



Einweihung des Kinderparadieses

Eröffnung des Reha-Zentrums am 2. Januar

Neues Behandlungshaus an der Pennigstiege

Qualitätsportale: Bestnoten für Wirbelsäulenchirurgie,
Knie- und Hüftendoprothetik

INHALT



◀ **Großer Tag:**
*Eröffnung des
Reha-Zentrums am
2. Januar 2012*
Seite 3



◀ **Zukunftsbau:**
*Neues Behandlungs-
haus an der Pennig-
stiege*
Seite 6



◀ **„Kinderparadies“:**
*Kita am St. Josef-
Stift nimmt Betrieb
auf*
Seite 8



◀ **Jupp-Stift, Helau!:**
*Buntes Narrenschiff
sticht in See*
Seite 14



◀ **St. Elisabeth-Stift:**
*Neues Wohngrup-
penkonzept schafft
mehr Nähe und Zeit
für die Bewohner*
Seite 22

◀◀ **Titelfoto:**
Das Kinderparadies am St. Josef-Stift stellte sich im Februar der Öffentlichkeit vor und ging am 1. März 2012 offiziell in Betrieb.

Im Blickpunkt

Eröffnung des Reha-Zentrums am 2. Januar	S. 3
Kleine Umfrage im Reha-Zentrum	S. 4
Organisatorische Abläufe im Reha-Zentrum gut im Griff	S. 5
Rezertifizierung geht in die heiße Phase	S. 5
Neues Behandlungshaus an der Pennigstiege	S. 6
Kinderbetreuung nahm am 1. März ihren Betrieb auf	S. 8
St. Josef-Stift setzt BIS-Monitoring ein	S. 11
Tolles Ergebnis für die Caritas-Sozialstation bei der MDK-Prüfung	S. 12

Rückblick

Jupp-Stift, Helau!	S. 14
Kinderrheuma-Ambulanz in neuen Räumen und mit neuer Konzeption	S. 16
Kampf den Krankenhaus- infektionen	S. 17
Qualitätsportale: Dreimal 1. Platz für das St. Josef-Stift	S. 18
Schatzkammer Archiv	S. 20
Neues Wohngruppenkonzept im St. Elisabeth-Stift	S. 22
Leitungen im Pflegenetzwerk: Schnelle Hilfe durch kurze Drähte	S. 24
Dienstjubiläen	S. 26
Notizen	S. 28

Einblick

Neue Mitarbeiter	S. 29
------------------------	-------

IMPRESSUM

Herausgeber:

St. Josef-Stift Sendenhorst
Orthopädisches Kompetenzzentrum
Rheumatologisches Kompetenzzentrum
Nordwestdeutschland
Endoprothesenzentrum Münsterland

Westtor 7
48324 Sendenhorst
Telefon 0 25 26/300-0
E-mail: verwaltung@st-josef-stift.de
www.st-josef-stift.de

Redaktion:

B. Goczol, A. Große Hüttmann

Layout:

Löhrke & Korthals, Ascheberg

Auflage:

1.650 Exemplare
Erscheinungsweise:
vierteljährlich

Fließender Übergang kommt gut an

Eröffnung des Reha-Zentrums am 2. Januar



Die Männer und Frauen „der ersten Stunde“: Einen großen Bahnhof gab es zur Begrüßung der ersten Patienten im Reha-Zentrum.

Für Dieter Greschick stand der direkte Wechsel vom St. Josef-Stift in das Reha-Zentrum von Beginn an fest: „Ich habe vor Jahren eine Herz-OP gehabt und musste anschließend bis ins Saarland zur Reha gebracht werden. Dort kam ich völlig kaputt an“, erinnert sich der 72-jährige Wolbecker.



Im St. Josef-Stift sei hingegen alles sehr entspannt und bestens organisiert gelaufen: „Während ich im Rollstuhl in die Rehaklinik geschoben

wurde, war mein Koffer bereits unterwegs und stand kurz darauf in meinem Zimmer. Das war toll“, lobt er den fließenden Übergang von einer Behandlungsstation zur nächsten. Er gehörte zu den ersten, die am 2. Januar in die Rehaklinik wechselten.

„Für uns ist es ein großer Tag, auf den wir jahrelang hingearbeitet haben“, sagte Geschäftsführer Werner Strotmeier bei der Begrüßung der ersten Patienten. Dass der Weg nicht immer einfach gewesen sei, auch daran erinnerte er. „Jetzt ist die Zeit, die Früchte dieser Arbeit zu ernten“. Durch die enge Verknüpfung von Akut-Krankenhaus und Reha-Zentrum habe sich das St. Josef-Stift einen weiteren entscheidenden Wettbewerbsvorteil erarbeitet. Einen besonderen Dank richtete er an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit großem Engagement an der Umsetzung mitgewirkt hätten.

Das Ziel von Chefarzt Dr. Hartmut Bork und seinem Team ist klar definiert: „Wir möchten, dass unsere Patienten schon bald wieder ohne Probleme nach Hause können und am Alltagsgeschehen ohne Einschränkungen teilnehmen können“. Gerne habe er die Aufgabe übernommen, das Reha-Zentrum mit aufzubauen. „Das ist eine schöne Aufgabe“, betonte er.

Professor Dr. Michael Hammer, ärztlicher Direktor des St. Josef-Stiftes, blickt in seiner Ansprache ebenfalls auf den eingeschlagenen Weg zurück. Gemeinsam hätten sich alle Beteiligten die Frage gestellt, wie die hervorragende Arbeit im Krankenhaus in der Rehabilitation optimal weitergeführt werden könnte. Die Antwort sei die Errichtung eines eigenen Reha-Zentrums gewesen. Auf dem gemeinsamen Weg dorthin hätten alle an einem Strang gezogen.

Wie gut die Einrichtung von den Patienten bereits angenommen wird, das belegen die ersten Zahlen. Bereits

Mitte Februar war das Haus voll belegt. „Es ist schön, dass uns die Patienten ihr Vertrauen schenken“,

freut sich Geschäftsführer Werner Strotmeier.

Patienten sind rundum zufrieden

Kleine Umfrage im Reha-Zentrum / Räume und Service werden vor allem gelobt

Die Rückmeldungen der ersten Patienten sind überwiegend sehr gut. Das Reha-Zentrum bekommt durchweg gute Noten. Einige Beispiele:

Heide Rudack ist am Knie operiert worden und fühlt sich bestens aufgehoben. „Alles gefällt mir sehr gut, vor allen Dingen die tollen Zimmer und das gute Essen“, sagt sie. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seien durchweg freundlich und sehr bemüht, dass es den Patienten gut gehe. „Allerdings bin ich abends angesichts der vielen Therapieanwendungen schon meistens sehr geschlaucht.“



Heinz Winnemöller ist bereits zwei Mal im St. Josef-Stift operiert worden und fühlt sich auch aktuell wieder bestens aufgehoben. „Ich kann das hier nur weiterempfehlen“, sagt der Rentner, der eine neue Hüfte bekommen hat. Vor allen Dingen die Zimmer und die Ausstattung des Reha-Zentrums haben es ihm angetan. „Da merkt man auf den ersten



Blick, dass das von Leuten konzipiert worden ist, die etwas von ihrem Handwerk verstehen“, sagt er.

Monika Vorderwülbecke ist erst seit wenigen Stunden im Reha-Zentrum. „Die Zimmer sind hervorragend“, sagt die frisch Operierte. Vor allem die Aufnahme-prozedur sei sehr gut gelaufen. „Alle wichtigen Unterlagen waren vor mir in der Reha“, hat sie mit Staunen festgestellt. Auch sie lobt die Freundlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. „Ich glaube, dass ich hier sehr gut aufgehoben bin“, sagt sie.



Peter Kickert ist vom Fach, das merkt man im Gespräch sofort. „Die Abläufe hier sind bestens vorbereitet, wirtschaftlich straff organisiert, und kurze Wege sind eine Selbstverständlichkeit“, lobt er. Vor allem der Hotelcharakter des Hauses sowie das ansprechende Interieur haben es ihm angetan. Auch architektonisch sei das Zentrum bestens gelungen. „Das haben mir meine Besucher auch



bestätigt“, sagt der rüstige Pensionär. Allerdings wünscht er sich für die Zukunft eine bessere Beschilderung. „Gerade die ersten Tage muss man schon ein wenig suchen, bis man die einzelnen Bereiche gefunden hat“, sagt er.

Ursula Dräger lobt vor allen Dingen das Essen und den nahezu perfekten Service. Auch die schönen Zimmer und die Ausstattung des Hauses haben es ihr angetan. Ein großes Lob spricht Sie den Ärzten aus. „Die sind sehr bemüht, dass man schnell wieder richtig auf die Beine kommt, das merkt man.“ Allerdings seien die Rehatage manchmal auch ganz schön schlauchend. Einen kleinen Verbesserungsvorschlag hat sie: „Die Zimmer könnten genauso wie im Krankenhaus mit entsprechenden Abstellmöglichkeiten für die Gehhilfen ausgestattet werden“, sagt sie. Ansonsten bestehe die Gefahr, dass die neuen Räume in Mitleidenschaft gezogen würden.



Organisatorische Abläufe im Reha-Zentrum gut im Griff

Dienstagrunde ist ein fester Bestandteil



Mitarbeiter fast aller Professionen nehmen an den Dienstagsrunden im Reha-Zentrum teil.

Viele organisatorische Fragen lassen sich im interdisziplinären Gespräch umfassend erörtern und zumeist sehr schnell und zur Zufriedenheit aller lösen“, sagt Chefarzt Dr. Hartmut Bork, der Leiter des Reha-Zentrums. Eine hervorragende Möglichkeit, das zu befördern, ist seiner Meinung nach die sogenannte Dienstagsrunde. Führungskräfte der einzelnen Funktionsbereiche, Ärzte, Pfleger, Therapeuten, Geschäftsführung, Patientenmanagement, EDV u.a.m. sitzen dabei an einem Tisch.

Die Optimierung der klinischen und organisatorischen Prozesse sowie die Besprechung und Lösung aktueller Fragestellungen stehen dabei regelmäßig auf der Tagesordnung.

Ganz fremd sind Dr. Hartmut Bork solche Besprechungen von seinen früheren Tätigkeiten nicht, allerdings mit deutlich größeren zeitlichen Abständen, als das im Reha-Zentrum der Fall ist. Der Vorteil liegt für ihn auf der Hand. „Wir können aktuell auf Veränderungen, Vorschläge oder Optimierungsmöglichkeiten

eingehen“, sagt er. Um eine gute Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen und einen möglichst reibungslosen Ablauf zu gewährleisten, sind regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen am Anfang äußerst wichtig. Viele Vorgänge sind sehr komplex und greifen in diverse Strukturen ein, die unbedingt koordiniert werden müssen. Daher ist es sehr hilfreich, unterschiedliche Professionen mit in der Runde zu haben“, betont er.

Rezertifizierung geht in die heiße Phase

Mitarbeiter-Workshops in der Landvolkshochschule

Das Verfahren zur Rezertifizierung nach ProCumCert und KTQ geht in die heiße Phase. Ende Februar trafen sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Abteilungen an drei Tagen in der Landvolkshochschule Freckenhorst, um dem Selbstbewertungsbericht den letzten Schliff zu geben. In neun Kategorien

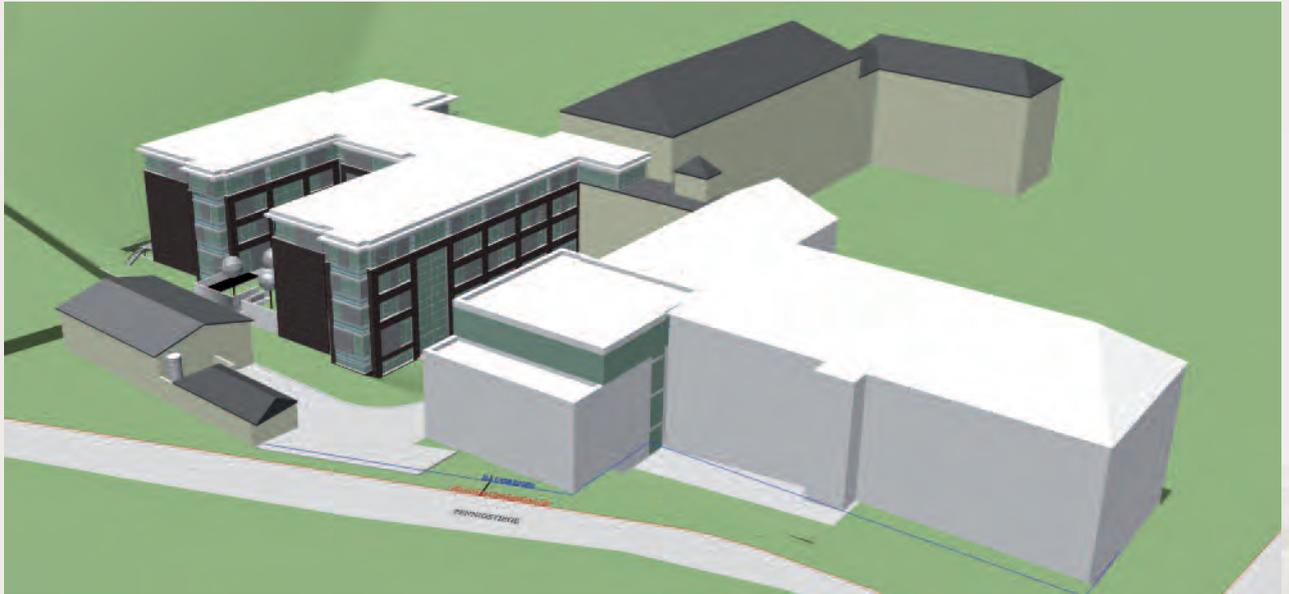


mit insgesamt 80 Kriterien musste das St. Josef-Stift bis Ende März eine

Selbstbewertung abgeben. Auf deren Grundlage bereiten sich die drei Visatoren auf ihre Visitation Anfang Juli im Sendenhorster Krankenhaus vor. Bei ihrer Vor-Ort-Begehung treten die Visatoren auch mit einzelnen MitarbeiterInnen in einen so genannten „Kollegialen Dialog“. Am Ende der Rezertifizierung erhalten wir einen Visitationsbericht. Die geprüfte Qualitätsbericht wird im Internet veröffentlicht.

Für die nächsten Jahre gut gerüstet: Neues Behandlungshaus an der Pennigstiege

OP-Mitarbeitertag informiert über Detailplanung für Anbau



Der zweigeschossige Anbau schmiegt sich in den Freiraum zwischen Liegendanfahrt, Pennigstiege und Anlieferung. Im zweiten Geschoss entsteht der OP-Trakt, darunter die Zentralsterilisation, im Erdgeschoss das erweiterte Diagnostikzentrum und im Sockelgeschoss das Therapiezentrum.

Größe Bauprojekte werfen ihre Schatten voraus. Schon bald werden die ersten vorbereitenden Maßnahmen für das neue Behandlungshaus an der Pennigstiege in Angriff genommen. Mit dieser Baumaßnahme wird auch der OP-Bereich erheblich erweitert. Grund genug für den Krankenhausvorstand, die MitarbeiterInnen des OP-Bereichs zu einem eigenen kleinen Mitarbeitertag am 7. Februar 2012 einzuladen, die Pläne vorzustellen und miteinander über die Zukunftsaufgaben ins Gespräch zu kommen.

Der stellvertretende Geschäftsführer Ralf Heese stellte vorab die Leistungszahlen 2011 vor. Sein Fazit: „Alles zusammengenommen einschließlich der ambulanten Bereiche haben wir bei den Patientenzahlen erstmals die 30.000er Marke geknackt.“ Geschäftsführer Werner Strotmeier gab eine Einordnung der beeindruckenden Zahlen: „Wir berauschen uns nicht an den Zahlen. Den Leistungs-



Am 7. Februar 2012 stellten der Krankenhausvorstand und Architekt Johannes Stubbs (Mitte) beim kleinen Mitarbeitertag für die OP-Mitarbeiter die neuen Bauprojekte vor, vor allem den Anbau mit dem neuen OP-Trakt.

umbau zu schaffen, war notwendig, sonst wären wir in Schönheit gestorben. Geringe Verweildauern sind medizinisch möglich und wirtschaftlich nötig geworden – die Fallpauschalen erzwingen es. Wir müssen und wollen die Aufgaben bewältigen, die an uns herangetragen werden.“

In diesem Zusammenhang ist die Erweiterung des OP-Bereiches zu sehen. Strotmeier: „Wenn wir eine moderate Steigerung der Patientenzah-

len um zwei Prozent annehmen, stoßen wir in ein bis zwei Jahren im OP an Grenzen. Es soll nicht im Zwei-Schicht-Betrieb gearbeitet werden. Das wollen wir mit dem Bau neuer OP-Säle verhindern.“

Den zweigeschossigen Neubau auf der engen Fläche zwischen Liegendanfahrt, Anlieferung und Pennigstiege zu integrieren, war baurechtlich eine knifflige Aufgabe. Architekt Johannes Stubbs konkretisierte die Pläne, die im Groben schon beim großen Mitarbeitertag im November vorgestellt worden waren. Der erweiterte OP-Bereich im zweiten Obergeschoss hat drei neue OP-Säle, dafür wird der alte OP-Saal 1 aufgegeben, um mehr Bewegungsfläche zu gewinnen. Außerdem werden im Altbestand zwei neue Einleitungsplätze eingerichtet. In der Summe wird es also sieben OP-Säle und sechs Einleitungsplätze geben. Durch eine neue räumliche Zuordnung von Lagerflächen, Waschräumen etc. werden die

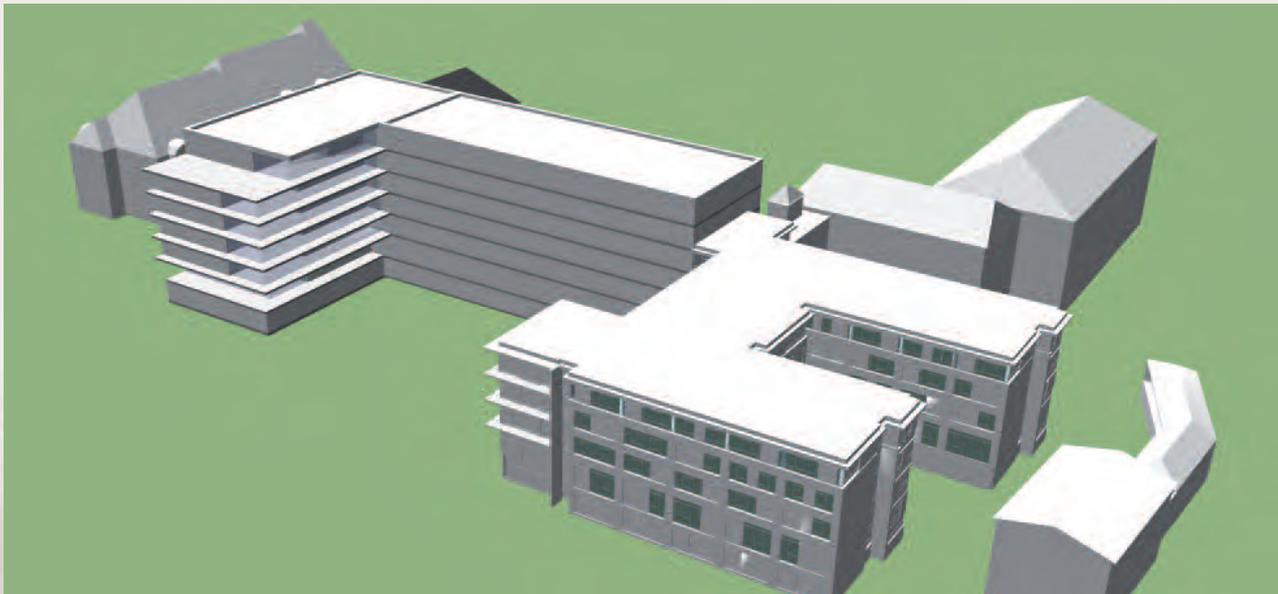
Wege kürzer. Den drei neuen OP-Sälen werden zwei neue Instrumentierbereiche direkt zugeordnet. Über eine Treppe im Neubau geht es auf kurzem Weg zur neuen OP-Umkleide im 1. OG und zum Aufenthaltsraum. Ein neuer Aufzug transportiert die sterilen Instrumente von

„Spezielles Betriebsklima macht uns unverwechselbar“

Aus dem Kreis der MitarbeiterInnen wurde der demografische Aspekt thematisiert: „Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden immer älter. Was kann man tun, um ältere MitarbeiterInnen in dem immer komplexer

Fünfgeschossiger Neubau mit Parkflügel-Standard

Ein zweites Großbauprojekt ist die Ertüchtigung und Aufstockung des Bettenhauses von 1972. Damit wird gestartet, sobald im Bereich der jetzigen Cafeteria der neue fünfgeschossige Neubau im Parkflügelstandard



Hotelleistungen werden immer wichtiger, deshalb entsteht zum Park hin ein neuer fünfgeschossiger Anbau mit Zimmern im Parkflügel-Standard. Ist der Anbau fertig, wird das Bettenhaus von 1972 abschnittsweise ertüchtigt.

der neuen Zentralsterilisation im 1. OG zum OP-Bereich im II. OG. Die gebrauchten Instrumente gelangen über den alten Aufzug in die Zentralsterilisation zurück. Das Erdgeschoss des Neubaus stellt zusätzliche Flächen für das Diagnostikzentrum bereit, das Sockelgeschoss entsprechend für die Orthopädische Werkstatt, die Physikalische Therapie und die Ergotherapie. Künftig wird die Liegendanfahrt geradewegs auf die Pennigstiege führen. Dafür muss ein Teil des Fahrradunterstandes weichen. Ersatz wird an der Pennigstiege sowie nahe des Haupteingangs geschaffen. Die Durchführung der Maßnahme ist besonders anspruchsvoll, weil es keine Störung im OP-Betrieb geben darf. Daher ist mit der Fertigstellung kaum vor September 2014 zu rechnen.



Der Informationsabend für Mitarbeiter des OP-Bereichs gab auch Gelegenheit, über grundsätzliche Zukunftsfragen ins Gespräch zu kommen.

werdenden Arbeitsprozess mitzunehmen?“ Chefärztin Dr. Marie-Luise Scheppe-Hartenauer wertete die personelle Kontinuität als großen Erfahrungsschatz: „Das spricht für das Haus. Wir müssen das spezielle Klima im Haus erhalten, weil uns das unverwechselbar macht.“ Das unterstrich auch Geschäftsführer Werner Strotmeier. Er versprach: „Wir müssen die Ängste der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufnehmen und Antworten finden.“

fertig gestellt ist. „In keinem anderen Wirtschaftsbereich haben Gebäude einen so hohen Anteil am Erfolg wie bei Krankenhäusern, Altenheimen und Reha-Zentren“, nannte Strotmeier das Ergebnis einer Studie. Daher sei es unerlässlich, den oft geäußerten Wunsch der PatientInnen nach Zimmern mit Parkflügel-Niveau zu erfüllen.

Das Projekt in Schlagworten: WahlleistungspatientInnen konzentriert im dritten und fünften Obergeschoss von Neu- und Altbau, ein Drittel Wahlleistungsbereich, mehr Einbett-Zimmer für WahlleistungspatientInnen, Restaurantbereiche auf jeder Ebene.

Im Altbau bleiben die Zimmergrundrisse bestehen; die Zimmer erhalten aber mehr Licht und Luft durch bodentiefe Fenster. Die Stützpunkte entstehen neu an den Gelenkpunkten von Alt- und Neubau. Insgesamt werden die Stationen mehr Nebenräume und Fläche erhalten.

Verena Dorgeist freut sich schon, wenn sie ab Sommer wieder als Physiotherapeutin arbeiten kann. Die kleine Lene bleibt derweil im Kinderparadies.



Großer Bahnhof für kleine Leute im „Kinderparadies am St. Josef-Stift“

*Kinderbetreuung nahm am
1. März ihren Betrieb auf*

Großer Bahnhof für kleine Leute: Das Kinderparadies am St. Josef-Stift stellte sich im Februar der Öffentlichkeit vor und ging am 1. März 2012 offiziell in Betrieb. Die Kindertageseinrichtung bietet neun Plätze für unter dreijährige Kinder, die von den Tagesmüttern Petra Rossmeier und Corinna Sotgiu betreut werden: flexibel und angepasst an die Arbeitszeiten ihrer Eltern, die im St. Josef-Stift – teilweise im Schichtdienst – arbeiten.

„Gerade die Langzeitbetreuung und die Betreuung in Randzeiten wird in öffentlichen Kindertageseinrichtungen oft nicht abgedeckt“, weiß Walter Rudde, Vorsitzender der Mitarbeitervertretung, die das Projekt angestoßen und begleitet hat. In Sachen Attraktivität der Arbeitsplätze am St. Josef-Stift ist die Kinderbetreuung nun ein weiterer Pluspunkt, um gute Fachkräfte zu halten und neue zu gewinnen. Die krankenhauseigene Kita erleichtert es, Familie und Beruf mit-



Alles so schön bunt hier: Die beiden Tagesmütter Corinna Sotgiu und Petra Rossmeier (r.) kümmern sich seit März im Kinderparadies am St. Josef-Stift um die Kinder.

einander zu vereinbaren. 350.000 Euro investierte das St. Josef-Stift, informierte Geschäftsführer Werner Strotmeier auf Nachfrage beim Eröffnungstag.



Segnung der Räume durch Pfarrer Fritz Hesselmann

Die Herausforderung für uns liegt vor allem in den unterschiedlichen Arbeitszeiten der zahlreichen Berufsgruppen. „Eine Generallösung gibt es nicht“, so Werner Kerkloh, Leiter Personal. Um ein Höchstmaß an Flexibilität zu gewährleisten, setzt das St. Josef-Stift in der Kinderbetreuung auf zwei Tagesmütter, die die Kinder in individuell gebuchten Zeiten in den neu hergerichteten Räumen des Lin-



Arne (r.) ist ab Sommer im Kinderparadies am St. Josef-Stift. Mit Mama Antje Bannick (Mitte) schaute er sich alles ganz genau an.

telhauses betreuen. „Die Kosten werden in Abhängigkeit von Einkommen und Betreuungsumfang mit dem jeweiligen Jugendamt des Wohnortes abgerechnet“, erklärt stellvertretender

Geschäftsführer Dietmar Specht, der für die Steuerung der Arbeit am Kinderparadies verantwortlich zeichnet. Beim Tag der offenen Tür, der mit einer Segnung der Räume durch Pastor Fritz Hesselmann begann, informierten sich viele interessierte MitarbeiterInnen über das neue Angebot und nahmen die freundlich eingerichteten und großzügig ausgestatteten Räume in Augenschein.



Mattis fühlt sich schon pudelwohl. Ab März besucht er das Kinderparadies, während Mama Leonie Merschmeier in der Ergotherapie arbeitet.

Darunter Leonie Merschmeier mit ihrem Sohn Mattis. „Mattis wird im März zwei. Dann endet meine Elternzeit, so dass die Kinderbetreuung hier am Stift für mich genau passend

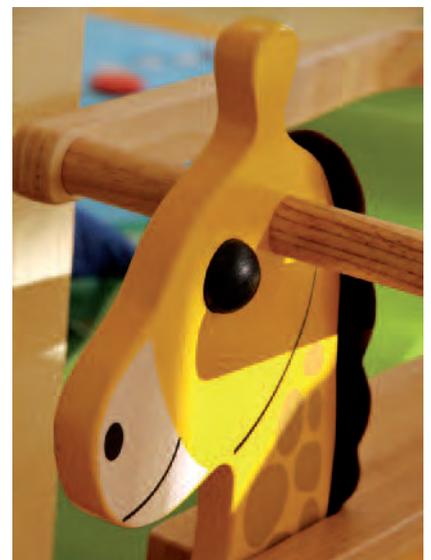
kommt.“ Mit einer halben Stelle wird die Ergotherapeutin wieder in den Beruf einsteigen. „Hier gibt man die Kinder mit einem guten Gewissen ab.“

Auch Physiotherapeutin Verena Dorgeist plant, im Sommer mit einer halben Stelle ins Therapiezentrum zurückzukehren: „Ich freue mich schon und glaube, hier ist Lene gut aufgehoben. Sie ist neuneneinhalb Monate, und nun wird es auch Zeit, dass sie unter andere Kinder kommt.“

„Gäbe es die Kinderbetreuung am Stift nicht, dann könnte ich ab Sommer nicht in den Beruf zurückkehren“, erzählt Physiotherapeutin Antje Bannick. Sie wohnt im Kreis Coesfeld und müsste ihren Sohn Arne (2) wegen der langen Fahrtzeiten den ganzen Tag betreuen lassen. „Hier kann er stundenweise betreut werden“, nannte sie als Vorteil.

Auch für Krankenpfleger Ulrich Voß und seine Frau eröffnet das „Kinderparadies am St. Josef-Stift“ neue Perspektiven. Sie überlegen, ob sie Töchterchen Mira (2,5 Jahre) an zwei Tagen in der Woche am Stift betreuen lassen. „Meine Frau würde Mira morgens vorbei bringen, und ich hole sie nach dem Frühdienst ab.“

Lob gab es von allen Seiten für die schöne Gestaltung des Spielraumes, der Wickel- und Ruheräume sowie des Küchen- und Essbereichs, um die sich Roswitha Mechelk (Hauswirtschaftsleitung) gekümmert hatte. Im Sommer stehen die Terrasse und der Spielplatz im Krankenhauspark bereit. „Warm, freundlich, kindgerecht!“, so das kollegiale Lob von Brigitte Stachus, Verbundleitung der katholischen Kitas in Sendenhorst / Albersloh, die zum Tag der offenen Tür gekommen war. Und auch Petra Rossmeier meinte über ihre neue Arbeitsumgebung: „Es ist toll geworden, und die Kinder nehmen es gut an. Das ist das Wichtigste.“



Damit die Narkose nicht zum Alptraum wird

St. Josef-Stift setzt BIS-Monitoring für individuell angepasste Narkosen ein

Das St. Josef-Stift setzt in der Anästhesie auf eine zusätzliche Möglichkeit der Narkoseüberwachung durch EEG. Mit dem so genannten BIS-Monitoring werden Hirnströme gemessen, die Rückschlüsse auf die Tiefe der Narkose zulassen. Durch diese Methode kann ein intravenös verabreichtes Narkosemittel besser dosiert und damit eine für die PatientInnen schonendere Narkotisierung erreicht werden. Das BIS-Monitoring hilft zudem, sogenannte Wacherlebnisse von PatientInnen während der OP zu verhindern.

Bundesweit, so die Schätzung, haben etwa bis zu einem Prozent der OP-Patienten ein Wacherlebnis (Awareness). Das sind etwa 10.000 bis 20.000 Menschen, die trotz aller anästhesiologischer Überwachung Gesprächsfetzen und andere Sinneseindrücke aus ihrer Operation im Gedächtnis behalten. Ein derartiges Trauma kann zu psychischen Störungen, Angstzuständen und Schlafstörungen führen. Sensibilisiert für dieses Thema wurde Oberarzt Dr. Miro Kulaga durch seinen Vater, der nach einem solchen Wacherlebnis unter den beschriebenen Folgen zu leiden hatte.

Seit Ende 2011 sind drei dieser BIS-Monitoring-Geräte im St. Josef-Stift im Einsatz und haben sich nach Ansicht von Chefärztin Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer und Oberarzt Dr. Miro Kulaga bewährt. Drei weitere Geräte werden zusätzlich noch angeschafft. Dr. Kulaga übernimmt auch die Schulung der ÄrztInnen und der Pflege.

Mithilfe von vier Elektroden, die einfach auf Stirn und Schläfe des Patienten geklebt werden, ermittelt das Gerät verschiedene Werte der Hirnaktivität und gleicht sie mit 5000, im Gerät hinterlegten Elektro-Enzephalographien (EEG) ab. Der in kompli-



Mit dem BIS-Monitoring kann die Tiefe der Narkose individuell für den Patienten gesteuert werden. Oberarzt Dr. Miro Kulaga legte Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer die Elektroden am Kopf an. Der Selbstversuch zeigt: Der BIS-Index liegt bei 97 – die Chefärztin ist hellwach.

zierten Logarithmen errechnete Bispektral-Index (1 bis 100) gibt Aufschluss über die Tiefe der Narkose. „Ein optimaler BIS-Wert während der OP liegt zwischen 40 und 60“, erklärt Kulaga. „Der BIS-Index ist ein guter zusätzlicher Parameter für die Anästhesisten“, so Dr. Schweppe-Hartenauer.

Vier große Vorteile hat das System:

1. Wacherlebnisse (Awareness) können besser verhindert werden. Vor allem bei PatientInnen, die viele Schmerz- und Beruhigungsmittel nehmen, sowie bei Notfall-PatientInnen – beides Gruppen, bei denen eine passgenaue Narkose in Abhängigkeit von Körpergewicht, Alter und Art der Operation schwierig ist und die Gefahr besteht, dass eine Narkose unnötig tief oder zu flach ist.
2. Vor allem bei modernen intravenösen Narkoseverfahren hilft das BIS-Monitoring, Narkosemittel punktgenau zu dosieren und damit ökonomisch einzusetzen.
3. Eine präzisere Dosierung der Anästhetika optimiert die Zeiten für das Ein- und Ausleiten der Narkose. Das ist schonender für die PatientInnen und erschließt zeitliche Ressourcen.
4. Eine optimale Narkose, die individuell auf die PatientInnen zugeschnitten ist, reduziert das Risiko von Morbidität und Mortalität.

Derzeit ist das BIS-Monitoring noch nicht obligatorisch. Dennoch hat sich das St. Josef-Stift für diese Investition zum Wohle der PatientInnen entschieden – obwohl diese Zusatzleistung (noch) nicht von den Krankenkassen honoriert wird.

Patienten geben ambulanter Pfl

Lob an das Team für tolles Ergebnis bei der MDK-Prüfung



Der ambulante Pflegedienst der Caritas-Sozialstation St. Elisabeth hat bei der Prüfung durch den MDK sehr gut abgeschnitten. Caritas-Geschäftsführer Georg Schulte und Netzwerkkoordinator Detlef Roggenkemper.

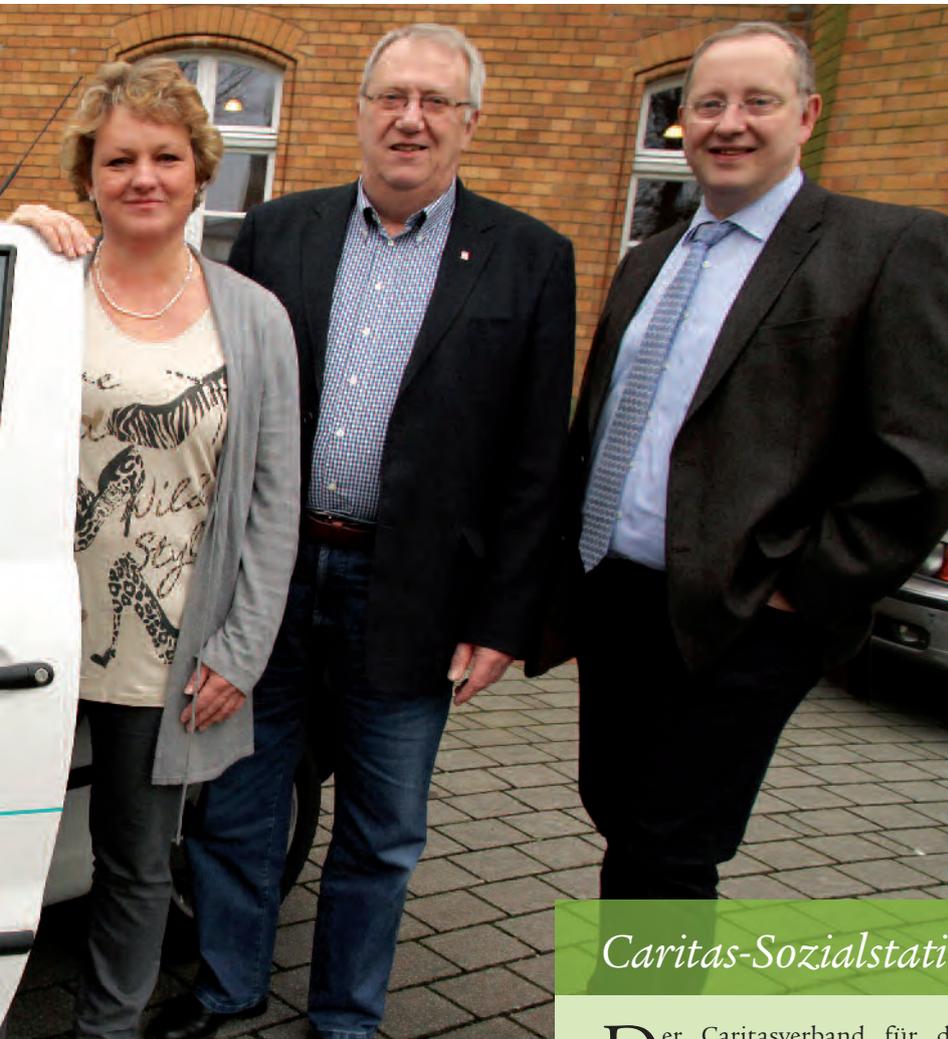
Mit einem „Sehr gut“ schnitt der ambulante Pflegedienst der Caritas-Sozialstation St. Elisabeth bei der unangemeldeten Prüfung im Februar 2012 durch den Medizinischen Dienst der Kranken- und Pflegekassen ab. Auf den Prüfstand kamen die pflegerische Leistung, Dienstleistung und Organisation sowie die Zufriedenheit der PatientInnen. Mit der Gesamtnote 1,6 liegt das Ergebnis sogar noch über dem Landesdurchschnitt von 1,7.

„Ein dickes Dankeschön gebührt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“, freut sich Georg Schulte, Geschäfts-

führer des Caritasverbandes für das Dekanat Ahlen. Die hohe Patientenzufriedenheit spiegele auch die gute Stimmung und Motivation im Team wieder. Ein ausdrückliches Lob sprach Netzwerkkoordinator Detlef Roggenkemper der Pflegedienstleiterin Birgit Wonnemann und ihrer Stellvertreterin Martina Menzel aus. Ihnen sei es gelungen, ein engagiertes Team zu formen.

„Wir sind stolz darauf, dass wir bei der Patientenzufriedenheit eine glatte eins bekommen haben“, erklärt Roggenkemper. „Mit einem ‚Gut‘ für die

ege der Caritas-Sozialstation eine glatte Eins



Darüber freuen sich (v.l.) Pflegedienstleiterin Birgit Wonnemann,

und II, einige sogar in Pflegestufe III. Als anerkannter Palliativ-Pflegedienst werden auch schwerstkranke Menschen auf ihrem letzten Weg begleitet. Allein sieben ausgebildete Palliativ-Care-Pflegekräfte sind in der Caritas-Sozialstation in Sendenhorst tätig, weitere vier in Ahlen. „Die Ausbildung war mit Unterstützung der Heinrich und Rita Laumann-Stiftung möglich“, erklärt Roggenkemper. Hinzu kam eine Fortbildung für niedergelassene Ärzte. Birgit Wonnemann: „Die Zusammenarbeit mit den Ärzten hat sich noch einmal intensiviert.“

Grundsätzlich profitiert die Pflege alter Menschen von der sehr guten Vernetzung der unterschiedlichen und individuellen Angebote im Pflegenetzwerk Sendenhorst. Und: Wenn sich das Leben eines schwerkranken Pflegebedürftigen dem Ende zuneigt, wird bei der Pflege nicht mehr unbedingt auf jede Minute geachtet. Nachdem der Verstorbene gewaschen und angekleidet sei, werde oft noch etwas Kontakt gehalten. Das komme

Caritas-Sozialstation

Der Caritasverband für das Dekanat Ahlen betreibt zwei Sozialstationen in Ahlen und Sendenhorst. Letztere ist für das Gebiet Sendenhorst und Drensteinfurt zuständig; durch die Kooperation mit dem St. Elisabeth-Stift werden aber auch Menschen in Everswinkel (Betreutes Wohnen am St. Magnus-Haus) betreut. 40 Caritas-MitarbeiterInnen aus den Bereichen Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung

kümmern sich um pflegebedürftige Menschen. Zurzeit werden 165 PatientInnen von Sendenhorst aus ambulant gepflegt, weitere 31 erhalten Betreuungsleistungen. Das heißt, sie werden zum Beispiel zu Hause betreut, wenn ein pflegender Angehöriger sich einmal eine Auszeit zum Kraft tanken nimmt. Aber auch Hausnotruf, Essen auf Rädern und ein mobiler Wäschedienst gehören zur Angebotspalette.

Pflegedokumentation können wir leben. Wenn man noch Zeit für den Patienten haben will, muss man bei der Dokumentation Abstriche machen.“ Damit zielte Roggenkemper darauf, dass der MDK bei seinen Prüfungen den Schwerpunkt extrem hoch auf die Dokumentation lege. „Ich würde mir wünschen, dass nicht so viel Zeit für die Papierarbeit verwendet wird, sondern für die Menschen.“

„Der Wunsch, zu Hause alt zu werden und zu sterben, ist sehr groß“, weiß Birgit Wonnemann aus Erfahrung. Somit heißt ein Grundsatz „ambulant

vor stationär“. Die meisten Menschen, die ambulante Pflege in Anspruch nehmen, sind zwischen 80 und 85 Jahre alt; die meisten in der Pflegestufe I

bei den Angehörigen sehr gut an, weiß Roggenkemper. Schulte: „Dafür haben wir das Kreuz in unserem Caritas-Emblem.“

Jupp-Stift, Helau! Bunte Karnevals-sause des St. Josef-Stifts

Schwungvolles Programm im Bürgerhaus



Das Narrenschiff des St. Josef-Stifts stach mit seiner fröhlichen Besatzung am 10. Februar 2012 in närrische See. Eine flotte Moderation, ein lustiges Programm mit Akteuren aus den eigenen Reihen und bestens aufgelegte und 450 fantasievoll kostümierte MitarbeiterInnen gehörten zum Erfolgsrezept eines tollen Abends im Bürgerhaus.



Maria und Margot Hellweg alias Monika Koelen-Meyer und Martina Pecnik führten im feschen Dirndl schwungvoll durch das Programm. Erstmals hatte das erprobte Duo auch einen Orden zu vergeben: Der erste „Rehajuppelli“-Orden ging an Geschäftsführer Werner Strotmeier. Sozusagen als Eisbrecher brachte Tanja Kuncz mit ihrem Tanzpartner lateinamerikanische Rhythmen in den Saal. Witzig verpackte Spitzen aus dem Krankenhausalltag spießten Angelika Santen, Brigitte Henke, Gabby Eilert, Ludger Brenner und Dr. Martin Gehlen als Aschenbecher leerender Hausmeister auf. In der Ha-

vanna-Bar alias Raucherpavillon philosophierten sie aus Pflege- und Patientensicht über die Nickligkeiten des Alltags. So wurde aus den großen Wasserschäden in der nagelneuen Reha-Klinik eine Stiftsquelle mit Heilwasser – es ist eben alles eine Frage der richtigen Perspektive. Die MAV richtete den Blick in die Zukunft: „Jupp-Stift goes future, wir



nehmen den Wettbewerb an“ hieß ihre Nummer, die Daniel Sotgiu zur



Melodie „Völlig losgelöst“ gereimt hatte. In Astronautenanzügen sangen sie ihre visionäre Version der Zielplanung, die das Sendenhorster Krankenhaus aus Platzmangel zur Expansion ins Universum treibt: „Die Zukunft, die ist jetzt, wir werden’s sehn dann./ Weltweit sind wir bekannt, jetzt ist der Mond dran./ ... / Völlig losgelöst von der Erde schwebt das Josef-Stift völlig schwerelos...“

Kein Karnevalsfest ohne Tollitäten: Stadtprinzessin Ulrike I. und das Kinderprinzenpaar Lucienne I. und Janek I. von der KG Schön wär’s



brachten Stimmung, Tanz und Orden mit. Für Hofsänger Daniel Sotgiu war der Auftritt bei der Jupp-Stift-Sause zugleich ein Heimspiel. Ebenfalls feste Tradition ist der Auftritt der kfd-Damen.

Den traditionellen Abschluss bildeten die Nachtwachen, die in Nachtwäsche von anno dazumal mit Nachtopf und Trillerpfeife einen interessanten Einblick gaben, wie es wohl nach Einbruch der Dunkelheit im Jupp-Stift zugeht. Doch mit Programmende war noch lange nicht Schluss: Zur Musik von DJ Frank tanzten die MitarbeiterInnen noch lange weiter.



Fantasievoll hatten sich die MitarbeiterInnen für ihr Karnevalsfest im Bürgerhaus kostümiert. Einige Abteilungen hatten sich zu einem selbst gewählten Motto einheitlich in Schale geworfen.



Grün steht für Veränderungen

Kinderrheuma-Ambulanz in neuen Räumen und mit neuer Konzeption

Am auffallendsten ist das Grün: „Es signalisiert vieles, etwa Aufbruch, Natürlichkeit, Zuversicht, Wachstum sowie positive Veränderungen für das Leben“, sagt Chefarzt Dr. Gerd Ganser beim Rundgang durch die neue Kinderrheuma-Ambulanz.

Doch nicht nur farblich sind die Räume auf der Höhe der Zeit, sondern auch von der Konzeption her. Denn die neue Ambulanz soll eine deutlich bessere Verzahnung der unterschiedlichen Aufgaben ermöglichen. Die Patientenzahl ist auf etwa 2000 Ambulanzbesuche pro Jahr gewachsen. Daneben kontaktieren auch viele der 1600 stationären Patienten die Ambulanz etwa zur Anmeldung, wegen Fragen nach infektiösen Erkrankungen und zur Dokumentation. Eine sehr große Rolle spielt zudem die Vernetzung mit den verschiedenen ärztlichen Bereichen,

den Stationen, den Therapieabteilungen sowie dem psychosozialen Team einschließlich Schule und Elternverein.

„Wir haben in den vergangenen Monaten sehr intensiv an unserer inneren Organisation, der Aufgabenverteilung und den Schnittstellen gearbeitet mit dem Ziel einer hochqualifizierten Versorgung und kurzen Wartezeiten“, erläutert Chefarzt Dr. Gerd Ganser. Das Team freut sich nicht nur über die neuen Räumlichkeiten, sondern auch über gut organisierte Abläufe, kurze Wege und die hervorragende Ausstattung.

„Hierdurch wird eine bessere Vor- und Nachbereitung des Arztkontaktes, eine Optimierung der Untersuchungs- und Gesprächssituationen sowie die gleichzeitige Erfassung von Daten für klinische Studien möglich. Den unterschiedlichen Funktionen sind die Personen und Räume klar

zugeordnet. Außerdem ist es durch die moderne EDV-Vernetzung möglich, alle Befunde in ORBIS zu erfassen und unmittelbar zu diktieren, sodass der Patient oder Hausarzt zeitnah alle wichtigen Informationen erhält.“

Die ersten Rückmeldungen sind sehr positiv: „Wir haben von den Patienten, den Mitarbeitern und Besuchern eine hervorragende Resonanz bekommen. Die ersten Tage in der neuen Ambulanz zeigen bereits, dass die Abläufe deutlich verbessert und Wartezeiten verkürzt sind. Unter den Mitarbeitern besteht auch eine große Zufriedenheit aufgrund der klaren Zuordnung ihrer Arbeitsplätze und Aufgaben, der verbesserten Arbeitsplatzergonomie, der Überschaubarkeit und Steuerbarkeit des abgeschlossenen Bereichs“, resümiert Ganser.

Kampf den Krankenhausinfektionen

Aktionstag „Saubere Hände“ mit zahlreichen Aktionen und Gewinnspiel

Die Hände sind das wichtigste „medizinische Instrument“. Mit ihnen werden Patienten begrüßt, gepflegt, untersucht, Medikamente vorbereitet und Verbände gewechselt. In jeder Schicht haben die Hände des medizinischen Personals Kontakt mit verschiedenen Patienten, ärztlichen beziehungsweise pflegerischen Utensilien. Allerdings sind die Hände auch der häufigste Überträger für Keime im Krankenhaus. Rund 80 Prozent der Infektionen im Krankenhaus werden über die Hände übertragen.

Um das zu vermeiden, beteiligt sich das St. Josef-Stift bereits seit 2008 an der bundesweiten Kampagne „Saubere Hände“. Unter der Leitung von Hygienefachkraft Ludger Pauli stand im Januar ein ganzer Tag unter diesem Thema. Dabei ging es allerdings nicht allein um das richtige Säubern der Hände, sondern zugleich auch um wichtige Aspekte des Hautschutzes. Denn, das machte Ludger Pauli immer wieder ganz deutlich, „mit einer guten Vorbeugung lassen sich



rund 30 Prozent der Infektionen vermeiden“.

Um das Thema zu visualisieren hatten sich Ludger Pauli, Markus Geilen und Jörg Knochenhauer von der Firma Schülke einiges einfallen lassen. Unter anderem kam dabei UV-Licht zum Einsatz, um plastisch vorzuführen, wo jeder Einzelne „Schwachstellen“ bei der Handdesinfektion hat. Zudem fand eine Hautfettmessung statt. Um zu zeigen, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinter der Aktion stehen, konnten sie sich auf einem Plakat per Unterschrift verewigen. Zudem gab es etwas zu gewinnen: Den ersten Preis bekam Ewa Wrobel (B4), den zweiten Uwe Neu-

mann (B3) und den dritten Elisabeth Hölscher (A1).

Die bundesweite Kampagne „Saubere Hände“ hat seit ihrem Beginn eine große Hygienewelle in Deutschlands Krankenhäusern ins Rollen gebracht. Die Aktion wird vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt. Mittlerweile haben sich mehr als 800 Einrichtungen, davon rund 650 Krankenhäuser und 28 Universitätskliniken, zur aktiven Teilnahme entschlossen.



Um das Thema saubere Hände und die richtige Hautpflege ging es bei einem Aktionstag.



Die MitarbeiterInnen aus allen Abteilungen trugen und tragen zum sehr guten Abschneiden des St. Josef-Stifts in den Qualitätsportalen im Internet bei.

Einsam an der Spitze:

Dreimal 1. Platz für das St. Josef-Stift

Qualitätsportale: Bestnoten für Wirbelsäulenchirurgie, Knie- und Hüftendoprothetik

Das St. Josef-Stift ist einsame Spitze! In drei führenden Qualitätsportalen steht das Sendenhorster Fachkrankenhaus in den Fachrichtungen Knie- und Hüftendoprothetik sowie Wirbelsäulenchirurgie in der Gesamtbewertung jeweils auf Platz 1. Das ist das Ergebnis einer Studie, die die Unternehmensberatung GSG Consulting für alle Kliniken erstellt hat, die dem Zweckverband frei gemeinnütziger Krankenhäuser angegliedert sind. Das St. Josef-Stift behauptete sich damit im direkten Vergleich mit zum Teil wesentlich größeren und sehr renommierten Häusern.

Analysiert wurden die Ergebnisse der Weißen Liste, des Klinikführers VdeK und des Klinikführers Rhein-Ruhr (siehe Kasten). „Es ist eine wahre Freude, die Portale durchzusehen. Zum Beispiel beim Klinikführer

Rhein-Ruhr ist es egal, nach welchen Kriterien man das Ranking sortieren lässt: Das St. Josef-Stift bleibt immer oben“, analysiert der stellvertretende Geschäftsführer Ralf Heese.

„Wir stellen uns dem Wettbewerb, haben Daten zur Verfügung und unsere Arbeit buchstäblich ins Fenster gestellt. Man setzt sich auf den Feuertuhl und das zu wagen, ist eine Riesensache“, meint Geschäftsführer Werner Strotmeier. Es reiche nicht, die eigene Qualität im geschützten Raum der eigenen vier Wände zu loben. Erst die Transparenz und der Vergleich mit anderen zeige die wahre Qualität und gebe den Ansporn, besser zu werden. Mit einem Augenzwinkern zieht er einen Vergleich mit dem selbstgewissen, aber letztlich gescheiterten System der DDR: „Wer sich nicht dem Wettbewerb stellt, der wird später einen

Trabant abliefern und keinen Porsche.“

Dass die MitarbeiterInnen des St. Josef-Stifts das verstanden haben und mit Leben füllen, freut den Krankenhausvorstand am meisten. „Viele MitarbeiterInnen fragen gezielt nach Umfrageergebnissen und wollen wissen, an welchen Schraubchen sie noch drehen können, um noch besser zu werden“, berichtet zum Beispiel Pflegedirektor Detlef Roggenkemper. Einigen sei die Quadratur des Kreises gelungen. Das Küchenteam zum Beispiel – ohnehin schon gut bewertet – hatte den Ehrgeiz, auch bei den jungen PatientInnen noch besser zu punkten. Dabei musste es den Spagat hinbekommen zwischen elterlichen Ernährungsidealen für ihre Sprösslinge und deren Vorliebe für Pizza und Pommes.



Das sehr gute Abschneiden in den strukturierten Qualitätsportalen des Gesundheitswesens ist für sich genommen schon ein großer Erfolg. Auf der Plattform Klinikbewertungen.de findet sich das St. Josef-Stift nun aber auch in der unstrukturierten Welt des Internets, eine Welt, in

der jeder frei ist zu schreiben, was er will; für jedermann weltweit einsehbar und unlöschbar. Unter Klinikbewertungen.de können PatientInnen eigene Freitextkommentare ins Netz stellen. Mit 65 Patientenkommentaren, die das St. Josef-Stift überwiegend in höchsten Tönen loben, hat

das Sendenhorster Krankenhaus im näheren Umkreis die zweitmeisten Bewertungen bekommen. Manches Krankenhaus, das noch häufiger bewertet wurde, würde vermutlich manchen unliebsamen Kommentar gerne tilgen – wenn es denn ginge im Internet.

„Es erfordert großen Mut, sich dieser ‚unstrukturierten Welt‘ zu stellen“, konstatiert Geschäftsführer Strotmeier. Gleichwohl sind alle Rückmeldekanäle – egal ob digital oder klassisch per Formular – eine gute Möglichkeit, Schwachpunkte herauszufiltern oder aber auch herausragende Leistungen zu erkennen.

Klinik-Qualitätsportale

Qualitätsportale werden unter anderem von Krankenkassen, Verbänden, Kliniken oder auch der Bertelsmann-Stiftung (Weiße Liste) betrieben. Die Portale legen ihrer Bewertung Kriterien wie zum Beispiel medizinische Qualität, Patientensicherheit sowie Zufriedenheit der PatientInnen und der einweisenden ÄrztInnen zugrunde. Die Bewertungen und Rankings speisen sich aus unterschiedlichen Quellen. So gehen in die Analysen unter anderem die Ergebnisse der Qualitäts- und Transparenzberichte ein, Leistungskennzahlen der Krankenhäuser sowie die Auswer-

tung von Routinedaten wie Diagnosen, Operationen, aber auch Komplikationen wie Thrombosen, Infektionen oder ungeplante Folge-OPs. Berücksichtigt werden auch Mitarbeiter- und Patientenbefragungen, die das Picker-Institut am St. Josef-Stift durchführte, Befragungen der Einweiser sowie die Versichertenbefragungen großer Krankenkassen, bei denen das St. Josef-Stift zum Beispiel im Ranking der Techniker Krankenkasse in NRW auf Platz 1 gelandet war. Ab 2012 wird das St. Josef-Stift auch im Portal Qualitätskliniken.de vertreten sein.



Schätze aus dem Archiv
des St. Josef-Stifts

Medizinischer Fortschritt zwingt zum Bauen – auch gestern schon

St. Josef-Stift errichtete 1960 das Behandlungshaus

Während des Zweiten Weltkrieges und in den ersten Jahren danach konnte das St. Josef-Stift viel an Not und Leid in der Bevölkerung lindern helfen. Es diente selbstverständlich nach wie vor Kranken als Krankenhaus bzw. Heilstätte und war nicht selten deutlich überbelegt. Pater Boesch vermeldet beispielsweise in seiner Chronik unter dem 14. Mai 1946: „Ein Patient aus Wolbeck brachte heute sein eigenes Bett mit, um ja Aufnahme zu finden.“ Al-

le waren in jenen Jahren bereit, sich einzuschränken und zusammenzurücken, um Menschen zu helfen, die z. B. durch Luftangriffe obdachlos geworden waren. Um nur einige zu nennen: Dr. Lintel-Höping mit Familie (7 Personen), der Konvent der Schwestern vom Guten Hirten aus Münster, der Bischof von Münster Clemens August Graf von Galen. Andere wünschten einen Teil ihrer Möbel, Geschirr und Wäsche im Stift einzulagern in der Hoffnung, dass

bei Luftangriffen das Krankenhaus verschont bliebe, was sich glücklicherweise ja auch erfüllt hat. Insgesamt gesehen bedeuteten diese Jahre natürlich Stillstand. Man verwaltete den Mangel, verbrauchte notgedrungen die Substanz und konnte nur mit unendlicher Mühe die notwendigen Aufgaben erfüllen. Mit der Währungsreform 1948 normalisierten sich die Verhältnisse keineswegs sofort. Es kam in den folgenden vier oder fünf Jahren zeitweise sogar



1960 nahm das St. Josef-Stift trotz Finanznot den Bau des Behandlungshauses in Angriff und stellte sich für die medizinischen Anforderungen der damaligen Zeit neu auf. Durch neue Behandlungsmöglichkeiten war nämlich die bisherige Spezialisierung auf Drüsen-, Knochen- und Gelenktuberkulose obsolet geworden.



Dr. Lintel-Höping leitete über viele Jahre als Chefarzt die Geschicke des Hauses.

noch zu erheblichen Versorgungsempässen für die gesamte Bevölkerung. Dennoch konnten zu dieser Zeit im Haus manche Reparaturen in Angriff genommen sowie hier und da Ersatz für verschlissenes Gerät beschafft werden. Sogar größere Baumaßnahmen wurden durchgeführt, z. B. die Aufstockung des Gärtnerhauses (heute „Kinderparadies“), um eine Wohnung für den Chefarzt Dr. Lintel-Höping zu erstellen, der bis dahin mit seiner siebenköpfigen Familie in zwei Räumen im Erdgeschoss des Krankenhauses untergebracht war. Die Maßnahme zog sich allerdings über mehr als ein Jahr hin.

Krankenhaus ohne Leitung

Dennoch war Stillstand und der dauerte im St. Josef-Stift aus zwei Gründen allerdings wesentlich länger. Beim Leiter, Prälat Ulrich Huthmacher, zeigte sich spätestens 1950 ein Herzleiden, das ihn auch im folgenden Jahr für längere Zeit ans Bett fesselte. Die Krankheit verschlimmerte sich in den Jahren danach trotz langer Klinik- und Kuraufenthalte. Prälat Huthmacher erlag seinem Leiden am 15. Dezember 1956. Faktisch war das Haus in seinen letzten Lebensjahren ohne Leitung, zumal auch der Chefarzt, Dr. Lintel-Höping, der am 3. Juli 1957 sein 70. Lebensjahr voll-



Pater Boesch war bis zu seinem Tod im Jahre 1961 Chronist des St. Josef-Stifts. Seine Berichte sind bis heute eine wichtige Quelle zur Geschichte des Krankenhauses.

endete, die Herausforderungen, die sich in medizinischer Hinsicht stellten, nicht mehr angehen konnte. In dieser Hinsicht hatte sich nämlich ein großes Problem ergeben. Seit den 1920er Jahren war das St. Josef-Stift zu einer erfolgreichen Heilstätte für Drüsen-, Knochen- und Gelenktuberkulose ausgebaut worden. In den 1950er Jahren gingen die Neuerkrankungen rasch zurück; die Zahl der Patienten nahm infolgedessen stetig ab. Erst mit dem Aufbau der orthopädischen Klinik unter Dr. Heinrich Book, der am 1. April 1957 seine Arbeit im Stift aufnahm (allerdings erst ab Oktober 1960 als Chefarzt), konnte die Gefahr für das Haus überwunden werden. Ebenfalls 1957 – am 16. Mai – trat Dr. Fritz Lohmann seinen Dienst als Leiter der Anstalt an.

Baustart trotz Finanznot

Pater Boesch erwähnt in seiner Chronik verschiedene Baumaßnahmen, die bereits im Herbst 1957 in Angriff genommen wurden. Das erstaunt umso mehr, als die finanzielle Lage des Hauses nicht gerade rosig war. Boesch ist an dieser Stelle in seinen Angaben wenig präzise, doch hat man damals u. a. bereits mit dem Bau des Kellergeschosses unter dem heutigen Haupteingang begonnen; dort wurde ein Bewegungsbad einge-



Mit dem Aufbau der orthopädischen Klinik unter Leitung von Dr. Heinrich Book begann Ende der 1950er Jahre eine neue Ära.

richtet, das damals weithin große Aufmerksamkeit erregte. Dies „kleine Bewegungsbad“, wie man es seit 1972 nannte, wurde beim Ausbau des 2003 eröffneten neuen Therapiezentrum entfernt, um einem Ruheraum Platz zu machen. Erst 1960 konnte das daraufstehende Gebäude mit dem heutigen Haupteingang und der großen Eingangshalle errichtet werden. Zur Finanzierung diente u. a. ein Darlehn über 600.000 DM, das die LVA im Juni 1958 bereitstellte. Zur Zeit interessiert uns natürlich insbesondere die Baugeschichte des Behandlungshauses, das in nächster Zeit erweitert werden soll, um u. a. weitere Operationsäle zu gewinnen. Erste Überlegungen für diesen und den Bau der Schulstationen gab es schon seit Ende 1957; die ersten Entwürfe wurden bereits am 1. April 1958 durch den Architekten Dipl. Ing. Hans Ostermann aus Münster vorgelegt. Mit der Realisierung des Bauvorhabens konnte allerdings erst Ende August 1960 mit dem Abbruch des Luftbades aus dem Jahre 1927 begonnen werden. Die Entsorgung von Bauschutt war damals kein Problem. Pater Boesch schreibt darüber am 31. August 1960: „Ein lauter und kräftiger Bagger wirft tiefe Mulden aus und füllt sie mit Mauertrümmern des alten Luftbades. Ein trost-

loser Anblick mit dem Ausblick auf einen schönen Zukunftsbau. Wie im Anfang der Welt: auf das Chaos (Gen 1, 2) folgte das Kosmos (Gen 2,1)“. Diese Mauertrümmer tauchten fast 30 Jahre später, im Januar 1988, beim Ausschachten der Baugrube für das Therapie- und Diagnostikzentrum wieder auf.

Im diesem Herbst des Jahres 1960 wurde eine gewaltige Baumaßnahme in Angriff genommen: der Verwaltungstrakt, das Behandlungshaus, die Gymnastikhalle und die Schulstationen. Die beiden letzteren Gebäude wurden als einstöckige Pavillons ausgeführt, was sich im Laufe der Zeit wegen hoher Betriebskosten und sehr weiter Wege als nachteilig erwies. Zudem genügten sie schon seit längerem nicht mehr den heutigen Ansprüchen. Sie wurden durch das Therapiezentrum bzw. den Parkflügel, der im Herbst 2005 die Schulstation aufnahm, überflüssig und daher abgebrochen.

Ein starker Wintereinbruch Ende Januar 1961 unterbrach die Arbeiten nur für ungefähr drei Wochen, sodass der Dachstuhl für das Behandlungshaus bereits Anfang April gerichtet werden konnte. Das Gebäude hatte ein besonders konstruiertes Flachdach, unter dem sich ein niedriger Bodenraum befand. Die Flachdächer aus jenen Jahren – dieselbe Konstruktion wies auch das Bettenhaus von 1972 auf – haben sich nicht bewährt und wurden seit den 1980er Jahren durch Ziegeldächer ersetzt. Die Presse brachte im April 1961 einen schmalen Artikel über die Großbaustelle, dem leider wenig Konkretes zu entnehmen ist. Immerhin ist ein Foto vom Rohbau hinzugefügt. Auch Pater Boesch schweigt leider zu diesem Thema. Seine Chronik wird vom Frühjahr 1961 an, bedingt durch seine schwere Erkrankung, sehr lückenhaft; er starb am Abend des 7. September desselben Jahres.

Feuerwehr fackelt Baracke ab

Das Behandlungshaus nahm im Sockelgeschoss die orthopädische Werkstatt auf, die bereits seit Juli 1959 am St. Josef-Stift bestand und

von Hans Josef Austermann aus Rietberg bis zu dessen Eintritt in den Ruhestand 1987 geleitet wurde. Sie war zunächst mehr als notdürftig in einer Baracke untergebracht, die man 1947 aus einem ehemaligen Kriegsgefangenenlager hatte erwerben können, von Boesch daher als „Russen-Baracke“ bezeichnet. Man kann sich ihren maroden Zustand 14 Jahre nach Kriegsende wohl vorstellen. Sie stand „in der Südwestecke des Gartens in der Nähe der Gewächshäuser“ (Boesch), also wohl ungefähr im Bereich der heutigen Schreinerei. Sie diente als Geräteschuppen für die Gärtnerei. Für die orthopädische Werkstatt war sie in jeder Hinsicht unzureichend; es fehlte zudem zunächst auch weitgehend die notwendige technische Ausrüstung. Die Feuerwehr Sendenhorst nutzte später gern die einmalige Möglichkeit, die Baracke für eine Löschübung zu nutzen (es war auch nur eine solche Übung notwendig bzw. möglich).

Das Erdgeschoss des neuen Behandlungshauses nahm die Röntgenabteilung auf, woran sich auch nach der Erweiterung des Behandlungshauses nichts ändern wird. Anders als heute befanden sich dagegen die beiden Operationssäle mit den notwendigen Nebenräumen im 1. OG, während das 2. OG damals wahrscheinlich eine interne Frauenstation aufnahm; es könnte dort zunächst für kurze Zeit auch eine Station für Frischoperierte bestanden haben, was sich nicht bewährt zu haben scheint, da in der Regel nur am Dienstag und Donnerstag Operationen vorgenommen wurden. Seit Anfang der 1980er Jahre stiegen die Operationszahlen jedoch sehr schnell an, sodass ein dritter Operationssaal notwendig wurde. Er wurde im 2. OG eingerichtet, mit einer Reinraumkabine ausgestattet und im Frühjahr 1984 in Betrieb genommen. Mit der Fertigstellung des 1. Abschnitts des heutigen Diagnostikzentrums 1989 wurden die Operationssäle auf einer Ebene im 2. OG konzentriert. Dort werden sich auch die zusätzlich geplanten neuen Säle befinden.

St. Elisabeth-Stift:

Mehr Nähe und

Konzept setzt auf Wohngruppen / Restaurant wird vorübergehend Mitarbeitercafeteria

Mit einem weiterentwickelten Hauskonzept wollen die MitarbeiterInnen des St. Elisabeth-Stifts noch stärker auf die Bedürfnisse ihrer BewohnerInnen eingehen. Zunehmende Pflegebedürftigkeit und hoher Unterstützungsbedarf bei den Mahlzeiten und der Mobilität kennzeichnen die alltäglichen Abläufe. Mit überschaubaren Wohngruppen von 12 bis 14 BewohnerInnen sowie vergrößerten Wohn-Ess-Bereichen werden in räumlicher und organisatorischer Hinsicht mehr Nähe und Zeit für die Begleitung der BewohnerInnen gewonnen.



Das St. Elisabeth-Stift erhält zwei Anbauten, mit denen jeweils die Wohn-Ess-Bereiche vergrößert werden.

Erarbeitet wurde das Konzept von einem Team von MitarbeiterInnen: Aurelia Heda und Elisabeth Uhländer-Masiak, Matthias Dieckerhoff, Clemens Börger, Valentina Wohlgemuth, Sabina von Depka-Prondzinski, Annette Kaiser und Netzwerkkoordinator Detlef Roggenkemper. Aus je einem Wohnbereich werden zwei Wohngruppen gebildet. Mit diesem Konzept können die Tagesstruktur, die Bewohnerbegleitung sowie Pflege- und hauswirtschaftliche Tätigkeiten enger miteinander verzahnt werden.

Zeit für die Bewohner



Die heutigen Wohn-Ess-Bereiche werden erheblich an Fläche gewinnen. Die kleinen Wohngruppen können dort zusammen essen, Geselligkeit pflegen und an gemeinsamen Aktionen teilnehmen.

Dadurch wird das große Restaurant überflüssig. Jede Wohngruppe nimmt die Mahlzeiten gemeinsam in ihrem eigenen – dann vergrößerten – Wohn-Ess-Bereich ein. „Damit vermeiden wir den von vielen BewohnerInnen und Bewohnern als Abstieg empfundenen Wechsel vom Restaurant in den Wohn-Ess-Bereich, wenn eine selbstständige Einnahme der Mahlzeit im Restaurant nicht mehr möglich ist“, erklärt Detlef Roggenkemper. In den erweiterten Wohn-Ess-Bereichen werde genügend Platz vorhanden sein, um allen BewohnerInnen – ob hilfsbedürftig oder nicht – ein angenehmes Umfeld für die Mahlzeiten zu geben.

Die Wohn-Ess-Bereiche werden vielfältige Funktionen erfüllen; ver-

gleichbar mit dem Wohnzimmer einer Privatwohnung, gewähren sie Raum für Geselligkeit und einem gemütlichen Beisammensein. Um mehr zeitliche Präsenz bei den BewohnerInnen zu erreichen, sollen hauswirtschaftliche Tätigkeiten, aber auch Schreibarbeiten in die Wohnbereiche verlagert werden. So können die MitarbeiterInnen die Bedürfnisse oder Wünsche der BewohnerInnen leichter und schnell erkennen. Ferner ergibt sich eher eine Möglichkeit, sie in Gespräche und leichte Alltagstätigkeiten wie zum Beispiel Wäsche falten oder Tisch decken miteinzubeziehen. Auch Betreuungsangebote finden durchweg in den Wohngruppenbereichen statt. Davon bleiben selbstverständlich die jährlichen ge-

meinsamen Feiern der Hausgemeinschaft unberührt.

„Wir glauben, dass die BewohnerInnen in überschaubaren Wohngruppen stärker zusammenwachsen und dass wir dadurch ihren Bedürfnissen besser gerecht werden“, nennt Roggenkemper einen entscheidenden Vorteil. Die Realisierung der Pläne erfordert erhebliche Baumaßnahmen, die auch die äußere Gestalt des St. Elisabeth-Stiftes verändern werden. Das jetzige Restaurant wird einschließlich des Vorrums und des benachbarten Besprechungsraums vorübergehend als Mitarbeitercafeteria genutzt, sobald mit dem Rückbau der bisherigen Cafeteria begonnen wird.

Ein zuverlässiges Netz, das trägt:

„Wir haben gemeinsame Ziele“

Leitungen im Pflegenetzwerk: Schnelle Hilfe durch kurze Drähte



Sie stehen für ein tragfähiges Netz: Tobias Volkmer, Angelika Everkamp, Stephanie Feuersträter, Elisabeth Uhländer-Masiak, Angelika Reimers, Aurelia Heda, Detlef Roggenkemper, Annette Schwaack, Martina Menzel (v.l.) sowie Markus Giesbers (kl. Bild) tragen in unterschiedlichen Positionen Verantwortung für die abgestuften Hilfsangebote, die das Pflegenetzwerk Sendenhorst in ambulanter und stationärer Form für ältere und pflegebedürftige Menschen anbietet.

Wenn die Kräfte schwinden und Gebrechen des Alters die Selbstständigkeit einschränken, ist es für viele Menschen beruhigend, einen starken Partner an ihrer Seite zu wissen. Das Pflegenetzwerk Sendenhorst ist ein solcher Partner. Ob Seniorenbüro der Heinrich und Rita Laumann-Stiftung, ambulante Pflege durch die Caritas Sozialstation St. Elisabeth oder die vier Altenheime in Sendenhorst, Albersloh, Everswinkel und Ennigerloh – das Netz trägt. Und das für nicht weniger als rund 400 BewohnerInnen und Gäste in den Altenheimen, im Betreuten Wohnen, in der Kurzzeit- und der Tagespflege sowie für 200 Menschen, die ambulante Pflege erhalten. Es trägt aber auch rund 300 MitarbeiterIn-

nen und noch mal so viele ehrenamtliche Kräfte, die sich für die älteren Menschen engagieren. Damit das Zusammenspiel der ambulanten und stationären Hilfen funktioniert, ein Rad ins andere greift und niemand buchstäblich durchs Netz fällt, dafür sorgt ein eingeschworenes Team von verantwortlichen Kräften.

Das Spektrum der angebotenen Hilfen ist breit gefächert. In den vier Altenheimen gibt es neben stationärer Altenhilfe auch Kurzzeit- und Tagespflege sowie Betreutes Wohnen. Jedes Haus hat dabei seine eigenen Schwerpunkte und Besonderheiten, so zum Beispiel die Pflege von Wachkoma- oder SchlaganfallpatientInnen mit Hirnschäden im St. Elisabeth-Stift, die Hausgemeinschaften für demen-

ziell Erkrankte im St. Josef-Haus Ennigerloh, der spezielle, auch architektonisch in besonderer Weise umgesetzte Bereich für demenziell Erkrankte im St. Josefs-Haus Albersloh und das St. Magnus-Haus mit seiner mittlerweile zehnjährigen Erfahrung in der Tagespflege und besonders vielen Betreuten Wohneinheiten.

Die Pflege und Betreuung alter Menschen hat sich in den 15 Jahren, seit das Netzwerk besteht, grundlegend verändert. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ zeigt Wirkung. „Die Menschen bleiben viel länger zu Hause – manchmal zu lange“, berichtet Martina Menzel, stellvertretende Leiterin der Caritas-Sozialstation St. Elisabeth. Der ambulante Pflegedienst reagierte auf die geänderte Situation

und hat mittlerweile sechs Palliativ-Care-Kräfte im Team. Aus stationärer Sicht bestätigt Elisabeth Uhländer-Masiak, Pflegedienstleitung im St. Elisabeth-Stift Sendenhorst, die Entwicklung: „Die Menschen haben einen zunehmend größeren Unterstützungsbedarf, sind hochbetagt und haben oft sehr viele verschiedene Krankheiten, wenn sie zu uns in die stationäre Pflege kommen.“ Wer ins Betreute Wohnen zieht, sucht die Wohnung oft schon nicht mehr selber aus; meist machen es die Angehörigen. Entsprechend verändert sich der Alltag in den Heimen. „Vor Jahren, waren unsere Bewohner noch sehr aktiv, wir haben große Feste gefeiert, Urlaube und Ausflüge organisiert“, blickt Angelika Everkamp, Hausleiterin im St. Josef-Haus Ennigerloh, zurück. Auch die Zusammensetzung der Bewohnerschaft verändert sich. Während in der Kriegsgeneration die Männer fehlten, so kämen jetzt zunehmend jüngere Männer Ende 60 in die Heime. „Sie sind oft körperlich fit, aber schwer an Demenz erkrankt“, berichtet Angelika Reimers, Pflegedienstleitung und gerontopsychiatrische Fachkraft im St. Josefs-Haus Albersloh.

Auf diese Entwicklungen, die erhöhte Anforderungen an die MitarbeiterInnen stellen und das Miteinander unter den BewohnerInnen verändern, müssen Antworten gefunden werden. Durch das engmaschige Netz abgestufter Hilfen und die guten Drähte innerhalb des Netzwerks sind oft schnelle Hilfen auf kurzem Dienstweg möglich. Aurelia Heda, Hausleitung St. Elisabeth-Stift: „In den regelmäßigen Netzwerkgesprächen tauschen wir uns aus und helfen uns gegenseitig, wenn kurzfristig ein Platz benötigt wird oder eine Wartezeit mit einer Unterbringung in der Kurzzeitpflege überbrückt werden muss.“

Apropos Austausch: „Auf Netzwerkebene gibt es reihum Treffen, in denen aktuelle Themen besprochen werden“, erläutert Netzwerkkoordinator Detlef Roggenkemper. Nach den Prüfungen des Medizinischen Dienstes (MDK) wurden beispielsweise AGs eingerichtet, in denen gemeinsam erarbeitet wird, wie nationale Expertenstandards beispielsweise für die Dekubitus-Prophylaxe oder das Wundmanagement umgesetzt werden. Auch die jährlichen Mitarbeiter-Workshops werden reih-

um vorbereitet, die Ausbildung der Ethikkoordinatoren wird zentral auf Netzwerkebene organisiert. „Es muss nicht jeder für sich das Rad neu erfinden.“

Der regelmäßige Austausch hilft auch bei der Lösung von Alltagsproblemen oder beim Erarbeiten neuer Konzepte, wie zum Beispiel dem neuen Hauskonzept im St. Elisabeth-Stift, das von den Erfahrungen der Hausgemeinschaften in Ennigerloh profitieren konnte. Egal ob Spezialausstattung oder krankheitsbedingte Mitarbeiterengpässe – die „Netzwerker“ helfen sich gegenseitig mit Material und Manpower (pardon: auch Womanpower) aus. Larissa Müller kam zum Beispiel von Everswinkel als „Aufbauhilfe“ für die neue Tagespflege nach Ennigerloh. Sie kam – und blieb. Aber auch Know how wird geteilt.

In Sachen EDV ist Annette Schwaack, Hausleiterin in Albersloh, eine gefragte Frau, Angelika Reimers als gerontopsychiatrische Fachkraft, und Elisabeth Uhländer-Masiak bringt über die wissenschaftliche Arbeit neue Impulse ein. Markus Giesbers, Hausleiter im St. Magnus-Haus, pflegt einen engen Draht zu den

Unsere Mitarbeiter

	St. Elisabeth-Stift Sendenhorst	St. Josefs-Haus Albersloh	St. Magnus-Haus Everswinkel	St. Josef-Haus Ennigerloh	Netzwerk Gesamt
Vollzeit	4	7	4	17	32
Teilzeit	70	64	54	73	261
Gesamt	74	71	58	90	293
Pflege	59	49	42	61	211
Hauswirtschaft	7	17	12	21	57
Sonstige	8	5	4	8	25

Betreute Menschen

	Bewohner	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Betreutes Wohnen	Gesamt
St. Elisabeth-Stift Sendenhorst	62	12	-	24	98
St. Josefs-Haus Albersloh	60	-	-	16	76
St. Magnus-Haus Everswinkel	40	-	12	42	94
St. Josef-Haus Ennigerloh	85	12	12	22	131
Caritas Sozialstation	194	-	-	-	194
Netzwerk Gesamt	441	24	24	104	593

Fachhochschulen und knüpft die Verbindung zwischen Theorie und Praxis. Aurelia Heda ist Expertin in Sachen Dienstplanung und gemeinsam mit Roswitha Mechelk (Hauswirtschaftsleitung) zuständig für das Projekt, Pflegekräfte durch hauswirtschaftliche MitarbeiterInnen wirksam zu unterstützen. Stephanie Feuersträter, Pflegedienstleitung im St. Magnus-Haus, ist Ansprechpartnerin für die Auszubildenden im Netzwerk, eine Aufgabe, die ihr als Jüngste im Team der Hausleitungen besonders ans Herz gewachsen ist.

„Hier kommen ganz unterschiedliche Talente und Temperamente zueinander. Jeder wird mit seinen Fähigkeiten gesehen und wertgeschätzt“, meint Elisabeth Uhländer-Masiak. „Man hat nie das Gefühl, mit einem Problem alleine zu sein. Was man nicht gemeinsam mit den Kollegen lösen kann, kann man innerhalb des Netzwerks bewältigen“, sagt Stephanie Feuersträter. Als hilfreich und unkompliziert empfinden die Netzwerker auch die Zusammenarbeit mit dem „Mutterschiff St. Josef-Stift“ und der Geschäftsführung. In Sachen Personal, Technik, Hauswirtschaft und EDV gibt es für jedes Problem Fachleute, die weiterhelfen.

Dieses Klima der Offenheit schätzen auch die Neulinge im Netzwerk. „Ich fand toll, wie kollegial und entgegenkommend wir aufgenommen wurden“, meint Angelika Everkamp, die mit dem St. Josef-Haus Ennigerloh erst seit einem Jahr zum Netzwerk gehört. Und auch der Jüngste in der Runde, Tobias Volkmer, der seit März im Seniorenbüro arbeitet, ist voll des Lobes: „Der Einstieg wird sehr gut begleitet.“

Die gute Arbeitsebene lässt aber auch Raum für klare Worte. „Es ist nicht immer eitel Sonnenschein“, wirft Angelika Reimers ein, „aber wir haben gemeinsame Ziele.“ Und Elisabeth Uhländer-Masiak ergänzt: „Die positiven Erfahrungen überwiegen, die schwierigen Situationen verbinden und schweißen zusammen.“ Und: „Wir arbeiten nicht nur hart, wir feiern auch hart zusammen, und das hilft im Alltag.“

110 Jahre Erfahrung

Vier langjährige Mitarbeiter im St. Josef-Stift im Rahmen einer Feierstunde geehrt

Zusammen bringen sie 110 Jahre Erfahrung mit: Gleich vier verdiente Jubilare konnte der Krankenhausvorstand im St. Josef-Stift im Rahmen einer Feierstunde ehren. Dabei betonte Geschäftsführer Werner Strotmeier, dass alle vier langjährigen Mitarbeiter nicht nur die zahlreichen Veränderungen im Hause mitgetragen hätten, sondern vielmehr auch allzeit bereit gewesen seien, in ihren Bereichen Verantwortung zu übernehmen. „Dafür gebührt ihnen großer Dank“, betonte er.

Seit genau 30 Jahren ist **Silvia Rüberg** als Pflegehelferin im St. Josef-Stift tätig. „Wenn andere sich ihrem verdienten Feierabend widmen, dann ist sie auf der Station C1 im Nachtdienst aktiv“, betonte der Ärztliche Direktor Professor Dr. Michael Hammer. Er lobte nicht nur die große Kompetenz und Zuverlässigkeit von Silvia Rüberg, sondern auch ihre Art, die von Patienten – egal welchen Alters – geschätzt werde.

In ihrer Freizeit kümmert sie sich nicht nur um ihren Hund, sondern auch rührend um ihr Enkelkind. Durch Wirbelsäulengymnastik hält sie sich fit und unternimmt mit ihrem Mann oft Städtereisen.

Ebenfalls seit drei Jahrzehnten ist **Rainer Johannlinnenkamp** im Haus tätig. „Ihr Bereich ist die Logistik“, betonte Geschäftsführer Werner Strotmeier. Ob die Speisenversorgung, die Unterstützung in der Zentralspüle oder das Reinigen der Transportwagen, für sämtliche Bereiche sei Rainer Johannlinnenkamp zuständig. Zahlreiche Zivildienstleistende lernte er im Laufe der Jahre an. In seiner Freizeit ist



Im Rahmen einer Feierstunde ehrten Krankenhausvorstand sowie Johannlinnenkamp.

Fußball eine große Leidenschaft des Jubilars. Er ist Fan von Borussia Mönchengladbach.

Seit 25 Jahren ist **Sabine Kötter** im St. Josef-Stift aktiv. Die gelernte Krankenschwester übernahm schnell als stellvertretende Stationsleitung Verantwortung, bevor sie nach der Elternzeit in den Nachtdienst der Rheumatologie wechselte. „Sie sind eine sehr geschätzte, freundliche und hilfsbereite Mitarbeiterin, die mit ihrer ruhigen und verbindenden Art gut bei den Patienten ankommt“, betonte Pflegedirektor Detlef Roggen-



Mitarbeitervertretung gleich vier Jubilare für ihre langjährige Tätigkeit für das St. Josef-Stift. Die Ausgezeichneten (v.l.): Monika Gionkar, Sabine Kötter, Silvia Rüberg und Rainer

kemper. Ihr Organisationsgeschick und ihre Führungsqualitäten kämen sowohl den Patienten als auch den Kollegen und Vorgesetzten zugute. In ihrer Freizeit widmet sie sich vor allem ihrer Familie und genießt in den Ferien Campingurlaube. Ebenfalls seit einem Viertel Jahrhundert ist **Monika Gionkar** im Sendenhorster Krankenhaus tätig. Seit Jahren verstärkt sie das Team der Wirbelsäulenchirurgie. „Sie sind bei den Patienten als Frohnatur bekannt. Neben ihren fachlichen Stärken versprühen sie viel Lebensfreu-

de“, lobte der Pflegedirektor. Ihre aufmunternde und zugleich verbindliche Art sei bei Patienten und Kollegen gleichermaßen geschätzt. Besonders am Herzen liegt Monika Gionkar ihr Enkel Justus. Außerdem ist sie sportbegeistert, geht gerne ins Kino oder Musical und kegelt regelmäßig. Auch wenn die Freude darüber groß sei, dass viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dem Stift seit vielen Jahren eng verbunden seien, so richtete Geschäftsführer Werner Strotmeier am Rande der Ehrung den Blick

auch in die Zukunft. Denn zum einen müssten junge und qualifizierte Mitarbeiter gefunden und langfristig an das Krankenhaus gebunden werden. Zum anderen aber auch den älteren Beschäftigten Möglichkeiten eröffnet werden, ihre Tätigkeit bis zum Ruhestand verantwortungsvoll und bei voller Gesundheit ausüben zu können. Denn, das machte er anhand von Zahlen deutlich, ein Drittel der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist bereits älter als 50 Jahre.

St. Josef-Stift Sendenhorst

Fachkrankenhaus

St. Josef-Stift

- Orthopädisches
Kompetenzzentrum
- Rheumatologisches
Kompetenzzentrum
Nordwestdeutschland
- Endoprothesenzentrum
Münsterland

Reha-Zentrum am St. Josef-Stift gGmbH

ZaR – Zentrum für ambulante Rehabilitation Münster GmbH

St. Elisabeth-Stift gGmbH

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

Caritas Sozialstation St. Elisabeth

Perfekt Dienstleistungen

Heinrich und Rita Laumann- Stiftung

Geschäftsführung
St. Josef-Stift Sendenhorst
Westtor 7
48324 Sendenhorst
Telefon 02526 300-1100
verwaltung@st-josef-stift.de
www.st-josef-stift.de