zum Individualsportler und widmete sich dem Lauftraining. Nach etwa zwei Jahren intensiven Trainings stand der erste Marathonlauf auf dem Programm. Bis nach Frankfurt-Hoechst reiste Günter Grothues damals, um die 42,195 Kilometer zu versuchen. Er bewältigte die Strecke ohne größere Komplikationen und “hatte

Feuer gefangen". Fortan nahm das Langstreckenlaufen einen großen Teil seiner Freizeit ein, denn "ohne Fleiß keine Preis", ist eine Devise des Verwaltungsmitarbeiters.

Die Leidenschaft Laufen und das Virus Marathon haben den Sendenhorster voll infiziert. Im vergangenen Jahr konnte Günter Grothues seinen 25. Marathon auf seinem Konto verbuchen, Ende April soll der nächste Lauf erfolgen. Kein Wunder also, dass Grothues einen kurzen Augenblick überlegen muß, als er nach seinen

zum Laufen gekommen. Er hatte zwar im Alter von 14 bis 18 Jahren Fußball gespielt, danach war ihm Sport aber "fast wieder zu einem Fremdwort geworden". 1989 wagte er sich dann zum ersten Mal auf die Aschenbahn und war nach 800 Metern "völlig fix und fertig". Doch dank eines konstanten Trainings wuchsen die Strecken und damit die Erfolgserlebnisse. Nach einigen Volksläufen in der näheren Umgebung kam im Jahre 1996 die Idee, "einmal im Leben einen Marathon zu laufen". Anhand eines Trainingsplans

lebnis, das ihn bis heute fasziniert. "Die Zuschauer und ihre rheinische Mentalität haben einem geholfen, die Strecke fast mühelos zu bewältigen." Keine Frage, dass er im vergangenen Jahr ebenfalls wieder am Start war.

Ein neues Erlebnis aber soll für beide Läufer - und natürlich auch für die anderen Beteiligten aus Sendenhorst und dem Stift - der Köln-Marathon werden, wo es um die gute Sache geht. Darauf bereiten sich beide Läufer schon vor: Günter Grothues joggt jede Woche zwischen 60



Ein Blick in die Schatztruhe: bereits auf eine umfangreiche Medailensammlung kann Günter Grothues zurückblicken, der im vergangenen Jahr seinen 25. Marathon absolviert hat.

herausragenden Laufereignissen gefragt wird. "Mein erster Lauf; der achte Marathon, bei dem ich die Strecke in meiner persönlichen Bestzeit von 3:03,09 Stunden absolvierte; und das Ereignis 1990 in Berlin." Günter Grothues gehörte zu den Sportlern, die ein Stück deutscher Geschichte hautnah miterleben durften. Er war einer der Ersten, die durch das Brandenburger Tor in den Ostteil der ehemals geteilten Stadt joggen. Ludger Pauli ist durch einen Bekannten

ging der Sendenhorster in der Vorbereitungszeit akribisch vor. Der Lohn dieser Trainingsmühen: In 3:57 Stunden brachte er die 42,195 Kilometer in Berlin hinter sich. Aus dem "einmal im Leben" wurde mehr. Bereits ein Jahr später startete Ludger Pauli beim Köln-Marathon, der 1997 ins Leben gerufen wurde: Ein Er-

und 80 Kilometer, in der direkten Vorbereitungszeit auf einen Lauf steigert er sein Pensum bis auf 110 bis 130 Kilometer. Bei Ludger Pauli sind die Strecken nicht ganz so weit. Etwa 15 Kilometer läuft er in der Woche. Drei bis vier Monate vor dem Laufereignis geht er dann aber nach seinem Trainingsplan vor und steigert das Wochenpensum auf 75 bis 80 Kilometer.



ST JOSEF -STIFT SENDENHORST