

BLICKPUNKT

Zeitschrift für das St. Josef-Stift Sendenhorst und das Pflege- und Betreuungsnetzwerk Sendenhorst

Ausgabe 1/04



Einweihung des St. Josefs-Hauses

Markus Giesbers übernimmt Leitungsaufgabe
im St. Magnus-Haus

**Speisenversorgung im St. Josef-Stift
konzeptionell neu gestaltet**



ST. JOSEF-STIFT SENDENHORST

INHALT



◀ *Offizielle Einweihung
des neuen St. Josefs-
Hauses und Kon-
sekration des Altars*
Seite 4



◀ *Markus Giesbers
übernimmt mit
Stephanie Leuderalbert
Leitungsaufgabe im
St. Magnus-Haus*
Seite 6



◀ *Visitation der Provinz-
oberin im St. Josef-Stift*
Seite 11



◀ *8. Adventssymposium
im St. Josef-Stift*
Seite 13

Im Blickpunkt

Offizielle Einweihung des neuen St. Josefs-Hauses und Konsekration des Altars	S. 4
Markus Giesbers übernimmt Leitungs- aufgabe im St. Magnus-Haus	S. 6
St. Magnus-Haus Everswinkel: 4 Konzepte stellen Weichen	S. 7
OBRA-Projekt gestartet	S. 8
Erste Erfahrungen mit dem neuen DRG-System	S. 9
Speisenversorgung konzeptionell neu gestaltet	S. 10

Rückblick

Visitation der Provinzoberin im St. Josef-Stift	S. 11
Schwester Emelia feiert 70sten Geburtstag und 20-jähriges Jubiläum im St. Josef-Stift	S. 12
Gesundheitsexperte Rudolf Henke zu Gast im St. Josef-Stift	S. 13
Dr. Ananth Reddy aus Indien wird in der Hand- und Fußchirurgie geschult	S. 14
Mitarbeitertag	S. 15
8. Adventssymposium	S. 16
1. Studenttag der Krankenhaushilfe	S. 18
Basar des Elternvereins	S. 18
3. Sendenhorster Handtherapietage.....	S. 19
Führungswochenende in Velen	S. 20
Notizen rund um das St. Josef-Stift	S. 20
Jubilare	S. 21

Einblick

Neue Mitarbeiter in unserem Hause	S. 22
---	-------

IMPRESSUM

Herausgeber:

St. Josef-Stift Sendenhorst
Orthopädisches Zentrum
Nordwestdeutsches Rheumazentrum
Westtor 7 · 48324 Sendenhorst
Telefon 0 25 26/300-0
E-mail: info@st-josef-stift.de
www.st-josef-stift.de

Redaktion:

A. Große Hüttmann

Layout:

Löhrke & Korthals, Ascheberg

Auflage:

1300 Exemplare
Erscheinungsweise: vierteljährlich

◀◀ Titelfoto:

Weihbischof Friedrich Ostermann konsekrierte den Altar in der Hauskapelle bei der offiziellen Einweihung des St. Josefs-Hauses.

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,



die Unternehmen der privaten Wirtschaft haben mit ihrem Jahresabschluss nach der so genannten „Generalklausel“ des Handelsgesetzbuches ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild ihres Unternehmens aufzuzeigen. Das erfordert einen Rückblick, aber auch einen Ausblick. Und das sich ergebende Bild wird für manches Unternehmen in diesem Jahr nicht immer positiv ausfallen.

Wenn wir im St. Josef-Stift auf das jetzt zu Ende gehende Jahr zurückblicken, können wir eine Reihe von Aktiva ins Bild bringen:

Ich darf an die Errichtung des neuen Therapiezentrums, die damit verbundenen Umstrukturierungen, zum Beispiel die Verlegung des Archivs, die Grundsteinlegung und das sichtbare Wachsen des Bettenhauses als „Meilensteine“ auf dem Weg zur Umsetzung unserer Zielplanung erinnern. Mit der Einweihung des neuen St. Josefs-Hauses in Albersloh und der Übernahme des St. Magnus-Hauses in Everswinkel ist unser Pflege- und Betreuungsnetzwerk größer und dichter geworden.

Das alles sind Beweise für die klaren Vorstellungen in der gemeinsam erarbeiteten Zielplanung, aber auch Ausdruck für die Motivation und das Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Bereichen unseres Hauses. Darüber können wir uns freuen.

Ich darf Ihnen allen im Namen des Kuratoriums und des Vorstandes des St. Josef-Stiftes und unserer Einrichtungen der stationären wie ambulanten Pflege und sicher auch im Namen unserer Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner ganz herzlich danken. Dank und Anerkennung gilt auch den vielen Ehrenamtlichen, die unsere Arbeit in verschiedenen Bereichen selbstlos unterstützen und ergänzen.

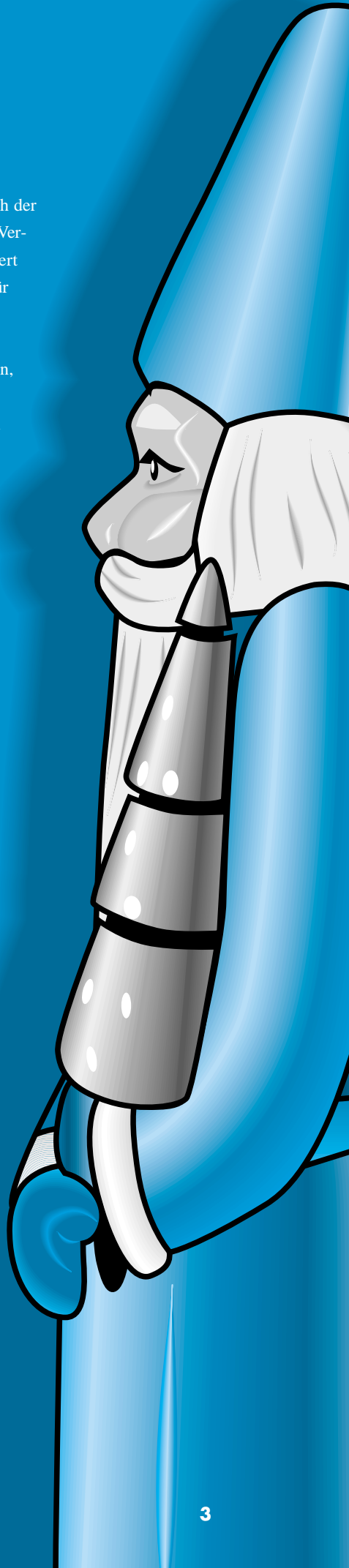
Auf der Basis des bisher gemeinsam Erreichten dürfen wir uns zuversichtlich den weiteren Aufgaben stellen, auch wenn der Gesetzgeber die Rahmenbedingungen weiter verändern und verschärfen wird. Die Bereitschaft, sich den Veränderungen zu stellen, haben Sie einmal mehr im zu Ende gehenden Jahr bewiesen.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest, Gesundheit und Zufriedenheit im Neuen Jahr.

Ihr



Wilhelm Goroncy



„ORT DER HOFFNUNG

OFFIZIELLE EINWEIHUNG DES NEUEN ST. JOSEFS- HAUSES UND KON- SEKRATION DES ALTARS

Aus tiefer christlicher Überzeugung hätten die Verantwortlichen gehandelt, betonte Weihbischof Friedrich Ostermann, der bei der offiziellen Einweihung des neuen St. Josefs-Hauses vor allem zwei Punkte herausstellte: „Das Haus gäbe es nicht, wenn seinerzeit viele Albersloher an den Alten und Kranken achtlos vorübergegangen wären.“ Und: „Das neue St. Josefs-Haus hätte wohl kaum eingeweiht werden können, wenn es in der Nachbargemeinde



Weihbischof Friedrich Ostermann konsekrierte den Altar in der Hauskapelle.



In lockeren Gesprächsrunden gingen Vertreter der Kirchengemeinde und des St. Josef-Stiftes noch einmal auf die Geschichte des Neubaus und die strukturellen Veränderungen ein.

nicht das St. Josef-Stift gäbe.“ Eine besondere Freude war für den Bischof die Konsekration des Altars und die Segnung der Hauskapelle. „Das ist ein Ort der Hoffnung und der letzten Geborgenheit, und dieser Tatsachen sollten wir uns immer bewusst sein“, mahnte er.

Geschäftsführer Werner Strotmeier sah in der Konsekration ein Zeichen des Glaubens. „Wo andere über rückgängige Kir-

chenbesucherzahlen und Priestermangel sprechen, schreiten Sie mutig in die Zukunft“, sagte er an den Bischof gewandt. In seiner Begrüßung ließ er die Zeit der Zusammenarbeit zwischen der Kirchengemeinde St. Ludgerus und dem St. Josef-Stift Revue passieren. „Man fasste seinerzeit schnell Vertrauen zueinander, und so entwickelte sich eine harmonische und vertrauensvolle Zusammenarbeit.“

Besonders freute es ihn für die Bewohnerinnen und Bewohner, dass das St. Josefs-Haus noch nach dem alten Landespflegegesetz gefördert wird. Gegenüber den neuen Richtlinien ergibt sich so ein monatlicher finanzieller Vorteil von 250 Euro für die Bewohnerinnen und Bewohner.

Einen ganz besonderen Dank sprach er den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

und den Ehrenamtlichen aus, die wesentlichen Anteil am Gelingen hätten. „Ihr Dienst ist wertvoll: Menschen sind für Menschen schließlich die beste Medizin.“

Nach dem feierlichen Gottesdienst und der Begrüßung ließen eine ganze Reihe Beteiligten in lockerer Runde – zwischen den verschiedenen Gängen des Menüs – bei verschiedenen Interviewrunden die Geschichte des Hauses sowie die struktu-



UND DES GLAUBENS“

rellen und baulichen Veränderungen Revue passieren. Die Moderation übernahmen Hausleiterin Annette Schwaack und Pflegedienstleiterin Angelika Reimers.

„Das war immer schon Alberslohs gute Stube, aber jetzt ist es die beste Stube Alberslohs“, war Wilhelm Goroncy, Vorsitzender des Kuratoriums des St. Josef-Stiftes, die Freude über diesen Meilenstein direkt anzumerken. Er, sowie Pfarrer James und Theo Borgmann vom Kirchenvorstand St. Ludgerus erinnerten an die Geschichte der Zusammenarbeit zwischen der Kirchengemeinde und dem St. Josef-Stift, die 1999 begonnen habe und nun mit der Einweihung des neuen St. Josefs-Hauses gekrönt worden sei. „Das ist ein Tag, wie er schöner eigentlich nicht sein kann“, schwangen Stolz und Freude in den Worten von Theo Borgmann mit, der wesentlich mitverantwortlich für den Wechsel und damit letztendlich auch für den Neubau war.

Noch einmal eine Lanze für seine Architektur brach Dr. Michael Ludes. „Wir bauen nicht nur ein Objekt, sondern auch eine Stadt“, machte er die Bedeutung dieses Baukörpers für Albersloh deutlich. Und: Das Projekt habe ihn und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefordert



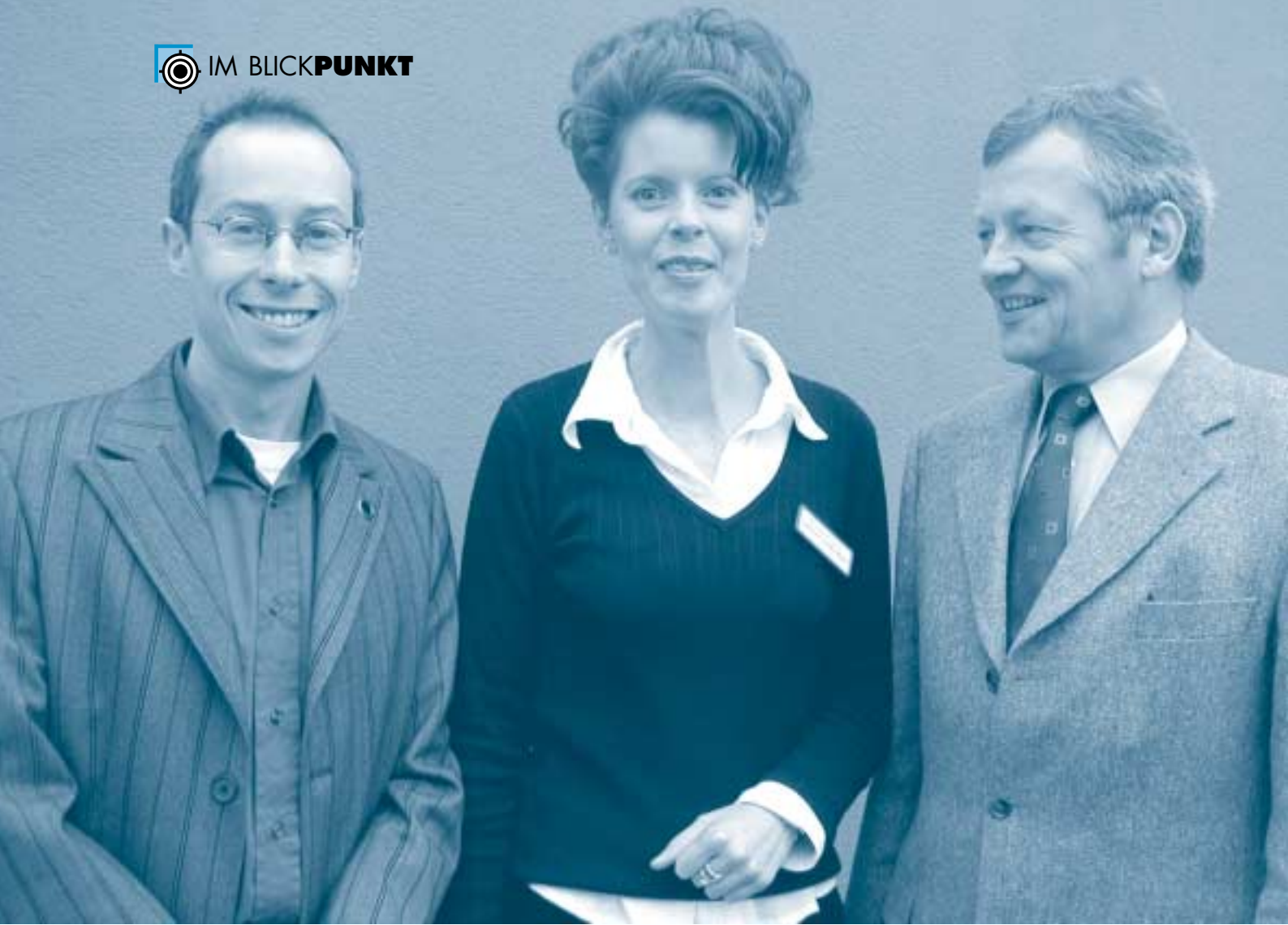
Weihbischof Friedrich Ostermann und Pfarrer Fritz Hesselmann segneten die neuen Räumlichkeiten.



Mit einem feierlichen Gottesdienst begann die offizielle Einweihung des neuen St. Josefs-Hauses

und gefördert zugleich. „Das war seinerzeit eine weise Entscheidung der Kirchengemeinde, sich an das St. Josef-Stift zu wenden“, unterstrich Bürgermeister Werner Dufhues und wurde in dieser Einschätzung eindeutig vom stellvertretenden Landrat Detlef Ommen unterstützt: „Alle haben eine Richtung eingeschlagen, und entstanden ist das neue Zentrum von Albersloh“. Weitblick hatte einmal

mehr auch Alberslohs Altbürgermeister Ewald Rüsenschmidt bewiesen, der sich bei der ersten offiziellen Vorstellung der Pläne für das neue St. Josef-Haus deutlich dafür ausgesprochen hatte, diesen Weg zu gehen. Für die Zukunft gab er Geschäftsführer Werner Strotmeier mit auf den Weg: „Bewahren Sie sich ihre Zähigkeit und Beharrlichkeit zum Wohle der Albersloher und Sendenhorster.“



Markus Giesbers (l.) stellte sich Anfang Dezember im St. Magnus-Haus vor. Mit Stephanie Leuderalbert bildet er ab Januar 2004 das Führungsduo. Geschäftsführer Werner Strotmeier erläuterte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Neuerungen und weiteren Pläne.

EINMAL „MÜNSTERLAND – AMSTERDAM“ UND ZURÜCK

MARKUS GIESBERS ÜBERNIMMT LEITUNGSAUFGABE IM ST. MAGNUS-HAUS

Es sollte nur eine Aus-Zeit für ein Jahr sein. Doch Markus Giesbers, der im Winter 2001 vom St. Elisabeth-Stift nach Amsterdam wechselte, blieb zwei Jahre, in denen er sehr intensive Erfahrungen in einem völlig anderen Arbeitsgebiet machte. Nun kehrt er zum 1. Januar 2004 ins Münsterland zurück, um im Leitungsteam des St. Magnus-Hauses eine neue Aufgabe zu übernehmen.

Der 36-Jährige, der in Münster und Wien Theologie und Sozialpädagogik studiert hat, kam nach seinem Anerkennungsjahr

im August 1997 in das neu eröffnete St. Elisabeth-Stift in Sendenhorst. Dort organisierte er im Begleitenden Dienst das tägliche soziale und kulturelle Programm für die Bewohner sowie Feste und besondere Aktionen. Außerdem gehörte die Begleitung der Ehrenamtlichen und Zivildienstleistenden zu seinen Aufgaben.

Im Dezember 2001 erfüllte sich Markus Giesbers einen Traum und ergriff die Chance, zum Amsterdamer ökumenischen Zentrum (Amoc) zu wechseln. Amoc

betreut Drogengebraucher und männliche Prostituierte aus ganz Europa, die in Amsterdam größtenteils auf der Straße leben. In der Straßenarbeit zur Begleitung dieser Menschen lag zunächst die Hauptaufgabe von Markus Giesbers. Seit gut einem Jahr koordiniert er diese Aufgaben in einem europäischen Netzwerk, dem 23 Länder angeschlossen sind. „Ich bin viel gereist und habe mit Kolleginnen und Kollegen aus vielen anderen Ländern Konferenzen und Treffen organisiert. Das war eine sehr internationale Arbeit“, blickt der Sozialpädagoge zurück.

Nun freut er sich auf seine neue Aufgabe im St. Magnus-Haus: „Das ist wieder eine andere Herausforderung.“ Aufbauen kann er auf seinen vielfältigen Erfahrungen, nicht zuletzt im St. Elisabeth-Stift. Positiv sieht er die Zusammenarbeit mit Stephanie Leuderalbert im Leitungsteam. Da beide unterschiedliche Professionen

einbringen, ist er sich sicher, dass die Arbeit „Hand in Hand geht“. Und: „Ich werde viel von ihr lernen können.“

Und noch etwas bringt Markus Giesbers aus seinem Sendenhorster Erfahrungsschatz mit: Als damaliges Mitglied der Mitarbeitervertretung kennt er die Fragen

und Probleme der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Darüber hinaus engagierte er sich damals in einer Arbeitsgruppe des Leitbildprozesses – ein Projekt, mit dem im nächsten Jahr auch im St. Magnus-Haus begonnen werden soll.

VIER KONZEPTE UND EIN SAHNEHÄUBCHEN

IM ST. MAGNUS-HAUS WERDEN GRUND LEGENDE WEICHEN GESTELLT

Nach der Übernahme des St. Magnus-Hauses durch die St. Elisabeth-Stift gGmbH haben der neue Träger und die Geschäftsführung zusammen mit den MitarbeiterInnen schon sehr bald begonnen, gemeinsam nach dem richtigen Weg in eine gute Zukunft zu suchen. Seit dem Sommer kristallisierten sich in vier Mitarbeiterversammlungen und zahlreichen Einzelgesprächen die Maßnahmen heraus, die nach einhelliger Überzeugung in nächster Zeit angegangen bzw. weitergeführt werden müssen und sollen. Am Ende dieses Maßnahmenpaketes könnte dann ab Mai – gewissermaßen als „Sahnehäubchen“ – ein Leitbild von den MitarbeiterInnen erarbeitet werden.

- Nach außen weniger auffallend, doch von besonderer Bedeutung ist die Weiterentwicklung und teilweise Neuordnung der Aufgabenstruktur in der Mitarbeiterschaft mit dem Ziel, die MitarbeiterInnen zu entlasten und dabei für die BewohnerInnen dennoch ein Mehr an Hilfe und Zuwendung zu ermöglichen. Sichtbarstes Zeichen dafür: Ab 1. Januar wird die Hausleitung gemeinsam von dem Team Stephanie Leuderalbert und Markus Giesbers wahrgenommen (siehe Artikel: Einmal „Münsterland – Amsterdam“).

Frau Leuderalbert wird vor allem auf fachlich-pflegerischem Gebiet in der Pflegedienst- und Bereichsleitung tätig sein, Herr Giesbers als Sozialpädagoge stärker im Begleitenden Dienst und in der Vertretung des Hauses nach außen.

- Viel stärker werden mancherlei Renovierungs- und Reparaturarbeiten ins Auge fallen, die notwendig geworden sind. Die Techniker haben bereits manches in Angriff genommen oder auch schon fertig gestellt; Fliesenleger und Schreiner werden in nächster Zeit zu tun haben, ehe die Maler dafür sorgen können, dass alle Spuren der vorausgegangenen Arbeiten wieder verschwinden.

- Die BewohnerInnen und MitarbeiterInnen haben sich von Anfang an für Verbesserungen bei der Speiserversorgung ausgesprochen. An der Lösung dieser Aufgabe wird bereits seit längerem gearbeitet und ab dem Frühjahr ist es

dann soweit: Die Speiserversorgung wird durch die Küche des St. Josef-Stiftes sichergestellt. Bis dahin müssen noch eine Reihe technischer und logistischer Probleme gelöst werden. Im St. Magnus-Haus werden die Mitarbeiterinnen aus dem Küchenbereich infolgedessen ihren Arbeitsplatz in den Wohnbereichen haben und damit im unmittelbaren Kontakt mit den BewohnerInnen stehen.

- In den erwähnten Gesprächen wurde der Mangel an Räumen für Besprechungen sowie für kleinere, auch private Feiern der BewohnerInnen beklagt. Ein entsprechendes Raumkonzept soll daher gemeinsam mit den MitarbeiterInnen im Januar erarbeitet und dann auch möglichst bald umgesetzt werden.



OBRA-PROJEKT GESTARTET

ERGEBNISQUALITÄT IN DER RHEUMATOLOGISCHEN AKUTVERSORGUNG WIRD UNTERSUCHT

Der eine oder andere hat vielleicht schon davon gehört: Das St. Josef-Stift beteiligt sich an einem Projekt, das vom Verband Akutkliniken für Rheumatologie initiiert und vom Bundesgesundheitsministerium

OBRA-Projektes soll versucht werden, die Ergebnisse oder die Ergebnis-Qualität der stationären Behandlung mess- und damit nachweisbar zu machen. „Benchmarking“ bedeutet damit wiederum nichts anderes, als dass verschiedene

großes Interesse an dem Projekt zeigt, wird es doch in den nächsten Jahren vor allem darum gehen, trotz knapper werdender Ressourcen die Ergebnisqualität der stationären Behandlung zu bewahren. Das OBRA-Projekt selbst ist dabei sehr straff organisiert. Insgesamt 13 Akutkliniken für Rheumatologie aus dem gesamten Bundesgebiet nehmen an dem Projekt teil. Um die Organisation und die Einhaltung des Projektplanes kümmert sich eine Steuerungsgruppe, und die inhaltlichen Fragen werden von insgesamt fünf Projektgruppen bearbeitet. Begleitet wird das Ganze von einer Beratergruppe aus der Schweiz, die dort bereits im Kanton Zürich ein ähnliches Projekt erfolgreich geleitet hat.

Wie aber lassen sich Behandlungsergebnisse messen und vergleichen? Diese Frage wird zurzeit von den oben erwähnten Projektgruppen bearbeitet. Zum Einsatz kommen unter anderem bewährte Instrumente wie etwa Patientenzufriedenheits-Fragebögen. Gemessen werden ferner diagnose-unabhängige Indikatoren (z.B. Infektionen, Komplikationen, Wartezeiten) sowie diagnoseabhängige Indikatoren bei der rheumatoiden Arthritis. Hier müssen die Messmöglichkeiten zum Teil allerdings noch entwickelt werden.

Insgesamt wird das OBRA-Projekt einen Zeitraum von etwa drei Jahren in Anspruch nehmen, konkret beginnend im April 2004.

Im St. Josef-Stift hat sich hierzu eine sogenannte Promotorengruppe gebildet, in der Prof. Dr. Michael Hammer, Ralf Heese, Dr. Renelt, Detlef Roggenkemper und Walter Rudde vertreten sind. Auf die Projektarbeit, aber auch auf die Ergebnisse darf man sicher gespannt sein.



Im Rahmen des Mitarbeitertages informierte Prof. Dr. Hammer zum Thema „Von den DRG's zu Qualitätsmanagement und Benchmarking“.

finanziell kräftig unterstützt wird. Aber worum geht es eigentlich bei diesem so genannten Outcome-Benchmarking?

„Outcome“ heißt dabei nichts anderes als „Ergebnis“ – konkret gemeint ist damit das Ergebnis der stationären Behandlung von Rheumapatienten. Im Rahmen dieses

Akutkliniken für Rheumatologie ihre Ergebnisse messen, vergleichend gegenüberstellen, am jeweils besten Ergebnis lernen und auf diesem Weg zu Prozessoptimierungen kommen.

Kein Wunder also, dass gerade das Bundesgesundheitsministerium ein sehr

ERSTE ERFAHRUNGEN MIT DEM NEUEN DRG-SYSTEM

ABRECHNUNG WURDE ZUM 1. AUGUST UMGESTELLT

Als erstes Haus in der Region rechnet das St. Josef-Stift für alle Patienten, die seit dem 1. August stationär aufgenommen wurden, die neuen DRG's ab. Damit sind die bisher geltenden, tagesgleichen Pflegesätze sowie die alten Fallpauschalen und Sonderentgelte nur noch Geschichte.

Da das neue Recht für alle Seiten noch zahlreiche Fragen aufwarf, zogen sich die Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern in der ersten Jahreshälfte 2003 ziemlich in die Länge, resümiert der stellvertretende Geschäftsführer Ralf Heese. Seit Ende Juli besteht nun aber eine unterzeichnete und von der Bezirksregierung genehmigte Vereinbarung zwischen dem St. Josef-Stift und den Krankenkassen, nach der nun die neuen DRGs abgerechnet werden müssen.

Mit großer Spannung wurde Mitte August der erste DRG-Abrechnungslauf in der Patientenverwaltung gestartet. Organisatorisch war das St. Josef-Stift allerdings bestens vorbereitet, wird doch die für die DRG-Abrechnung unerlässliche Kodierung von Diagnosen und Operationsschlüsseln schon seit langem elektronisch durch das Krankenhausinformationssystem ORBIS unterstützt. Seit Anfang dieses Jahres sind zudem die Kodierregeln hinterlegt, und so kann sich jeder Arzt schnell einen Überblick über die daraus resultierenden DRGs und den entsprechenden Abrechnungsbetrag verschaffen. „In dieser Hinsicht konnten wir das Projekt einigermaßen beruhigt angehen“, so Heese.



In der Patientenverwaltung läuft ein großer Teil der für die Abrechnung relevanten Daten zusammen.

Aber wie würden sich die Kostenträger verhalten, die die Rechnungen ja schließlich begleichen sollen, das war die große Frage. Allgemein bestand in den Krankenhäusern die Sorge, dass sich die Zahlungseingänge verzögern und sich die Liquiditätslage somit deutlich verschlechtern könnte. Schließlich ergibt sich der von der Krankenkasse zu prüfende Rechnungsbetrag nicht mehr durch die schlichte Multiplikation von Belegungstagen und Pflegesatz, sondern vielmehr aus dem komplexen Zusammenspiel von Diagnosen, Prozeduren, Alter, Belegungstagen und den nicht gerade einfachen neuen Abrechnungsregeln.

Ralf Heese: „Für eine abschließende Beurteilung ist es heute sicher noch zu

früh. Man kann aber schon feststellen, dass grundsätzlich auch die Kostenträgerseite bemüht ist, die Neuerungen auf ihrer Seite rasch umzusetzen. In aller Regel erfolgt die Zahlung pünktlich. Die Rückfragen, die von den Krankenkassen in Einzelfällen auch an das St. Josef-Stift herangetragen werden, betreffen allerdings nun nicht mehr nur die Länge der Verweildauer, sondern häufig auch die neuen Abrechnungsregeln und hin und wieder auch Kodierungsangaben oder ähnliches. Meist lösen sich aber auch diese Fragestellungen recht schnell, so dass insgesamt sicher eine positive Zwischenbilanz des DRG-Einstiegs gezogen werden kann.“

SPEISENVERSORGUNG KONZEPTIONELL NEU GESTALTET

NOCH BESSERER SERVICE FÜR DIE PATIENTEN



Ziele und Anforderungen an ein neues Konzept der Speisenversorgung wurden in einer Arbeitsgruppe formuliert, die sich insbesondere aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Küche und des Pflegedienstes zusammensetzte.

Bereits seit einiger Zeit befasste sich eine Arbeitsgruppe mit einem neuen Konzept für die Speisenversorgung im St. Josef-Sift. Zwar hat die bisherige Organisationsform jahrelang gut funktioniert, aufgrund der technischen Entwicklungen im EDV-Bereich erschien es nun aber möglich, weitere Fortschritte zu erzielen.

Als erstes galt es, Ziele und Anforderungen an ein neues Konzept zu formulieren. Dies gelang rasch einer Arbeitsgruppe vorwiegend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Küche und des Pflegedienstes. Das entscheidende Ziel ist ein noch besserer Service für die Patienten und eine Erleichterung bei der Speisenauswahl.

Die Gruppe sah sich anschließend am Markt nach

alternativen Organisationsformen und Programmen um. „Die Wahl fiel schließlich auf die Firma Orgacard, die auf die größte Erfahrung verweisen und zudem das schlüssigste Gesamtkonzept präsentieren konnte“, so der stellvertretende Geschäftsführer Ralf Heese.

Zukünftig soll statt der Anforderungskarten eine elektronische Speisenbestellung zwischen den Stationen und der Küche funktionieren. Die EDV-Abteilung sorgte für die

nötige Hardware, und schon bald konnte das Projekt in Angriff genommen werden. Umfassend und schwierig war die Aufgabe, die Maria Kulüke zusammen mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu lösen hatte, denn sie mussten die Speisepläne im Hinblick auf das Gesamtkonzept völlig neu gestalten und dementsprechend die umfangreichen Stammdaten in dem neuen so genannten Speisenanforderungsprogramm hinterlegen.

Eine besondere Rolle spielte dabei, dass zukünftig auch im Bereich der Speisenversorgung besonders hohe Anforderungen an die Zusatzangebote für Patienten, die Wahlleistungsentgelte entrichten, gestellt werden. Im Rahmen des Projektes wurden auch diese Angebote mit viel Kreativität neu ausgearbeitet.

Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes mussten sich Gedanken über die zukünftigen Abläufe machen. Das Einsammeln, das Sortieren und die Weitergabe der Karten entfallen, doch dafür müssen die Speisenwünsche abgefragt und in die EDV eingegeben werden. „Hilfreich war dabei, dass man sich zuvor in anderen Kliniken bereits ähnliche Abläufe angesehen hatte“, so Ralf Heese.

Nach den intensiven Schulungen der beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sahen alle dem Start im November relativ gelassen entgegen. „Für uns bleibt einstweilen die Spannung, ob unsere Patienten die Neuerungen gut aufnehmen. Denn oberstes Ziel war es ja, den Patienten die Speisenwahl zu erleichtern und die Qualität der Hotelleistungen damit weiter zu erhöhen“, so der stellvertretende Geschäftsführer.



ZEIT FÜR PERSÖNLICHE BEGEGNUNGEN

VISITATION DER PROVINZOBERIN IM ST. JOSEF-STIFT

Zeit für die persönliche, zwischenmenschliche Begegnung – ein hohes Gut, das die Franziskanerinnen von Münster St. Mauritius im St. Josef-Stift in das Leben und

den Alltag des Krankenhauses und der Senioreneinrichtungen einbringen. Da für die meisten Schwestern die beruflichen Pflichten in den Hintergrund getreten sind, bleibt nun mehr Raum, im Kontakt

mit PatientInnen, BewohnerInnen und MitarbeiterInnen ein offenes Ohr für deren kleinen und größeren Sorgen und Nöte zu haben. Gerade diese Zuwendung wird sehr wertgeschätzt, wie Provinzoberin Schwester Theresina und Provinzrätin Schwester Gerburgis bei ihrer Visitation am 4. November von vielen Seiten bestätigt bekamen.

Alle vier Jahre besucht die Provinzoberin den Konvent im St. Josef-Stift, um persönliche Gespräche mit den Schwestern zu führen. „Die Schwestern fühlen sich wohl und sind am Platze“, gab Schwester Theresina ihren Eindruck wieder. Die fünf Schwestern fühlen sich in Sendenhorst angenommen und zu Hause. Sie haben schlummernde Talente entdecken können, die sie nun in den Dienst der Allgemeinheit stellen: Sei es als Kantorin in der Messe, als gute Köchin, beim Dekorieren mit Blumenschmuck oder als gute ZuhörerIn – die Schwestern bereiten vielen Menschen eine Freude.

Geschäftsführer Werner Strotmeier, der gemeinsam mit dem Kuratoriumsvorsitzenden Wilhelm Goroncy und Krankenhauspfarrer Fritz Hesselmann die Provinzoberin und Provinzrätin empfing, betonte die große Bedeutung für die christliche Prägung des Hauses. Sichtbares Zeichen seien unter anderem die tägliche Messe und die vielfältigen seelsorgerischen Aufgaben im Haus, bei denen der Krankenhauspfarrer von den Schwestern Unterstützung erhält.

Einen guten Eindruck nahmen Provinzoberin Schwester Theresina (2.v.l.) und Provinzrätin Schwester Gerburgis (3.v.r.) bei ihrer Visitation aus Sendenhorst mit. Sie führten persönliche Gespräche mit den Schwestern (v.l.) Rolendis, Evermara, Emelia, Brunonis und Schwester Oberin Ediltrudis.



„MAN MUSS VIER OHREN HABEN“

SCHWESTER M. EMELIA (70) BLICKT AUF EIN BEWEGTES LEBEN

Eigentlich wollte Schwester M. Emelia am liebsten in der Kinderkrankenpflege arbeiten. Doch als sie 1954 in den Orden der Franziskanerinnen eintrat und die Krankenpflege erlernte, wurden die Weichen für die 1933 in Ramsdorf (Kreis Borken) geborene junge Frau anders gestellt: Als OP-Schwester wurde sie 1957 in ein großes Krankenhaus in Bremerhaven berufen. Dort versah sie ihre Arbeit mit soviel Geschick und Kompetenz, dass sie in verschiedenen Krankenhäusern als OP-Schwester in leitenden Positionen zu einer Art Institution wurde. Im November 2003 jährte sich ihr Wechsel ins St. Josef-Stift zum 20. Mal. Hier feierte sie am 25. Oktober auch ihren 70. Geburtstag. Der BLICKPUNKT schaute mit ihr auf ihr bewegtes Berufsleben zurück.

„Bis Mitte der 60er Jahre haben wir die Instrumente manuell gereinigt und in Sieben ausgekocht“, erinnert sich Schwester Emelia an die Zeiten, ehe die ersten Instrumentenspülmaschinen eingesetzt wurden. Früher wurde sehr viel Material mehrfach verwendet: „Bis in die späten 60er Jahre wurden die OP-Handschuhe gewaschen, gepudert und sterilisiert.“ Sogar Tupfer und Kompressen wurden gereinigt und wiederverwendet. In den 70er Jahren wurde die weiße OP-Wäsche durch grüne und blaue ersetzt.

Der Fortschritt in den OP-Sälen vollzog sich Schritt für Schritt: Die manuell betriebenen Autoklaven für die Dampfersterilisation der Wäsche wurden in den 80er Jahren durch Gassterilisationsapparate ersetzt. Diese vollautomatischen Geräte waren geeignet, PVC-Implantate, Sonden und Katheter aus gummiartigem

Material zu sterilisieren. „Für die Bedienung dieser Maschinen musste man ein Examen machen“, erinnert sich Schwester Emelia an ihre Prüfung im Oktober 1991. In den 90er Jahren wurden diese

sie bis dahin stets in großen Krankenhäusern mit 500 Betten gearbeitet: Drei Jahre in Bremerhaven, zehn Jahre in Lünen, davon vier in leitender Funktion, und 14 Jahre in Gladbeck als leitende OP-



Seit 20 Jahren lebt Schwester M. Emelia im Sendenhorster Konvent. Als OP-Schwester hat sie viele Entwicklungen miterlebt und mitgestaltet.

mit Formaldehyd arbeitenden Geräte durch andere moderne Maschinen ersetzt. Bevor Schwester Emelia im November 1983 nach Sendenhorst wechselte, hatte

Schwester. „Als ich nach Sendenhorst kam, fühlte ich mich räumlich 20 Jahre zurück versetzt“, erzählt Schwester Emelia. Ihre Erfahrung brachte sie in die

Modernisierung des OP-Bereichs ein: 1983/84 wurde der dritte OP-Saal gebaut, eine ultrasterile Reinraum-Kabine mit Atemluftabsaugung. 1986/87 entstand der neue OP-Trakt. Zugleich wurde das System in den OP-Sälen umgestellt: Gab es bis dahin Instrumenten-Trommeln, die nach einer Operation mit den sterilisierten Instrumenten wieder aufgefüllt wurden, führte Schwester Emelia das Container-System ein. Für jede Operation gab es einen eigenen Container mit ausreichend Instrumenten. Im Anschluss wurde der komplette Container aus dem OP-Saal gerollt und in der Zentralsterilisation wieder sterilisiert.

Im Mai 2001 ging Schwester Emelia, die zuletzt als Leiterin der Zentralsterilisation tätig war, in den Ruhestand. Seitdem widmet sie sich intensiv den Menschen im Albersloher St. Josefs-Haus und unterstützt Pfarrer Hesselmann. „Man muss vier Ohren haben – zwei fürs Herz“, nennt sie als wichtige Voraussetzung für ihre neue Aufgabe. Sie genießt es, Zeit zu haben, stehen zu bleiben und mit Menschen, die ihr begegnen, ein freundliches Wort zu wechseln. Es geht ihr aber auch nahe, wenn ihr die alten Menschen ihre Sorgen anvertrauen oder sich der Lebensweg eines vertraut gewordenen Menschen dem Ende nähert.

Eigentlich wollte Schwester Emelia ja immer am Krankenbett den Menschen dienen... Zufrieden sagt sie heute: „Was ich als junge Frau immer wollte, wird mir jetzt im Alter geschenkt.“

BEDARFSGERECHTE VERSORGUNG SICHERN

GESUNDHEITSEXPERTE RUDOLF HENKE ZU GAST IM ST. JOSEF-STIFT



Der gesundheitspolitische Sprecher der CDU-Landtagsfraktion, Rudolf Henke (Mitte), traf zum Gedankenaustausch mit der Leitung des St. Josef-Stiftes in Sendenhorst zusammen.

Das neue Fallpauschalen-Vergütungssystem, die anstehende neue Krankenhausplanung und das gerade vom Europäischen Gerichtshof gefällte Urteil in Sachen Arbeitszeiten im Gesundheitswesen standen thematisch im Mittelpunkt eines Gedankenaustauschs zwischen der Leitung des St. Josef-Stifts und dem gesundheitspolitischen Sprecher der CDU-Fraktion im nordrhein-westfälischen Landtag, Rudolf Henke, der am 9. Oktober gemeinsam mit seinem Fraktionskollegen Bernhard Recker in Sendenhorst zu Gast war.

Henke würdigte die Verdienste des St. Josef-Stifts beim Thema Fallpauschalen: „Das Stift hat durch seine Beteiligung an der Erprobungsphase seinen Anteil daran, dass die künftigen Fallpauschalen nicht zu unflexibel angelegt werden.“ Geschäftsführer Werner Strotmeier resümierte, dass sich das Engagement gelohnt habe. So hätte man am Beispiel der Kin-

derrheumatologie deutlich machen können, dass die so genannten „Preislisten“ für Leistungen detaillierter gestaltet werden müssten.

Keine Patentrezepte gibt es zum Thema Arbeitszeitregelung. Das neue Gesetz, das alle Anwesenheitszeiten am Arbeitsplatz (also auch Bereitschaftsdienste) in die Arbeitszeit einbezieht und eine höchst zulässige Arbeitszeit von zehn Stunden festlegt, könnte bewirken, dass Krankenhäuser künftig mit drei Schichten betrieben werden müssten. Das treibe allerdings die Kosten in die Höhe. Während Rudolf Henke die Tarifpartner gefordert sah, Regelungen über das Zehn-Stunden-Limit hinaus zu vereinbaren, sah Strotmeier hierin keine grundsätzliche Lösung des Problems: „Es werden Ärzte fehlen, die Facharztausbildung wird sich verlängern und es ist ein Qualitätsverlust zu befürchten, wenn ein Patient von ständig wechselnden Ärzten behandelt wird.“

Bei der anstehenden Krankenhausplanung schickte Henke an die Adresse der Landesregierung die Forderung, mehr Aufmerksamkeit in die Verhandlungskoordination zu legen. Es werde auf ver-

schiedenen Ebenen verhandelt und über Investitionen entschieden. Das könnte zur Folge haben, dass heute Investitionen getätigt werden, die sich morgen als falsch erweisen. Auch Geschäftsführer

Werner Strotmeier mahnte: „Es muss genau durchdacht werden, was auf- und was abgebaut wird.“ Sonst drohe eine nicht bedarfsgerechte Versorgung der Regionen.

GAST AUS INDIEN HOSPITIERT IM ST. JOSEF-STIFT



DR. ANANTH REDDY WIRD DREI MONATE IN SENDENHORST IN DER HAND- UND FUßCHIRURGIE GESCHULT

Ich bin von der Hölle in den Himmel gekommen.“ Dr. Ananth Reddy konnte es in den ersten Tagen seines Aufenthaltes in Sendenhorst kaum fassen, wie groß die Unterschiede zwischen seiner Heimat Indien und Deutschland sind – gerade in medizinischer Hinsicht. Der Arzt hat drei Monate lang im St. Josef-Stift die Möglichkeit, den beiden Chefärz-

Drei Monate lang wird Dr. Ananth Reddy (r.) von Dr. Hans Sundermann und weiteren Medizinern des St. Josef-Stiftes in die moderne Hand- und Fußchirurgie eingeführt. Der Kontakt kam über Dr. August Beine (Mitte) zustande, der Ende der 60er-Jahre als Arzt im Sendenhorster Krankenhaus beschäftigt war, bevor er sich entschloss, die Leitung einer Leprastation in Indien zu übernehmen.

ten Dr. Hans Sundermann und Professor Dr. Rolf Miehke zu assistieren und seine medizinischen Kenntnisse in den Bereichen der Hand- und Fußchirurgie und der kleinen Traumatologie zu vertiefen.

Zustande gekommen war der Kontakt über Dr. August Beine, der Ende der 60er-Jahre im Sendenhorster Kranken-

haus beschäftigt war. Der Mediziner und Priester entschied sich 1971 dafür, im Auftrag des Deutschen Aussätzigen Hilfswerks nach Andhra Pradesh zu gehen und dort die Leitung einer Leprastation mit etwa 200 Betten zu übernehmen. Da Dr. Beine mittlerweile 70 Jahre alt ist, will er in absehbarer Zeit sein Lebenswerk in jüngere Hände legen.

Dr. Ananth Reddy ist seit 20 Jahren sein Mitarbeiter und soll durch seinen Aufenthalt in Deutschland seine Kenntnisse vertiefen, um dann die Hand- und Fußchirurgie bei den Leprakranken und die Leitung des Hauses zu übernehmen.

Die Bedingungen, unter denen Dr. August Beine und seine Ärzte und Pfleger arbeiten müssen, sind oft sehr schwierig. „Wir leben eigentlich von der Hand in den Mund“, sagt der Mediziner, denn der Tagespflegesatz für die Behandlung der Leprakranken beträgt gerade einmal etwas mehr als zwölf Rupien, was rund 25 Cent entspricht.

Während in früheren Jahren die Behandlung der Infektionskrankheit Lepra im Vordergrund stand, ist heute vor allem die Deformierungs-Chirurgie gefragt. Außerdem sind die Unfallzahlen in Indien immens hoch, so dass der Behandlung von Unfallopfern eine immer größere Bedeutung zukommt.

„Wir werden Dr. Reddy in erster Linie medizinische Behandlungsmöglichkeiten vermitteln, die ohne großen Implantataufwand und mit einfachen Mitteln umzusetzen sind“, so Dr. Hans Sundermann, „damit das ‘Ausbildungsprogramm’ den speziellen Bedürfnissen und Möglichkeiten in Indien angepasst ist.“



MITEINANDER IM GESPRÄCH BLEIBEN

MITARBEITERTAG AM 3. DEZEMBER
MIT NEUEM RAHMEN

Wir können eigentlich nur Erfolge haben, wenn wir „miteinander im Gespräch bleiben“, machte Dr. Hans Sundermann, Ärztlicher Direktor, beim Arbeitertag am 3. Dezember die Bedeutung einer solchen Veranstaltung deutlich. Der Rahmen war in diesem Jahr neu: So genannte Infoboxen waren eingerichtet worden, in denen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu bestimmten Themen informieren konnten. Im 40-minütigen Rhythmus wurde gewechselt, so dass jeder die Möglichkeit hatte, sich über drei der angebotenen Themenkreise ins Bild zu setzen.

Über „Perspektiven der Hotelleistung im Krankenhaus“ sprachen Hauswirtschaftsleiterin Roswitha Mechelk, der stellvertretende Geschäftsführer Dietmar Specht

und die stellvertretende Pflegedienstleiterin Anne Wiggenhorn. „Von den DRG's zu Qualitätsmanagement und Benchmarking“ lautete das Thema, über das Chefarzt Professor Dr. Michael Hammer, der stellvertretende Geschäftsführer Ralf Heese und Pflegedirektor Detlef Roggenkemper informierten. „Neueste Entwicklungen im medizinischen Bereich“ stellten der Ärztliche Direktor Dr. Hans

Sundermann und Geschäftsführer Werner Strotmeier vor, während Personalleiter Werner Kerkloh und die Mitarbeitervertretung zu einer Diskussion über „Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen und Bewältigungsstrategien“ einluden.

Sowohl die Themen als auch der neue Rahmen des Arbeitertages fanden viel Anklang.



8. SENDENHORSTER ADVENTS-SYMPOSIUM



Fachliche Diskussion zwischen Prof. Raspe und Prof. Hammer

130 TEILNEHMER HÖRTEN VORTRÄGE IM ST. JOSEF-STIFT

Zum 8. Sendenhorster Advents-Symposium kamen am 29. November 130 Teilnehmer ins St. Josef-Stift. Zusammen mit der Akademie für Ärztliche Fortbildung hatte die Klinik für Rheumatologie unter Leitung von Prof. Dr. Michael Hammer in Kooperation mit der Abteilung für Kinder- und Jugendrheumatologie und der rheumaor-

thopädischen Abteilung zu dieser schon traditionellen Veranstaltung eingeladen. Neben den wissenschaftlichen Vorträgen diente auch die Industrieausstellung, die von zehn Firmen beschickt wurde, der Information und dem fachlichen Austausch. Viele Ärzte und ehemalige Mitarbeiter des St. Josef-Stiftes nutzen das Symposium auch immer wieder gerne, um frühere Kollegen zu treffen und Kontakte zu pflegen. Wie schon in den vergangenen Jahren stieß die Veranstaltung auf eine sehr gute Resonanz.

Prof. H.-H. Raspe: **Evidenz-basierte Medizin am Beispiel der Therapie der chro- nischen Polyarthritits**

Die Realisierung evidenz-basierter Medizin orientiert sich an der Verfügbarkeit und Praktikabilität eines Diagnostik- und Therapie-Pfades, der für den Patienten unter geringsten Belastungen bestmögliche Ergebnisse in Aussicht stellt. Dabei machte Prof. Raspe deutlich, dass der Begriff Evidenz im englischen umfassender als im deutschen Sprachgebrauch sich nicht nur

auf vordergründige Wirkung ausrichtet, sondern auf einen Nutzen im Sinne eines nachhaltig spürbaren und messbaren Vorteils für den Patienten. Dazu ist der „Import“ qualifizierter klinischer Expertisen und klinischer Forschung erforderlich. Anhand eines Beispiels führte Prof. Raspe den Zugang zu relevanten Literaturquellen und deren Qualitätsbeurteilung aus.

Dr. M. Taghawinejad:

Kongressnachrichten 1

Während epochale Neuentwicklungen in der Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen rückblickend nur etwa jedes Vierteljahrhundert stattfanden, enthält die intensive Nutzung der verfügbaren Therapiekonzepte noch erhebliche Ressourcen zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse. Grundlegend sind dabei – wie bei der Therapie des Diabetes mellitus – engmaschige Kontrolluntersuchungen.

Prof. G. Danneker:

Immunsuppressive Therapie in der Kinder- und Jugendrheumatologie

Die zunehmend frühere Behandlung der juvenilen idiopathischen Arthritis mit Immunsuppressiva ist eng abgestimmt auf die Progredienzneigung, Manifestationsbreite und Prognose der Erkrankung sowie Grenzerfahrungen mit risikoärmeren Therapieformen. Dabei gewinnt der differenzierte Einsatz biologischer Substanzen wachsendes Gewicht.

Prof. A. Krause:

Prävention und Therapie von Infektionen bei Autoimmunerkrankungen

Die Rate schwerer Infektionen ist bei der rheumatoiden Arthritis (RA) und dem systemischen Lupus erythematoses (SLE) prinzipiell und in Abhängigkeit vom Umfang extraartikulärer Manifestationen und einzelner Begleiterkrankungen erhöht. Herkömmliche langwirksame Antirheuma-

tika (z. B. MTX) und deren Kombinationen tragen im Gegensatz zur systemischen Kortisontherapie (> 7,5 mg/d, kumulativ > 700 mg Prednisolon) zu keinem weiteren Anstieg der Infektionshäufigkeit bei. In der Therapie der RA mit TNF-Antagonisten (nicht mit Kineret!) erfordert hingegen das signifikant häufigere Auftreten einer Tuberkulose und anderer schwerer Infektionen differenziertes prätherapeutisches Screening sowie perioperative und postinfektiöse Regularien. Dies gilt ebenso beim SLE unter immunsuppressiver Therapie. Während unter immunsuppressiver Therapie bei Impfungen mit Totimpfstoff der Impferfolg abgeschwächt sein kann, muss leider auf Lebendimpfstoffe verzichtet werden.

Privatdozent Dr. M. Gaubitz:

Kongressnachrichten II

a) Herr Dr. Gaubitz präsentierte eine Studie, derzufolge eine Therapie des syste-

die kumulativ notwendige Cyclophosphamid-Dosis mindern, bei gleichem Behandlungserfolg (Remissionsinduktion, Rezidivrate) wie bei der herkömmlichen Monotherapie mit Cyclophosphamid.

d) In der Therapie der Fibromyalgie belegen neuere Ergebnisse placebo-kontrollierter Studien eine signifikante Schmerzreduktion durch die Substanz Pregabalin und die Kombination aus Tramadol und Paracetamol.

e) Hypermobilität ist ein Risikofaktor für Belastungsschmerz, aber weder Syndrom noch Krankheit.

Prof. M. Lengsfeld:

Die Chirurgie des Ellenbogengelenks bei der rheumatoiden Arthritis

Die Chirurgie des Ellenbogengelenks (Synovialektomie, Resektionsinterpositionsarthroplastik, Endoprothetik) bei der rheumatoiden Arthritis orientiert sich



Das Adventssymposium fand ein großes Echo in der Fachwelt.

mischen Lupus erythematoses (SLE) mit Nephritis Mycophenolat mofetil (Cellcept) dem Cyclophosphamid tendenziell überlegen ist.

b) Der SLE gilt als signifikanter Risikofaktor für die Entwicklung einer Arteriosklerose.

c) Bei ANCA-positiven Vaskulitiden kann eine Sequenztherapie aus primär Methotrexat und nachfolgend Cyclophosphamid

nach Ausschöpfung konservativer Behandlungsmöglichkeiten am röntgenologischen Stadium der Destruktion. Während sich in Frühstadien eine Kombination aus Synovialektomie und Chemosynoviorthese 6 Wochen postoperativ bewährt hat, gewährleistet für Spätstadien die Endoprothetik vergleichbare Langzeitergebnisse wie bei der Hüftendoprothese.

LERNEN – OFFEN SEIN – SICH WEITERENTWICKELN

1. STUDIENTAG DER KRANKENHAUSHILFE



Annette Mertens (stehend), Leiterin der Krankenhaushilfe, begrüßte die Mitarbeiterinnen zum ersten Studientag im Casino.

Auf große Resonanz stieß der erste Studientag der Katholischen Krankenhaushilfe am 4. November, zu dem Leiterin Annette Mertens nahezu alle Aktiven und Ehemaligen im Casino begrüßen konnte. „Ziel ist es, den Mitarbeiterinnen der Krankenhaushilfe ein Lernangebot zu machen, Informationen aufzunehmen, über uns als Gruppe nachzudenken und unseren Dienst zu reflektieren“, erläuterte Annette Mertens zum Hintergrund dieses neuen Angebots.

So erfuhren die Teilnehmerinnen aus erster Hand Interessantes über das Haus. Geschäftsführer Werner Strotmeier informierte über Entwicklungen im St. Josef-Stift, St. Josefs-Haus, St. Magnus-Haus und St. Elisabeth-Stift. Dabei ging er auf strukturelle, personelle und bauliche Weichenstellungen ein.

Prof. Dr. Michael Hammer, Chefarzt der Rheumatologie, stellte in seinem Beitrag

über Rheuma die verschiedenen Krankheitsbilder vor und ging auf neueste Erkenntnisse und Behandlungsmethoden dieser immer noch unheilbaren Krankheit ein.

Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement als ständiger Verbesserungsprozess standen im Mittelpunkt der Ausführungen von Anne Wiggenhorn, stellvertretende Pflegedienstleiterin.

Im Schlusswort unterstrich Annette Mertens noch einmal den enormen Wert der ehrenamtlichen Arbeit der Krankenhaushilfen. Sie ermunterte die Gruppe, „immer offen und bereit zu sein, zu lernen, Neues aufzunehmen, über den kleinen Tellerrand hinauszuschauen, kurz: sich weiterzuentwickeln“. Lernen erweitere den Horizont und bringe persönlichen Gewinn. Und: „Die Gruppe lebt von den Einzelnen, die freiwillig und gleichberechtigt in ihr mitarbeiten.“

ADVENTLICHES FÜR DEN GUTEN ZWECK

BASAR DES ELTERNVEREINS LOCKTE ZAHLREICHE BESUCHER

Auch wenn die Temperaturen noch keineswegs winterlich waren, die Besucher strömten zum Adventsbasar des Elternvereins rheumakrankter Kinder in Scharen. Ob adventliche Dekorationen, hausgemachte Konfitüren, Geschenke für das Weihnachtsfest



Beim Adventsbasar des Elternvereins rheumakrankter Kinder konnten die Besucher aus einem vielfältigen Angebot auswählen.

oder der bekannte Kalender des Vereins: die Vielzahl und die Qualität der angebotenen Waren überzeugte die Besucher einmal mehr.

Unterstützt wurde der Adventsbasar von einem Heer an Helfern, die entweder im Vorfeld tatkräftig beim Basteln dabei waren oder am Basarstag beim Verkauf halfen. Der Erlös ist wieder für die Arbeit des Elternvereins bestimmt.

3. SENDENHORSTER HANDTHERAPIETAGE

DYNAMISCHER SCHIENENBAU IN THEORIE UND PRAXIS

Dynamischer Schienenbau war das zentrale Thema der 3. Sendenhorster Handtherapietage am 21. und 22. November im St. Josef-Stift. Unter Leitung von Annette Jülich und Walter Bureck erlernten zwölf ErgotherapeutInnen, die aus allen Teilen Deutschlands angereist waren, die Kunst des dynamischen Schienenbaus bei besonders schwierigen Krankheitsbildern. Die zweitägige Fortbildung richtete sich an Ergotherapeuten, die in der Handtherapie tätig sind und bereits über Grundlagenkenntnisse im Bau dynamischer Finger-, Daumen- und Handschienen verfügen.



Zwölf ErgotherapeutInnen aus allen Teilen Deutschlands nahmen an den 3. Sendenhorster Handtherapietagen zum Thema dynamischer Schienenbau teil.



Nach einer kurzen theoretischen Einführung zu den anatomischen Grundlagen und Wirkungsmechanismen der unterschiedlichen Schienen und Ausleger-systeme ging es zum praktischen Teil über: Annette Jülich und Walter Bureck zeigten, wie verschiedene Schientypen

Obwohl Schienen zumeist aus Nieder-temperaturkunststoffen gefertigt werden, die bei 65 Grad Celsius im Wasserbad formbar sind, galt es, darüber hinaus weitere Materialien und ihre spezifischen Eigenschaften und besonderen Einsatz-möglichkeiten kennen zu lernen.

Schienen kommen u.a. nach Operationen an den Fingergrundgelenken zum Einsatz, um neben der Versorgung durch den Therapeuten die Gelenke auch ohne fremde Hilfe zu mobilisieren. Der Patient kann etwa gegen den Widerstand, der durch eine Spiralfeder oder ein Gummi erzeugt wird, die betroffenen Gelenke beugen oder strecken. Auch bei Nerven-ausfällen, die beispielsweise eine Fall-hand zur Folge haben können, kann eine dynamische Radialis-Ersatzschiene die fehlende Funktion übernehmen, damit das entsprechende Gelenk nicht in der Beugelage versteift.



Nach einer theoretischen Einführung hatten die TeilnehmerInnen selbst Gelegenheit, dynamische Schienen zu bauen.

unter Verwendung unterschiedlicher Materialien gebaut werden. Die Teilnehmer hatten anschließend selbst Gelegenheit, Schienen zu bauen.

Insgesamt stieß die Veranstaltung auf überaus positive Resonanz bei den Teilnehmern, resümierte Walter Bureck, Leiter der Ergotherapie-Abteilung im St. Josef-Stift. Nicht zuletzt eine Führung durch die Abteilung und das neue Therapiezentrum sowie natürlich die gute Verpflegung im Haus hinterließen einen nachhaltig guten Eindruck bei den Gästen.



INFORMATIONEN AUS ERSTER HAND

FÜHRUNGSWOCHENENDE IN VELEN/NAMHAFTE REFERENTEN

Ausblicke und Einblicke: Am 10. und 11. Oktober beim 14. Führungswochenende in Velen informierten namhafte Referenten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über Veränderungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens, berichteten über neue Strukturen, die in anderen Häusern erprobt wurden und werden, und gaben Einblicke in den Alltag anderer Einrichtungen.

Den Auftakt machte Michael Süllwold. Er ist Referatsleiter für stationäre Einrichtungen beim Verband der Angestellten-Krankenkassen Westfalen-Lippe und stellte die Krankenhausplanung NRW vor. Viele der dargebotenen Informationen wurden von den Teilnehmern mit großem Interesse aufgenommen.

„Die gesetzlichen Krankenkasse vor neuen Herausforderungen.“ Zu diesem

Themenkomplex sprach Fred Nadolny. Er ist Vorsitzender des Vorstandes der AOK Westfalen-Lippe und konnte daher Informationen aus erster Hand weitergeben und erläutern.

Mehr als drei Stunden voll gepackt mit Informationen erwarteten die Teilnehmer am Samstagmorgen.

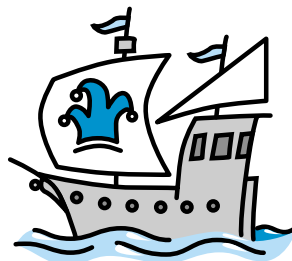
Franziska Mecke, Direktorin für Pflege- und Betreuungsmanagement der Vivantes GmbH in Berlin, sprach zum Thema „Erfolg nur in neuen Strukturen“ und ging anhand der Veränderungen, die beim Vivantes Netzwerk für Gesundheit im Laufe der vergangenen Jahre durchgeführt wurden, auf dieses Thema ein. Dabei gab sie interessante Einblicke in die Strategieplanung der Gesellschaft, ging auf die nicht immer einfache Angleichung von heterogenen Strukturen in einem Verbund ein und stellte zum Schluss ihres Referates Reformen und Projekte vor.

NARRENSCHIFF STICHT AM 13. FEBRUAR IN SEE

Die traditionelle Karnevalsfeier, zu der die MAV alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des St. Josef-Stifts, des St. Elisabeth-Stifts, des St. Josefs-Hauses und des St. Magnus-Hauses einlädt, findet am Freitag, 13. Februar 2004, im Sendenhorster Bürgerhaus statt. Das Narrenschiff sticht um 19.11 Uhr in See und verspricht eine lustige Fahrt, bei der die Wellen des Humors hoch schlagen werden.

Nach gutem alten Brauch gestalten die Mitarbeiter das Programm selbst. Wer mit Büttreden, Tänzen oder Sketchen

zum Gelingen des Abends beitragen kann und will, sollte sich über Veronika Kunstleben (Telefon 0 25 26/3 00-11 12) mit der Mitarbeitervertretung in Verbindung setzen. Musikalisch sorgt die Kapelle „Unikat“ für Stimmung.



LOHNSTEUERKARTEN 2004

Da für den Start in die Gehaltsabrechnung 2004 die Vorlage der neuen Lohnsteuerkarte erforderlich ist, weist das Personalbüro auf deren Abgabe hin.

Liegt die Lohnsteuerkarte 2004 zur Januar-Abrechnung nicht vor, so ist der Dienstgeber verpflichtet, die Lohnsteuerklasse sechs anzuwenden, was den höchsten Lohnsteuerabzug bedeutet.

Die Lohnsteuerkarten 2003 können ab Anfang Januar 2004 im Personalbüro abgeholt werden, um die Einkommenssteuererklärung zu erstellen.



ST. JOSEF-STIFT SENDENHORST