



einfach **Cellitinnen**

Das Magazin der Stiftung



**Zurück
ins Leben**

Aus **Einfach da sein**
und dem **CellitinnenForum** wird
*einfach*Cellitinnen

mit

- vielen Informationen
- übersichtlicher Heftstruktur
- moderner Gestaltung



Willkommen!

Das Leben ist geprägt von Höhen und Tiefen. Stand jemand gerade noch mitten im Leben, können eine medizinische Diagnose, ein Unfall oder ein Gebrechen im Alter plötzlich alles auf den Kopf stellen. Nach einer langwierigen Krankheit, einer Operation oder einem Umzug ins Seniorenhaus erfordert es von den Betroffenen viel Kraft, wieder zurück ins Leben zu finden. Sich nicht von der Krankheit überwältigen zu lassen, sich nicht zu isolieren und die Hoffnung aufzugeben, verlangt nach innerer Stärke. Und auch ein plötzlicher und unerwarteter Umzug in eine Senioreneinrichtung mag anfänglich mit viel Wehmut verbunden sein, schließlich trennt man sich von vertrauten Umgebungen. Doch eröffnet der Umzug oftmals auch neue Möglichkeiten der Gemeinschaft, der Kontakte und des Austauschs. In vielen Fällen bedeutet er eben nicht das Ende, sondern den Anfang eines neuen Lebensabschnitts.



Um wieder zurück ins Leben zu finden, braucht es Menschen, die den Weg mit den Betroffenen gehen und sie ermutigen, jeden Tag mit Entschlossenheit anzugehen und selbst kleine Fortschritte positiv zu sehen. In diesen Situationen die Unterstützung von Familie und Freunden zu bekommen, entlastet die Psyche.

Ebenso wichtig ist aber das Engagement von Medizinern, Psychologen, Pflegefachkräften oder Mitarbeitern in den Altenhilfeeinrichtungen. Unter dem Dach der Stiftung der Cellitinnen setzen sich Ärzte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen sowie die Pflege- und Betreuungskräfte und viele Mitarbeiter mehr mit ihren unterschiedlichen Fachkenntnissen täglich dafür ein, dass Patienten, Bewohner und Gäste in schwierigen Situationen ihre Lebensqualität und ihren Lebensmut zurückgewinnen. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen einige Beispiele vor.

Ihr

Thomas Gäde *Dieter Kesper*
Thomas Gäde Dieter Kesper

Vorstand der Stiftung der Cellitinnen

Inhalt



einfachaktuell

6 Meldungen

einfachwichtig

- 14** Wieder in den Alltag finden
- 17** Steinige Wege
- 18** Raus aus der Depression
- 20** Tabuthema Stuhlinkontinenz
- 22** "Sie wollten um mich kämpfen!"
- 24** Einfach Luft holen?
- 25** Die verlorene Zeit aufarbeiten
- 26** Wieder mitten im Leben stehen

einfachverwurzelt

- 28** Danke. Cellitinnen.
- 32** Akwaabe heißt Willkommen
- 33** Weit ist der Weg nach Kevelaer
- 34** Endlich wieder Sternwallfahrt!
- 36** Die Nähe zum Menschen

einfachkompetent

- 38** Infektionen erkennen und behandeln
- 42** Pflegepreis NRW 2023
- 43** Pflegeausbildung in Teilzeit
- 44** Fünf Jahre Hebammenkreißaal

- 46** Interdisziplinär für den Bewegungsapparat
- 47** Endometriose – ein unterschätztes Krankheitsbild
- 48** Für- und Nachsorge unter einem Dach
- 50** Kunstgelenke aus dem 3D-Drucker
- 51** Kleines Organ – große Wirkung
- 52** Auf Herz und Nieren geprüft
- 54** Für den Notfall vorsorgen
- 56** Ambulante palliative Versorgung für den Kreis Düren
- 58** Zusammenführung nach 125 Jahren
- 59** Darf es etwas mehr sein?
- 60** Die Mäeutik neu beleben

einfachpersönlich

- 62** Sommer, Sonne, Lago Beach
- 66** Rat für pflegende Mitarbeiter
- 67** Eine starke Stütze
- 68** Groetjes uit Groningen
- 70** Er lächelt wieder
- 72** Rasenmäher auf vier Beinen

einfach erreichbar

- 3** Editorial
- 73** Impressum
- 74** Wo wir sind
- 75** Wer wir sind

einfachaktuell

In eigener Sache

Die Trägerzeitschriften ‚Einfach da sein‘ und ‚CellitinnenForum‘ sind zusammengelegt.

Nach der Fusion der beiden Cellitinnen Unternehmen zu Jahresbeginn stand auch ein Zusammenschluss beider Trägerzeitschriften an. Mit dem neuen Corporate Design (CD) erhält das Magazin eine neue Identität, in der sich sowohl die Einrichtungen der ehemaligen Nord- als auch die der Süd-Cellitinnen gleichberechtigt wiederfinden. Selbstverständlich ist, dass das neue Logo gut sichtbar auf dem Titel platziert ist. Etwas kniffliger gestaltete sich die Namensgebung des Magazins, denn der Name Cellitinnen sollte auf jeden Fall darin vorkommen. Und so wurde aus ‚Einfach da sein‘ und ‚CellitinnenForum‘ der neue Titel: ‚einfachCellitinnen‘, wobei ‚einfach da sein‘ der neue Claim des Cellitinnenverbundes ist.

Wie in den beiden Vorgängerheften sorgen im Innentitel Rubriken für Orientierung. Die Rubrikennamen verbinden ‚einfach‘ mit dem Thema der Rubrik: In ‚einfachaktuell‘ findet der Leser kurze Meldungen aus den Einrichtungen, unter ‚einfachwichtig‘ sind

Artikel zu einem bestimmten, von Heft zu Heft unterschiedlichen Titelthema zusammengefasst. In der Rubrik ‚einfachverwurzelt‘ geht es um Seelsorge, Werte, Ethik, Pilgerfahrten oder Nachrichten aus den Ordensgemeinschaften. ‚einfachkompetent‘ bündelt Artikel zu Krankheitsbildern, Therapiemöglichkeiten, Betreuungs- und Pflegekonzepten oder zu Unternehmensstrategien und –entscheidungen. In ‚einfachpersönlich‘ wird es dann auch persönlich, man könnte sagen, es ‚menschelt‘: Pflegeschüler berichten von ihren Auslandspraktika, Mitarbeiter stellen ihr Ehrenamt, Ärzte ihre medizinischen Auslandseinsätze vor, wir berichten über den Träger, relevante Jubiläen und Veranstaltungen oder über besondere Hobbys der Mitarbeiter.

Die Gestaltung ist frisch und modern, Layout und Farbgebung sind an zeitgemäße Standards angepasst. In der Auswahl ‚Papier und Format‘ haben wir uns aus Nachhaltigkeitsgründen für das Standardformat A4 und zertifiziertes Papier entschieden. ‚einfach Cellitinnen‘ erscheint vier Mal im Jahr. Das Heft liegt in allen Einrichtungen an gut besuchten Stellen aus, Interessenten und Abonnenten erhalten es weiterhin per Post.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und nehmen Lob, Kritik und Anregungen dankbar entgegen: einfachcellitinnen@cellitinnen.de



Zurück
ins Leben

Aktuelle
Informationen
zum
Zusammen-
schluss

Surfmedizin- Symposium etabliert

Wellenreiten wird hierzulande immer beliebter. Bei diesem Sport können spezifische Probleme und Verletzungsmuster auftreten. Um diese kümmert sich das noch junge Fach der Surfmedizin, das im Kölner St. Franziskus-Hospital seit 2020 etabliert ist; vertreten durch Dr. Ulf Schlierenkämper. Der Kniespezialist und aktive Surfer ist Mitgründer des Vereins Surfmedizin e.V. und war maßgeblich beteiligt an der Organisation des 2. Deutschen Surfmedizin-Symposiums. Dieses fand im April 2023 im Wasserskipark Langenfeld statt. Nach der sehr guten Resonanz mit über 50 teilnehmenden Sportorthopäden, Sportmedizinern und Physiotherapeuten ist für 2024 eine Fortsetzung geplant. Interessierte können sich auf www.surfmedizin.org informieren und sind herzlich zur Mitarbeit eingeladen.



Foto: Getty Images

Petrus-Krankenhaus heißt neuen Pflegedirektor willkommen

Dynamisch, erfahren und innovativ: So könnte man Marcus Fritz, den neuen Pflegedirektor des Wuppertaler Petrus-Krankenhauses, in wenigen Worten beschreiben. Der 53-Jährige bringt mehr als 30 Jahre Erfahrung im Gesundheitswesen mit und hat seinen Weg auf bemerkenswerte Weise selbst gestaltet.



Marcus Fritz

Mit Wurzeln in der Elektrotechnik stieß er durch den Zivildienst zur Pflege. Eine Berufung, die ihm so nah ging, dass er seine Ausbildung am Evangelischen Krankenhaus in Hattingen absolvierte und danach in der Pflege/Intensivpflege tätig war.

2010 wagte Fritz den Sprung ins Management, wurde dort Pflegedirektor und wechselte 2017 dann ins Bergmannsheil Krankenhaus in Bochum und studierte berufsleitend Management für Pflege- und Gesundheitseinrichtungen.

Eine Motivation für den Wechsel zum Petrus-Krankenhaus war die Verbindung zur Kirche seit seiner Jugend. Sein Wunsch ist es, seine vielfältigen Erfahrungen mit den Werten eines kirchlichen Trägers zu kombinieren. Abseits der Arbeit ist Fritz ein begeisterter Läufer und Leser.



Wanderexerzitionen

Sich abseits des Klinikalltags auf den Weg machen und reflektieren: Wie arbeiten wir in einem christlichen Krankenhaus? Welche Werte leben wir dort? Was gibt uns Kraft in unserer Arbeit? Die Wanderexerzitionen der Krankenhauseelsorge schaffen Raum für diese Fragen. Als innerbetriebliche Fortbildung

organisiert, leitet Pastoralreferentin Anne Kruse aus dem St. Franziskus-Hospital die spirituellen Wanderungen; jeweils unterstützt von den Seelsorgern der Kölner Krankenhäuser. Die Wanderexerzitionen werden auch 2024 wieder angeboten. Termine und Strecken finden Sie im IBF-Programm.

Hoher Besuch



Die Reliquien der heiligen Theresia von Lisieux und ihrer heiligen Eltern Louis und Zélie Martin waren am 22. Mai zu Besuch in der Klosterkapelle der Cellitinnen zur hl. Maria.

Organisiert hatte den Besuch die Theresianische Familienbewegung ‚Omnia Christo‘. Der Tag wurde mit einer Heiligen Messe eröffnet, danach war Zeit für stille Verehrung und Gebet in Gegenwart der ausgestellten Reliquienschreine. Der Tag endete mit einer Andacht, vorbereitet und durchgeführt von Wolfgang Allhorn, Leiter der Kirchlichen Unternehmenskultur.

Wir trauern um ...



Dr. jur. Leopold Alfred Schieb-le verstarb am 16. März im Alter von 92 Jahren. Seit 1974 engagierte er sich ehrenamtlich für die Ordensgemeinschaft der Cellitinnen zur hl. Maria und ihre Werke. Er sorgte für eine zukunftssichere Aufstellung des Unternehmens, zunächst als Gesellschafter und Vorsit-

zender im Aufsichtsrat der damaligen Longerich Gartenstadt GmbH und später als Vorsitzender des Aufsichtsrats der Hospitalvereinigung St. Marien GmbH. 2003 begleitete er mit seiner juristischen Fachkompetenz die Gründung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria, in deren Vorstand er über Jahre als stellvertretender Vorsitzender tätig war. Mit viel Herzblut setzte er sich für die zukunftssichere Aufstellung des Unternehmens ein. Nach 2018 nahm er noch als Ehrenmitglied beratend an den Vorstandssitzungen teil, bevor er sich 2022 ganz ins Private zurückzog. Mit seinem Tod geht für den Verbund eine bedeutsame Ära zu Ende.

Dr. rer. pol. Hermann J. Burghaus verstarb am 20. Mai im Alter von 90 Jahren. Seit 1977 begleitete er wegweisend die Geschicke der Ordensgemeinschaft der Cellitinnen zur hl. Maria, von 1993 bis 2012 schließlich als ordentliches Mitglied des Aufsichtsrates der Hospitalvereinigung St. Marien GmbH. Von der Gründung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria im Jahr 2002 an war er über 16 Jahre lang Mitglied des Stiftungsvorstandes. Burghaus brachte seine Fachkompetenz und seine große Menschenkenntnis in die ehrenamtliche Tätigkeit ein, vor allem in die Gremienarbeit sowie in die Findungskommission zur Auswahl von Chefärzten, die er zeitweilig auch leitete. 2012 stand er Pate für die Gründung des Fördervereins des Heilig Geist-Krankenhauses

und wurde sein 2. Vorsitzender. Aus gesundheitlichen Gründen zog er sich 2018 aus der Gremienarbeit zurück. Mit Burghaus verliert die Stiftung eine langjährig prägende Persönlichkeit.



Achim Klein verstarb im Alter von 63 Jahren plötzlich und unerwartet am 7. Mai. Als stellvertretender Vorstand der Stiftung der Cellitinnen e.V. und als Geschäftsführer der MARIENBORN gGmbH prägte er die karitative Arbeit der Einrichtungen und Dienste über Jahre maßgeblich. In den letzten sechs Jahren hat er den Weg zum Zusammenschluss der beiden Cellitinnenorganisationen intensiv begleitet. Mit Klein verliert die Stiftung der Cellitinnen einen exzellenten Strategen, der die wirtschaftliche Stabilität und den Ausbau der MARIENBORN gGmbH nachhaltig beeinflusste. Für die Belange seiner Mitarbeiter hatte er stets ein offenes Ohr. Er war pragmatisch, zugewandt, lebensfroh und verstand es, Menschen zu motivieren. Er war hochgeschätzt und beliebt, gleichermaßen bei Geschäftspartnern wie in der Mitarbeiterschaft. Er hinterlässt eine kaum zu füllende Lücke im Unternehmen.

... und werden sie stets in ehrenvoller Erinnerung behalten.



Cafeteria am Petrus-Krankenhaus erstrahlt in neuem Glanz

Nach einer längeren Corona-Pause und aufwendigem Umbau hat die Cafeteria am Wuppertaler Petrus-Krankenhaus ihre Türen wieder ganztägig für Mitarbeiter, Patienten und Besucher geöffnet. In einem angenehmen Ambiente mit hellen, modernen Möbeln und schönen Farbakzenten können es sich Gäste gemütlich machen. Bei schönem Wetter stehen auch einige Außen-

tische zur Verfügung. Finanziert wurde der Umbau mit Geldern aus der Stiftung St. Josef in Wuppertal, die 100.000 Euro hierfür zur Verfügung gestellt hat. Eine Modernisierung der Cafeteria am Krankenhaus St. Josef ist geplant und wird auch durch die Stiftung ermöglicht. Das Team der Cafeteria freut sich, dass nun endlich wieder mehr Leben einzieht.



v.li. Prof. Dr. Martin Dietrich, Kommissarischer Direktor der BZgA, Prof. Dr. Tobias Beckurts, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses der Augustinerinnen, Dr. Dirk Albrecht, Vorstand Katholischer Krankenhausverband Deutschland e.V.

Organ- und Gewebespende: Jetzt entscheiden!

Mit einer gemeinsamen Kampagne motivieren die katholischen Krankenhäuser in Deutschland (kkvd) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung dazu, sich mit dem Thema Organ- und Gewebespende auseinanderzusetzen, eine bewusste Entscheidung zu treffen und diese zu dokumentieren. Die Auftaktveranstaltung der Kampagne fand im Mai im Krankenhaus der Augustinerinnen in Köln statt. Prof. Dr. Tobias Beckurts, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses, dazu: „Die Organspende in Deutschland befindet sich im europäischen Vergleich auf einem erschreckend niedrigen Niveau. Bei der Diskussion des Für und Wider wird häufig das Wesentliche aus dem Auge verloren: die dringend benötigte Hilfe für Menschen mit Organversagen.“

Kneipp-Verein feierte am Krankenhaus St. Josef

Der Kneipp-Verein gehört zu den ältesten Vereinen Deutschlands. Am 12. Juni 2023 feierte er seinen 130sten Geburtstag. Weil sich gleichzeitig die Mitgliedschaft des Elberfelder Krankenhauses St. Josef zum 25. Mal jährte, wurde das Ganze im Rahmen eines Sommerfestes am 16. Juni gebührend gefeiert. Die neue Kneipp-Anlage ist als Gemeinschaftsprojekt des Krankenhauses St. Josef und des Kneipp-Vereins Wuppertal e.V. nach umfangreichen Umbauarbeiten im September 2020 eröffnet worden. Neben der Kneipp-Tretanlage wurden ein Barfußpfad und ein Kräuterbeet angelegt.

Foto: Jannis Reichard, bandefürgestaltung

Neue Chefärztin der Geriatrie

Dr. Stephanie Micke hat zum 1. Januar 2023 die Leitung der Kliniken für Geriatrie in den Wuppertaler Einrichtungen Petrus-Krankenhaus und Krankenhaus St. Josef von Professor Dr. Annette Welz-Barth übernommen. Ihr Medizinstudium hat sie in Düsseldorf und Nantes absolviert und sich in Ghana und Bangladesch bei verschiedenen humanitären Projekten engagiert. 2008 kam sie als Assistenzärztin in den Klinikverbund und hatte zuletzt die Position der Leitenden Oberärztin der Geriatrie inne. Bei der Arbeit mit ihren Patienten liegen Micke besonders deren ganzheitliche Versorgung, die Entwicklung individueller Therapieziele und die frühzeitige Einbeziehung von Angehörigen am Herzen. Die 49-Jährige kommt gebürtig vom Mittelrhein und lebt mit ihrem Mann und zwei Kindern in Wuppertal.



Dr. Stephanie Micke

Lydia Taxhet ergänzt das Team der Qualitätsmanager



Im Herbst verabschiedet sich Ulrike Dünge, als Qualitätsmanagerin in den Seniorenhäusern für den Haus-service zuständig, in den wohlverdienten Ruhestand und übergibt den Staffelstab an ihre Nachfolgerin, Lydia Taxhet. Die 55-Jährige Taxhet ist studierte Ökotrophologin und Fachwirtin im Sozial- und Gesundheitswesen. Außerdem absolvierte sie eine Weiterbildung im Qualitätsmanagement. Seit 1990 arbeitete sie in Altenhilfe-einrichtungen als Koordinatorin für Hauswirtschaftliche Dienste. Die Stelle als Qualitätsmanagerin findet Taxhet besonders spannend, denn Qualitätsprozesse und -sicherheit sind heute in Pflegeeinrichtung sehr herausfordernd. Die Taxhet ist verheiratet und hat eine fast erwachsene Tochter. Sie liebt die asiatische Küche und bereitet gerne den asiatischen Raum. Zuhause entspannt die Hobbyfotografin am besten bei Fahrradtouren durchs Grüne.

Qwiek-up in der Altenpflege

Durch eine großzügige Spende der Agnes Poll Stiftung konnte das Seniorenhaus St. Adelheidis-Stift einen Qwiek-up anschaffen, einen vielseitig einsetzbaren Projektor, der in Großformat Fotos der Bewohner, Naturfilme oder Landschaftsfotos auf eine Wand projiziert. Nach anfänglicher Skepsis – Technik in der Betreuung? – wird das Gerät sowohl von den Mitarbeitern der Einrichtung als auch von den Bewohnern sehr gut angenommen. Wolfgang Schebben, ehrenamtlicher Mitarbeiter im Seniorenhaus, hatte den Kontakt zur Stiftung hergestellt. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön für Idee, Engagement und Finanzierung.



Lachen ist die beste Medizin

Eine ungewöhnliche Anfrage erreichte das Kölner St. Marien-Hospital Anfang des Jahres von Seiten des Kölner Klinik Clowns e. V. Man wollte sich ein ausgedientes Krankenhausbett für eine Fotoaktion vor dem Dom ausleihen: Der Tag des Lachens, am 7. Mai, sollte genutzt werden, um auf die wichtige Arbeit des Vereins aufmerksam zu machen, die sonst nur hinter verschlossenen Krankenhaustüren stattfindet. Dort gelingt es den ausgebildeten Clowns oft, die großen und kleinen Patienten zumindest für eine Weile von ihren Sorgen abzulenken und ein bisschen Farbe in das Krankenhausleben zu bringen. Dieser Bitte kam das Krankenhaus gerne nach. Eine tolle Aktion mit schönen Bildern, die wir gerne unterstützt haben. Schon der Weg mit Bett und Clowns vom Krankenhaus bis zur Domplatte war ein echter Hingucker und ein Riesenspaß.



Das Team der Tagespflege

Seniorenhaus St. Maria jetzt auch mit Tagespflege

Die Bedürfnisse älterer Menschen stehen im Fokus der Tagespflegeeinrichtung St. Maria in der Kölner Innenstadt. Die Einrichtung bietet Dienstleistungen und Aktivitäten an, um älteren Menschen eine umfassende Betreuung und soziale Interaktion zu ermöglichen. Auch für pflegende Angehörige ist sie eine echte Bereicherung, verschafft ihnen das Angebot einige Stunden Pause oder

die Möglichkeit, einem Beruf nachzugehen. Nach einer längeren Bauphase öffnete die Tagespflege zum 1. Juni 2023 ihre Tore und begrüßte die ersten Gäste. Buchbar ist das Angebot von Montag bis Freitag, jeweils zwischen 08:00 Uhr und 16:00 Uhr – dabei können die Gäste frei wählen, ob sie täglich oder nur tagesweise kommen möchten. Die Tagespflege St. Maria bietet 20 Plätze.



Fellowship-Programm in der Plastischen Chirurgie gestartet

Dr. Machaka Mokdagi ist die erste südafrikanische Kollegin, die das Fellowship-Programm in der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie im Kölner St. Vinzenz-Hospital antritt.

Seit Mai begleitet sie das Team von Dr. Lijo Mannil zu allen Besprechungen, der Visite und natürlich den Operationen. Im Rahmen des ‚Observership‘ mit Schwerpunkt Mikrochirurgie, Brustrekonstruktion und ästhetischer Chirurgie darf sie im OP assistieren. „Ich bin fasziniert von der Effizienz im Operationssaal: Aufgrund des von Dr. Mannil eingeführten Protokolls können so viele Dinge abgearbeitet werden. Die Lasertechnologie kannte ich vorher nur aus dem Lehrbuch!“, sagt Mokdagi. Das bilaterale Austauschprogramm soll den Teilnehmern langfristig einen Aufenthalt zwischen drei und sechs Monaten im jeweiligen Land ermöglichen. Auch nach der Rückkehr soll im Rahmen von medizinischen Konsultationen der Wissenstransfer gewährleistet bleiben.



Foto: Ansgar Bolle, multimediadesign.net

Neue Seniorenhausleiterin in Bad Honnef

Katsiaryna Lukyanovich ist die neue Seniorenhausleiterin im Altenheim Franziskus-Haus in Bad Honnef. Die 35-Jährige stammt gebürtig aus Belarus/Weißrussland. 2012 kam sie nach Deutschland und absolvierte eine Ausbildung zur Pflegefachkraft an der Bonner Uni-Klinik. Anschließend arbeitete sie in der Krankenpflege und studierte berufsbegleitend Pflegemanagement. Nach ihrem Masterabschluss ging es zielstrebig weiter ins Traineeship bei der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen.

In ihrer Freizeit besucht sie gern klassische Konzerte und spielt Klavier. Kein Wunder, denn in ihrer Heimat hatte sie bereits ein musikpädagogisches Studium abgeschlossen. Als Klavierlehrerin und Konzertmeisterin arbeitete sie an einer pädagogischen Universität.



Wieder in den Alltag finden

Nach der Brustkrebsoperation halfen Helene Kazanceva Angebote für Körper und Seele dabei, schneller gesund zu werden.



Das war für mich eine große Hilfe. Die Kolleginnen wussten genau, wo die körperlichen Probleme während einer Chemotherapie liegen.



Brustkrebs – Mitten im Leben! Als Helene Kazanceva – seit vielen Jahren in der Endoskopie des Heilig Geist-Krankenhauses tätig – 2021 die Bestätigung eines bösartigen Tumors in der Brust im Brustzentrum der Frauenklinik bekam, ging es sehr schnell. Der OP-Termin stand kurzfristig fest und dann hieß es: Tumor raus und auch erstmal raus aus dem Arbeitsleben.

„Nach der Operation waren neun Zyklen Chemotherapie notwendig und einen Monat lang täglich eine Bestrahlung“, sagt die 51-jährige Kölnerin. Die Chemotherapie wurde in der PIOH Praxis auf dem Campus des Heilig Geist-Krankenhauses durchgeführt. Die begleitende Lymphdrainage konnte sie auf demselben Gelände bei der ProPhysio GmbH erhalten.

Die Kollegen dort empfahlen zudem ein Krafttraining speziell für onkologische Patienten. Die OTT – Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie – wird ebenfalls von der ProPhysio angeboten und geht individuell auf die Bedürfnisse von Krebspatienten ein. Eine der häufigsten Nebenwirkungen einer Krebserkrankung und der damit einhergehenden medizinischen Therapie ist das Fatigue (Ermüdungs-) -Syndrom. Man fühlt sich kraftlos und ist kaum belastbar. Durch die OTT kann sich der Patient körperlich stärken. Im Rahmen der OTT können auch viele andere Nebenwirkungen behandelt werden, wie beispielsweise Osteoporose und Polyneuropathie.

Gut zu wissen

Der Yoga-Kurs für Krebspatientinnen am Heilig Geist-Krankenhaus ist ZPP (Zentrale Prüfstelle Prävention)-zertifiziert, so dass eine Erstattung der Kursgebühren durch viele Krankenkassen möglich ist.

Jeden Mittwoch bietet der Verein Lebenswert e.V. Sprechstunden im Heilig Geist-Krankenhaus an.



„Das war für mich eine große Hilfe. Die Kolleginnen wussten genau, wo die körperlichen Probleme während einer Chemotherapie liegen“, sagt Helene Kazanceva. Sie wollte zudem zügig wieder arbeiten und in ihren Alltag zurück. Zusätzlich dazu habe sie dann das Yoga für sich entdeckt: „Ich bin wirklich kein Yogi und habe zuvor nie Yoga gemacht“, sagt sie, aber diese Form der Entspannung für Körper und Geist habe sie sofort gepackt. Während einer Krebstherapie sei man zeitweilig körperlich und mental ausgelaugt. Yoga für Krebspatienten setze genau da an. Neben den kräftigenden Dehnübungen steht beim sanften Yoga das Erlernen von Entspannungs- und Meditationstechniken im Fokus. Solche begleitenden Angebote fallen in den Bereich der Komplementärmedizin: „Die Aufnahme von Yoga in die onkologische S-3 Leitlinie zur Komplementärmedizin untermauert den Nutzen, der durch viele Studien belegt ist,“ weiß Priv.-Doz. Dr. Verena Kirn. Sie ist Leiterin des Brustzentrums am Heilig Geist-Krankenhaus und hat deshalb einen Yogakurs ans Haus geholt.



Beim Yoga kann jeder ganz achtsam auf seinen Körper und Geist eingehen und damit zur Ruhe kommen und Kraft schöpfen.



Nach einigen Monaten sei sie dann wieder mit einem Eingliederungsverfahren in den Beruf eingestiegen, erzählt Helene Kazanceva. Wichtig sei es, nicht zu übertreiben, wenn es losgehe. Sie habe täglich erst einmal für wenige Stunden Büroarbeit übernehmen dürfen, das sei völlig ausreichend gewesen. Neben den sportlichen Angeboten, rät sie Patientinnen mit einer Krebsdiagnose, sich auch frühzeitig Hilfe bei organisatorischen Angelegenheiten einzuholen. „Leider habe ich mich viel mit versicherungstechnischen Details rumgeschlagen. Da wusste ich erst mal gar nicht, was ich beantragen kann, welche Dokumente ich wann und wo abgeben muss.“ Viele Krankenhäuser kooperieren mit Vereinen, die die Patienten in dieser Hinsicht beraten können. Der Verein Lebenswert e.V. bietet beispielsweise in vielen Häusern einmal die Woche Beratungstermine an. Neben der psycho-onkologischen Beratung kann man sich dort auch Informationen zu organisatorischen Dingen holen. Von Ansprüchen auf Hilfsmittel bis zum Umgang mit der Diagnose im häuslichen Umfeld kann alles thematisiert werden.

Helene Kazanceva ist nun seit gut einem Jahr wieder im Berufsfalltag angekommen. Den Yoga-Kurs besucht sie weiterhin. „Das werde ich in jedem Fall weiterführen. Ich dachte immer, Yoga sei nur etwas für sehr bewegliche Frauen. Das stimmt aber gar nicht, denn beim Yoga kann jeder ganz achtsam auf seinen Körper und Geist eingehen, zur Ruhe kommen und Kraft schöpfen.“ (J.P.)

Steinige Wege

Jürgen Kemmerling ist seit 2018 EX.IN-Genesungsbegleiter und arbeitet als Peer-Berater beim Aachener Verein MARIENBORN gGmbH.



Für seine Klienten ist Jürgen Kemmerling Wegbegleiter. Sich in eine Krise einzufühlen, ist ihm aufgrund seiner eigenen Geschichte nicht fremd. Mit seinen Klienten spricht er ganz offen über seinen persönlichen Weg zurück ins Leben.

EX-IN ist die Abkürzung für 'Experienced Involvement' und bedeutet übersetzt: Einbeziehung Erfahrener. Menschen, die mithilfe psychiatrischer Therapien Krisen überwunden haben, verfügen über einen reichen Erfahrungsschatz. Auch wenn die Ausbildung als EX-IN Genesungsbegleiter gleich ist, sind die persönlichen Erkrankungen, Wege und Erfahrungen individuell unterschiedlich.

Unterstützt werden die Klienten durch Einzel- oder Gruppengespräche, tägliche Angebote zur Tagesstrukturierung, aber auch durch Hilfestellung und Begleitung im Alltag.

„Meine Krankheit zu akzeptieren und mir mit einer Therapie helfen zu lassen, war damals auch für mich schwer“, erklärt Kemmerling rückblickend. Meinen Klienten versuche ich, die Angst vor einer Therapie zu nehmen.

Durch den Konsum von Drogen und Alkohol hatte Kemmerling sein Unternehmen verloren und

„Auch meine Klienten sind häufig gefangen in ihrer Sucht oder in ihrer Erkrankung – darin kennen sie sich aus. Sie müssen keine Eigenverantwortung übernehmen und suchen die Schuld bei anderen. Selbst etwas zu ändern, ist anstrengend und erfordert Mut“, beschreibt Kemmerling.

Seine Sucht- und Psychiatrieerkrankung waren zunächst ein Handicap. Seinen vermeintlichen Makel hat er als Chance begriffen und zur beruflichen Perspektive entwickelt. Als 'kölische Jung' aus dem Vertrieb ist Kommunikation klar eine seiner Stärken, die er jetzt nutzt, um anderen in schwierigen Lebenssituationen behilflich zu sein. Der neue Job hat ihm wieder Sinn im Leben gegeben und er ist stolz, wieder etwas gut zu machen und als Teil eines Teams voll akzeptiert zu sein.

Kemmerling hat es geschafft, einen Weg zurück ins Leben zu finden. Seinen Klienten versucht er auch Perspektive aufzeigen und als Motivator, Versther und Vorbild zu agieren: „Ich spreche mit meinen Klienten in Wir-Form. Als Gleicher unter Gleichen.“

Die EX-INler und Peer-Berater können Wegstücke begleiten, aber andere Teilstrecken müssen die Klienten selbstständig zurücklegen, denn nur jeder selbst ist in der Lage, sich glücklich zu machen. (A.H.)



Durch seine Krankheit hat er seine Familie verloren und war auf Hartz IV angewiesen.



viele Menschen in seinem Umfeld enttäuscht. Einhergehend litt er unter Depressionen, Zwängen und Angstzuständen. Durch seine Erkrankung hat er seine Familie verloren und war auf Hartz IV angewiesen.

Seine Kinder waren seine Motivation, aus der Sucht und der Erkrankung auszubrechen. Und so ist er betrunken im Bademantel in ein Krankenhaus gefahren und hat um Hilfe gebeten.

Raus aus der Depression

Nach der Pandemie steigt die Zahl der psychischen Erkrankungen. Wie finden Menschen mit Depressionen zurück ins Leben?

Die Pandemie ist offiziell beendet. Doch ihre Folgen kommen jetzt deutlich ans Tageslicht. Eine psychische Erkrankung war 2022 mit 15,1 Prozent die dritthäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit in Deutschland. Diese alarmierende, stark gestiegene Entwicklung analysierte die Statistik-Plattform Statista im April anhand anonymisierter Krankenkassendaten. Diese bestätigt auch die stark gestiegene Anzahl der Klinikaufnahmen mit Depressionen. Dr. Susanne Kowohl, Ärztliche Direktorin und Chefärztin in der St. Agatha Fachklinik für Seelische Gesundheit Köln, beobachtet einen Zusammenhang zwischen der Pandemie und dem Anstieg der Fallzahlen. Jedoch gibt sie Patienten, die an Depressionen leiden, eine klare positive Aussicht auf eine gesunde Rückkehr ins Leben, wenn sie die Zeit der Behandlung auch als Chance nutzen.

Volkserkrankung Depression

Depressionen sind im letzten Jahrzehnt zu einer Volkskrankheit avanciert mit steigender Tendenz und ohne absehbare Trendumkehr. Die deutsche Depressionshilfe geht davon aus, dass etwa 20 Prozent der Menschen im Laufe ihres Lebens an

einer Depression oder einer chronisch depressiven Verstimmung erkranken. Frauen sind dabei häufiger betroffen als Männer, ältere Menschen häufiger als junge. Experten vermuten eine hohe Dunkelziffer. Gerade die Pandemiejahre mit ihren stark struktureinschneidenden Maßnahmen führten bei vielen zu sozialer Isolation oder massiver Belastung innerhalb partnerschaftlicher und familiärer Beziehungen. Für Menschen, die zuvor bereits depressive Episoden und vereinzelt Sucht-, insbesondere Alkoholerkrankungen, aufwies, folgte vermehrt eine Vertiefung bzw. Entwicklung einer Depression. Aber auch zuvor gesunde Menschen sind betroffen.

Den statistisch nachvollziehbaren Rückgang der Klinikaufenthalte während der Pandemie erklärt Kowohl mit der Angst der in der Zeit erkrank-

ten erwachsenen Menschen, vor Corona-Infektion bei einem Aufenthalt in der Klinik oder auch durch fehlende Selbstwahrnehmung einer Erkrankung. Hier sieht sie die eingerichteten Videotherapien sowie die Resilienz bei Erwachsenen als einen Faktor, der dazu führte, dass depressive Erkrankungen weiter behandelt, jedoch auch ausgehalten und möglicherweise als temporäre Episoden empfunden wurden. Interessanterweise zeigt sich, im Gegensatz zum Rückgang der Einweisungen bei Erwachsenen, der sprichwörtliche Ausbruch oder das Aufbäumen der jungen Menschen, die noch keine gefestigte Widerstandskraft besitzen. Bei dieser Gruppe war ein enormer Anstieg an depressiven Erkrankungen beobachtbar. Im St. Agatha Krankenhaus verzeichnete man einen hohen Anstieg der Einweisungen bei jungen Frauen mit Essstö-

rungen. Diese sind sehr labil reagieren auf strukturelle Veränderungen unmittelbar. Doch Kowohl sieht noch lange kein Abflachen der Entwicklung. Nach dem Ende der Pandemie, könnten auch emphatische Angehörige Veränderungen der betroffenen Personen deutlicher erkennen und diese ermutigen, professionelle Hilfe zu suchen. Die Fachärztin erklärt noch einen weiteren von Ärzten beobachteten Zusammenhang zwischen Long-Covid-Folgen und dem Anstieg der Depressionen seit 2022. Sie bemerkt seit letztem Jahr vereinzelt starke temporäre Entwicklungen von Depressionen bei vorbelasteten Patienten nach einer Covid-Erkrankung. Als Beispiel führt sie eine Frau auf, die mit einer schweren Depression in die St. Agatha Fachklinik stationär aufgenommen und medikamentös auf der Akutstation therapiert wurde. Nach rund vier Wochen, so Kowohl, schien diese Patientin von einem auf den anderen Tag gesund. Diese plötzliche Regeneration sei sehr ungewöhnlich und erinnere im dynamischen Verlauf an andere schwere Viruserkrankungen wie beispielsweise an den Epstein-Barr-Virus. Sie plädiert somit für weitere wissenschaftliche Untersuchungen, die Post-Covid-Folgen auf die seelische Gesundheit hin analysieren.

Doch wie finden die zunehmend an Depressionen erkrankten Menschen wieder zurück ins Leben, wenn es aktuell deutschlandweit zu wenige Therapieplätze gibt und die Wartelisten auf Monate gefüllt sind? Auch Kowohl sieht und spürt den hohen Bedarf. Daher befürwortet sie die Spezialisierung des St. Agatha Krankenhauses als Fachklinik für Seelische Gesundheit sehr. Seit diesem Frühjahr wurden die Bettenkapazitäten erhöht und das Einzugsgebiet erweitert. Diese Entwick-

lung kommt nicht nur den Bürgern im Kölner Norden zugute. Doch um so schnell wie möglich als erkrankte Person einen Klinikplatz zu bekommen, sollten sich die Betroffenen zuerst an ihren Hausarzt wenden. Die Zusammenarbeit und Ersteinschätzung der einweisenden Ärzte erleichtere und beschleunige die Aufnahme, die sofort oder innerhalb kürzester Zeit bis hin zu vier Wochen dauern kann. Im Bereich der Psychiatrie/Psychotherapie behandelt das multiprofessionelle Team psychisch erkrankte Erwachsene des Versorgungsgebietes. Hierfür stehen offene wie geschützte stationäre Bereiche, eine Tagesklinik und eine psychiatrische Institutsambulanz zur Verfügung. Wartezeiten von bis zu sechs Monaten wie in psychiatrischen Praxen seien in Fachkliniken, die auf akute und mittelakute seelische Erkrankungen fokussiert sind, unüblich.

Ist die Depression diagnostiziert und der Patient aufgenommen, beginnt meist ein langer Weg zurück ins Leben. Dieser kann bis zu sechs Wochen, oft bis hin zu Monaten dauern, mit anschließender Reha.

„Depressionen sind heilbar“

Perspektiven zu schaffen, ist in der Zeit der Behandlung besonders wichtig, so Kowohl. Unterstützend wirke hier der soziale Dienst, denn die Wiedereingliederung in den Alltag, insbesondere in den Beruf, benötige nach einer Depression Zeit und individuelle Ausgestaltung wie etwa nach dem ‚Hamburger Modell‘ (stufenweise Wiedereingliederung). Nicht selten entschieden sich Patienten nach persönlicher, struktureller Reflexion für einen Neustart im Leben, sei es beruflich und/oder privat. Dies erfordere sehr. Seit diesem Frühjahr wurden die Bettenkapazitäten erhöht und das Einzugsgebiet erweitert. Diese Entwick-

Anzeichen einer Depression sind u. a.:

- Tiefe Traurigkeit, Antriebslosigkeit, innere Leere. Weitere Symptome wie z. B. Angststörungen oder Suizidgedanken können auftreten.
- Veranlagung und Lebensstil können die Entwicklung einer Depression begünstigen.
- Symptome halten mindestens zwei Wochen an, können jedoch mehrere Monate bestehen bleiben.

Hilfestellung bei akuten und mittelakuten Depressionen:

- Hausarzt aufsuchen. Dieser führt eine Ersteinschätzung durch, ggf. überweist er den Patienten sofort bis mittelfristig an die für ihn zuständige Klinik.
- Beratung in der St. Agatha Fachklinik für Seelische Gesundheit Köln. Die Anmeldung erfolgt über das Patientenmanagement (0221 7175-4337). Die Mitarbeiterinnen unterstützen ebenfalls bei der Terminkoordination.

Zur Homepage der Fachklinik:



Die Pandemie ermöglichte Depressionen Zeit, sich unerkannt zu entwickeln.



Tabuthema Stuhlinkontinenz

Wie finden Betroffene zurück ins gesellschaftliche Leben? Priv.-Doz. Dr. Marcus Overhaus, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie am Kölner St. Hildegardis Krankenhaus, erklärt, wie groß der Leidensdruck von Patienten mit Stuhlinkontinenz ist – und wie er und sein Team helfen können.

Stuhlinkontinenz ist immer noch ein Tabuthema. Worunter leiden die Menschen, die damit zu Ihnen kommen, am meisten?

Das größte Problem ist wirklich die Scham. Zum einen trauen sich viele Betroffene gar nicht, mit ihren Beschwerden zum Arzt zu gehen. Zum anderen resultiert aus der Scham und der großen Angst davor, dass die Stuhlinkontinenz „entdeckt“ wird, häufig ein Rückzug aus dem sozialen Leben. Betroffene bleiben immer häufiger zu Hause, meiden Kontakt zu anderen Menschen, ziehen sich zurück. Das schränkt die Lebensqualität enorm ein.

Was tun Sie, um Betroffenen die Scham zu nehmen?

Wir betreiben Aufklärungsarbeit und tragen dazu bei, das Thema aus der Tabu-Ecke zu holen. Stuhlinkontinenz ist eine körperliche Erkrankung wie jede andere auch. Für uns ist die Behandlung etwas vollkommen Alltägliches. Das versuchen wir, den Patienten zu vermitteln. Wir haben eine spezielle (In) Kontinenz-Sprechstunde, in der wir mehr Zeit für den einzelnen Patienten zur Verfügung haben, um eine Anamnese gut zu erfassen, ausführliche Diagnostik durchzuführen und die unterschiedlichen Therapieoptionen zu besprechen. Hier legen wir großen Wert auf eine vertrauensvolle Atmosphäre. In unserem Team sind Männer, Frauen und Mitarbeiter verschiedener Nationalitäten. Hat der Patient oder die Patientin eher Vertrauen zu einer Frau oder einem Mann, planen wir die Sprechstunde entsprechend. Unsere Räumlichkeiten sind so eingerichtet, dass von der Tür aus kein direkter Blick in das Sprech- und Untersuchungszimmer möglich ist. Damit möchten wir dem Patienten Sicherheit geben.

Grafik: Getty Images

Wie kann Stuhlinkontinenz behandelt werden?

Zunächst einmal gilt es, die Ursache für die Inkontinenz zu finden, anhand derer die Therapie festgelegt werden kann. Stuhlinkontinenz kann vielfältige Ursachen haben, zum Beispiel Nervenschädigungen, chronische Darmerkrankungen oder eine sensorische Einschränkung der Analkanalhaut durch Hämorrhoiden. Je nach Ursache ist die Therapie also auch ganz unterschiedlich. Die häufigsten Ursachen für Stuhlinkontinenz sind ein geschwächter Beckenboden, zum Beispiel als Alterserscheinung oder nach Schwangerschaften und Geburten, und ein Defekt oder eine Schwäche des Schließmuskels. Aber: Für jede dieser Ursachen gibt es gute Therapiemöglichkeiten, die Betroffenen gut helfen und die Kontinenz zuverlässig wiederherstellen.

Welche Therapien sind dies konkret?

Bei vielen Ursachen können zunächst konservative Methoden gute Erfolge erzielen, zum Beispiel Physiotherapie und gezieltes Training bei einer Beckenbodenschwäche oder Bio Feedback bei einem geschwächten Schließmuskel. In einem ausführlichen Gespräch erfragen wir, ob es eine Vorgeschichte gibt, also ob diese Therapien eventuell schon ausprobiert wurden und nicht den gewünschten Erfolg gebracht haben. Bei einer Schließmuskelverletzung, zum Beispiel durch einen Dammriss bei der Geburt, kann eine chirurgische Rekonstruktion indiziert sein. Bei einer Schließmuskelschwäche kann die Sakralnervenstimulation sehr erfolgreich sein, bei der ein unter der Haut platzierter, kleiner Schrittmacher die Nerven, die den Schließmuskel steuern, durch kleine elektrische Impulse stimuliert. Bei einem Darmvorfall



Priv.-Doz. Dr. Marcus Overhaus

(Rektumprolaps) kann mit einer Bauchspiegelung und inneren Stabilisierung des Mastdarms das Problem in minimalinvasiver Technik dauerhaft gelöst werden.

Wie sind die Erfolgsaussichten dieser Therapien?

Mit hoher Wahrscheinlichkeit kann eine der genannten Therapien die Kontinenz wiederherstellen. Außerdem sind diese Therapien nicht sichtbar oder auffällig und nehmen den Betroffenen den empfundenen ‚Makel‘.

Und damit geht es für die Betroffenen „zurück ins Leben“?

Absolut. Wir haben viele dankbare Patienten, die teilweise nach vielen Jahren wieder an Familienfesten, gesellschaftlichen Ereignissen und dem sozialen Leben insgesamt teilnehmen. Die Lebensqualität verbessert sich nicht nur durch das Beheben der Beschwerden, sondern vor allem dadurch, dass Betroffene sich wieder unter Menschen trauen.

Vielen Dank für das Gespräch! (E.L.)



„Sie wollten um mich kämpfen!“



Abschied aus dem St. Vinzenz



Valon Krasniqi nach der Genesung mit Dr. Schlesinger

Valon Krasniqi war gerade 30 Jahre alt und damit einer der ersten jungen, nicht vorerkrankten Menschen, als er im Sommer 2021 schwer an Corona erkrankte. Drei Monate lang kämpften Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten im St. Vinzenz-Hospital und im St. Marien-Hospital um sein Leben.

Valon hatte sich während des Urlaubs mit Corona infiziert. Geimpft war er zu dem Zeitpunkt noch nicht. „Ich gehörte ja nicht zur priorisierten Zielgruppe.“ Zurück in Deutschland wurden die Symptome schlimmer. In seiner Wohnung isoliert, wartete er ab. „Ich wurde immer schlapper. Meine Eltern sind für mich einkaufen gegangen, kamen aber nicht herein“, erzählt er. Als sein Zustand immer schlechter wurde, riefen sie den Krankenwagen.

Im Krankenhaus entwickelte er zusätzlich zur Atemnot eine Thrombose. Schnell musste ein Krankenhaus mit einer Klinik für Gefäßchirurgie gefunden werden. So kam Valon am 17. August 2021 ins St. Vinzenz-Hospital in Köln-Nippes. „Ich konnte noch nicht einmal mehr mein Handy bedienen. Die Mitarbeiter im St. Vinzenz-Hospital waren von Anfang an großartig. Ich wurde so-

fort für eine Not-OP vorbereitet. Ich habe noch die Anästhesie-Aufklärung unterschrieben und weiß dann erstmal ganz lange gar nichts mehr“, berichtet er.

Nach der OP blieben die Vitalwerte schlecht, er wurde ins künstliche Koma versetzt. Ab diesem Zeitpunkt schwebte der junge Mann in akuter Lebensgefahr. Eine Patientenverfügung hatte er nicht. Seine Familie musste über jeden weiteren Schritt entscheiden. „Tut alles, was möglich ist“, war die Marschrouten. Es folgten eine weitere Thrombose, eine weitere OP. Zahlreiche Narben erzählen von Valons Geschichte.

Die Sauerstoffwerte blieben kritisch, aber eine Verlegung in eine Lungenklinik wurde als zu gefährlich eingestuft. „Dann kämpfen wir um ihn!“, soll Chefarzt Professor Dr. Jürgen Lutz, Leiter der Intensivmedizin am St. Vinzenz-Hospital, daraufhin als Parole an sein Team ausgegeben haben. „Das wurde mir später so erzählt, aber ich habe die ganze Zeit gespürt, dass sie um mich kämpfen wollen“, erzählt Valon. „Das gesamte Team hat unter widrigen Bedingungen (strikte Isolation) absolut Großartiges geleistet“, erinnert sich Lutz.

Die Lunge kollabierte und der Anschluss an ein künstliches Beatmungssystem (ECMO) konnte nicht mehr verhindert werden. Das ECMO-Gerät entfernt außerhalb des Körpers Kohlendioxid aus dem Blut, reichert es mit Sauerstoff an und führt es dann dem Patienten wieder zu. So übernimmt es die Funktion der Lunge.

Wegen der zahlreichen Medikamente, drohte nun auch die Leber zu versagen. „Ich weiß nicht, warum ich so einen schweren Verlauf hatte, aber das ganze Pflegeteam hat mir nie das Gefühl gegeben, eine Belastung zu sein.“ Bis zum 25. Oktober lag Valon im Koma, die letzten beiden Wochen in einer Art halbwachem Dämmerzustand. „Ganz verschwommen habe ich Musik wahrgenommen.“ Erste Mobilisierungsversuche wurden begonnen, um die Lunge langsam wieder aufzubauen. „Bei dem Ausmaß des Lungen-

schadens und der zahlreichen begleitenden Organversagen hatten wir noch nie einen Patienten so lange an der ECMO - umso erfreulicher, wie sich Herr Krasniqi erholt hat. Dieser Patient hat uns alle so sehr für unsere tägliche Arbeit motiviert“, so Lutz. Im Verlauf der folgenden Wochen konnten langsam alle Schläuche und Kanülen entfernt werden. Mit den Atemtherapeuten und Logopäden wurden erste Schluckversuche gestartet, bis schließlich wieder Nudeln auf dem Speiseplan stehen durften.

Zur Entwöhnung von der Beatmung wurde Valon auf die kooperierende Weaningstation des St. Marien-Hospitals, als Teil der Lungenklinik Köln-Nord verlegt. Das Atmen musste erst wieder gelernt werden. „Hier wird die Leistung der Lunge schrittweise gestärkt, damit die Entwöhnung vom Beatmungsgerät erfolgen kann“, erklärt Chefarzt Dr. Andreas Schlesinger. „Da begann für mich erst der harte Teil“, berichtet Valon. „Man hat das Gefühl zu ersticken. Ich hatte Panik und Angst davor, einzuschlafen und im Schlaf keine Luft mehr zu bekommen.“ Aber auch hier spart er nicht mit Lob für die Pflegekräfte, Ärzte und Atemtherapeuten, die ihm durch diese schwere Phase geholfen haben.

Durch diese gemeinsame Kraftanstrengung und fachliche Expertise konnte eine Transplantation der Lunge abgewendet werden. Doch die Leber machte weiter Sorgen. Erst nach einer weiteren Verlegung in die Uniklinik Bonn kurz vor Weihnachten, weiteren Operationen und schließlich einer mehrwöchigen Rehamaßnahme konnte Valon Krasniqi im Februar 2022 wieder nach Hause.

Inzwischen geht er wieder in Vollzeit seiner Berufstätigkeit nach und schmiedet Zukunftspläne mit seiner Frau. Mit den Krankenhäusern und den Pflegeteams, denen er, wie er sagt, sein Leben dankt, ist er weiter in Kontakt. „Es ist so wichtig für die Mitarbeiter, auch einmal die positiven Ergebnisse ihrer harten Arbeit zu sehen“, so Chefarzt Dr. Andreas Schlesinger bei Valons Besuch im St. Marien-Hospital. „Das ist die beste Motivation für das Team.“ (K.M./N.H.)

Einfach Luft holen?

In der Beatmungspflege St. Severinus wird ein lebenswertes Leben mit Beatmung ermöglicht.



Hubert Andert unterwegs mit einem Bewohner auf dem umgebauten Lastenrad

Gemeinsam mit ihrem qualifizierten und geschulten Team aus Pflege- und Betreuungsdienst schaffen es Stephanie Armbrrecht

und Hubert Andert, Heim- und Pflegedienstleitungen der MARIENBORN Beatmungspflege St. Severinus in der Kölner Südstadt, beatmungsbedürftigen Menschen ein Zuhause zu bieten und sie individuell und ressourcenorientiert zu fördern. Sie ermöglichen außerklinische Intensivpflege und Beatmung mit Lebensqualität.

Die vollstationäre Langzeitpflegeeinrichtung wurde 2011 errichtet. Im St. Severinus leben 32 Menschen in gemütlich eingerichteten Zimmern mit Blick über Köln. Von ihnen sind einige selbstständig und mobil, andere sind auf Hilfe angewiesen. Einzig die Trachealkanüle unterscheidet sie in der Öffentlichkeit von anderen. Gemeinsam haben sie, dass sie nach langem Krankenhaus- oder Rehaaufenthalt nicht ausreichend selbstständig atmen oder schlucken können. Große Unterschiede gibt es in Bezug auf das Alter, die Grunderkrankungen, die Mobilität und die Kommunikationsfähigkeiten.

Im ersten Augenblick wirken die lebensnotwendigen technischen Geräte respektvoll-

ßend. Doch dann wird klar, dass im St. Severinus das Beatmungsgerät ein Hilfsmittel ist, das ein selbstbestimmtes Leben erst ermöglicht!

Dabei steht die soziale Teilhabe besonders im Fokus. Dazu gehören neben der Einzelbetreuung auch Gruppenangebote wie Sport, Spiele, Kreatives, Kochen und Literaturkreise, die den Alltag der Bewohner ressourcenorientiert bereichern. Mit viel Engagement werden in der Einrichtung auch Projekte wie Konzerte, Ausflüge oder Feiern zu St. Martin (mit Pferd) und Nikolaus organisiert. Dieses Engagement erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Betreuungsdienst bei einem guten Personalschlüssel. Die Mitarbeiter erwerben in der Einrichtung das notwendige Fachwissen, das ihnen in umfangreichen Fortbildungen vermittelt wird. Dieses Wissen setzen sie zusammen mit ihren eigenen Fähigkeiten und bereits vorhandenen Kompetenzen ein, um die Lebensqualität der Bewohner zu fördern. Dies ermöglicht es zumindest in Einzelfällen, eine Verbesserung der Mobilität zu erreichen, wieder essen oder sogar nach Hause zurückkehren zu können. Das Ziel der Einrichtung ist es, dass sich die Bewohner wohlfühlen und ein Leben – eben mit Beatmung – möglich ist. (I.O.)



Das Team der Intensivstation: v.li: Kathrin Mehrfort, Susanne Hochscherf und Claudia Stotzem

Die verlorene Zeit aufarbeiten

Pflegfachkräfte der Intensivstation des Maria-Hilf-Krankenhauses in Bergheim führen für ihre Patienten Tagebücher. Diese sollen dazu beitragen, die auf der Intensivstation nicht bewusst erlebte Zeit später besser nachvollziehen und verarbeiten zu können.

Über 30 Jahre war Dr. Wolfgang Günther Anästhesist im Maria-Hilf-Krankenhaus in Bergheim. Anfang 2020 trat er die wohlverdiente Rente an, fand sich jedoch kurz darauf als Patient auf der Intensivstation wieder. Grund seiner Einlieferung war eine Sepsis, die zu einem langen Aufenthalt führte.

Kurz nach seiner Einlieferung wurde Günther in ein künstliches Koma mit Beatmung versetzt. Erst Anfang

Juli konnte er wieder aus dem Koma geholt werden und war zunächst vollkommen auf externe Hilfe angewiesen. Zahlreiche Anschlussbehandlungen und Reha-Aufenthalte später ist Günther seit Anfang dieses Jahres endlich wieder zu Hause. Nach wie vor ist er eingeschränkt, braucht Gehstützen und hat eine Niereninsuffizienz – aber er lebt!

Mit Einlieferung ins Krankenhaus setzte bei dem ehemaligen Anästhesisten

eine retrograde Amnesie ein. Auch an die Zeit im Koma kann er sich nicht erinnern. Allein ein Tagebuch, das die Mitarbeitenden der Intensivstation geführt haben, hilft ihm, die verlorenen Monate zu rekonstruieren. In diesem Buch wurde täglich festgehalten, wie es ihm geht und was um ihn herum geschieht.

„Nach dem Aufwachen erzählen nicht wenige unserer Patienten von Alpträumen aus der Zeit der künstlichen Beatmung“, erzählt Claudia Stotzem, pflegerische Leitung der Intensivstation im Maria-Hilf-Krankenhaus. „Um ihnen dabei zu helfen, diese Unsicherheiten aus der Zeit der Abwesenheit zu rekonstruieren, führen wir seit mehreren Jahren diese Patiententagebücher.“

2016 wurde das Projekt von zwei Pflegekräften der Intensivstation, Susanne Hochscherf und Kathrin Mehrfort, in Anlehnung an das Intensivtagebuch von Peter Nydahl, Pflegeforscher am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, erarbeitet. Seitdem wird es bei allen Patienten im Maria-Hilf-Krankenhaus geführt, die absehbar länger als drei Tage beatmet werden. Ab dem ersten Tag der Beatmung werden täglich Einträge von Angehörigen und den Mitarbeitern verfasst. Die Einträge werden möglichst solange weitergeführt, bis die Erinnerung des Patienten wieder einsetzt.

Dr. Günther erhielt sein Tagebuch, als er sich in Reha befand. „Das Tagebuch zeigt, dass die Ärzte und Pflegekräfte nichts unversucht gelassen haben, um mir zu helfen“, sagt er gerührt. „Nur dank ihnen bin ich heute noch am Leben. Ihren Einsatz und das Führen des Tagebuchs werde ich ihnen nie vergessen!“ (R.L.)



Wieder mitten im Leben stehen

Helga Zimmermann wohnt seit 2022 im Bonner Seniorenhaus St. Adelheidis-Stift. Mit dem Einzug kamen Sicherheit und Lebenskraft zurück.

Helga Zimmermann wohnt seit letztem Jahr im Seniorenhaus St. Adelheidis-Stift. Sie lacht herzlich über den Arbeitstitel unseres Gesprächs: „Zurück ins Leben – War ich jemals weg?“, fragt sie schmunzelnd. Dann wird sie nachdenklich und zählt die Gründe auf, die zum Einzug ins Seniorenhaus führten.

Immer wieder war sie in ihrer Wohnung gestürzt und lag alleine auf dem Boden, bis je-

mand kam. Einmal war es sogar die Feuerwehr, das war ihr sehr unangenehm. Mit dem Hausnotruf könne man sich Hilfe holen, aber einen Sturz verhindere er nicht, erklärt sie. Das Gefühl von Sicherheit in den eigenen vier Wänden nahm stetig ab. „Man lebte halt alleine“, sagt die ältere Dame. Die Kontakte gingen zurück, beschränkten sich auf Besuche und Telefonate. Das Alleinsein machte sich in ihrem Leben breit, obwohl sie sich als aktiv und auf Menschen zugehend beschreibt.

Der Entscheidung zum Einzug ins Seniorenhaus fiel ihr nicht leicht, denn das eigene Zuhause aufzugeben ist eine Herausforderung. In dieser Situation machte sich die Familie auf die Suche nach einem Platz in einem Seniorenhaus. Dabei unterstützte die Pflegeberaterin der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria sie aktiv. „Den richtigen Ort zu finden, der ein Zuhause-Gefühl vermitteln kann, ist gar nicht so einfach“, bemerkt Pflegeberaterin Andrea Ruppert. Das St. Adelheidis-Stift kam dem nahe, denn hier kann Zimmermann weiterhin ihre sozialen Kontakte pflegen.

Der Tag des Einzugs ist voller neuer Eindrücke, so vieles stürmt auf die neuen Bewohner ein. Doch in dieser herausfordernden Situation begleiten Pflege- und Betreuungsmitarbeiter gleich vom ersten Tag an. Beim Aufnahmegespräch werden sowohl Wünsche als auch Bedürfnisse ermittelt und in der Pflegeplanung festgehalten. „Vom ersten Moment an waren sie für mich da“, beschreibt Zimmermann rückblickend die Situation.

Im Aufnahmegespräch wird eine Pflegeplanung erstellt, die erfasst, welche Wünsche an Pflege und Betreuung bei den Bewohnern bestehen. Dabei wird darauf geachtet, dass Unterstützung und Hilfe unter Beachtung der Selbstständigkeit angeboten werden. Den Mitarbeitern ist wichtig, dass sich die Bewohner vom ersten Augenblick gesehen und verstanden fühlen, denn so können sie in Ruhe ankommen und Vertrauen aufbauen.

In den Tagen kurz nach dem Einzug stellte sich die Kollegin der Sozial-Kulturellen-Betreuung vor und führte das Biografie-Gespräch. Ältere Menschen halten Rückschau auf ihr Leben und ziehen – oft unbewusst – Bilanz. Was haben die Bewohner erlebt, gibt es Wendepunkt in ihrer Lebensgeschichte, welche sozialen Kontakte sind heute wichtig? Wertschätzende Fragen, deren Antworten sowohl dem Bewohner als auch den Mitarbeitern helfen, den Lebensalltag im Seniorenhaus gut zu gestalten. „Wir lernen uns kennen, eine erlebensorientierte Pflege

und Betreuung fördert positive Kontaktmomente zwischen den Bewohnern und Mitarbeitern. Dies schafft eine gute Arbeitsatmosphäre und vermittelt Bewohnern im St. Adelheidis-Stift ein Zuhause-Gefühl“, beschreibt Seniorenhausleiter Michael Falkner die erste Zeit. Damit die Bewohner so behandelt und begleitet werden, wie sie es wünschen, auch dann, wenn sie ihren Willen nicht (mehr) äußern können, wird ihnen das Gesprächsangebot zur individuellen Begleitung und Unterstützung zur gesundheitlichen Vorsorgeplanung geboten (ACP/BVP Beratung). Auch Zimmermann hat dieses Angebot angenommen und ihren Willen entsprechend festgelegt. Von diesem in Struktur und Abfolge festgelegten Handeln profitiert sie heute.

Die Antwort, was sich seit ihrem Einzug verändert hat und warum sie so strahlend vor mir sitzt, ist anrührend: „Hier lebe ich in Gemeinschaft und fühle mich sicher und geborgen.“ Die Erklärung, wer nun diese Gemeinschaft ausmacht, ist sehr umfassend. Sie kennt alle Mitarbeiter des Bereichs und weiß genau um deren Aufgaben. Die Bewohnerin ist dankbar für die Unterstützung in der Pflege, für die vielseitigen leckeren Mahlzeiten und die interessanten und kurzweiligen Betreuungsangebote. Ebenso wichtig ist ihr jedoch die menschliche Ebene. Sie lächelt, wenn sie an die Pflege am Morgen denkt, an den Kollegen, der genau weiß, dass sie morgens immer ein bisschen länger braucht und mit dem sie so gerne scherzt. Oder die Kollegin, die ganz aufgeregt ist, weil sie bald Oma wird. Gemeinschaft bedeutet für die ältere Dame, nicht immer zu nehmen, sondern auch zu geben. Vielen Mitbewohnern geht es nicht so gut, da könne sie mit einem freundlichen Lächeln und wenigen lieben Worten sehr viel bewirken. Und das tue ihr gut. Sie wünscht sich, dass andere auch so denken, und hat sich deshalb in den Seniorenhausbeirat wählen lassen. Nicht reden, sondern sich engagieren, so ist die Richtschnur ihres Handelns, der wir uns gerne anschließen. Und auf die Frage, wo sie jetzt im Leben stehe, sagt sie „Mitten drin!“ (M.F.)

Danke. Cellitinnen.

Mitarbeiter der Seniorenhaus GmbH
der Cellitinnen zur hl. Maria auf Rom-Wallfahrt.



Trotz des Regens war die Stimmung auf den Spaziergängen (oben) wie auf der Piazza Navona (li) sehr gut. Und auch der Schweizer Gardist ließ sich vom Wetter nicht von seinem Posten vertreiben

Dem roten Schirm nach! Der rote Cellitinnen-Regenschirm wurde zum Hingucker der Pilger-Tage: nicht, weil es in der italienischen Hauptstadt auch mal geregnet hat, sondern weil der rote Schirm Orientierungs- und Leitpunkt war, wo in den Touristenmassen die 28-köpfige Pilgergruppe das nächste Ziel ansteuerte.

Vom Flughafen Fiumicino aus besuchte die Gruppe zuerst die erste der vier Bischofskirchen des Papstes: die Basilika St. Paul vor den Mauern. Am Grab des Apostels Paulus feierte die Pilgergruppe aus Mitarbeitern und Ordensschwestern einen Gottesdienst, ehe sie im päpstlichen Gästehaus Quartier bezog.

Die räumliche Nähe zum Vatikan machte es möglich, beim abendlichen Spaziergang den Petersplatz wunderbar illuminiert und menschenleer zu erleben. „So nah an den Bil-



Auf der Spanischen Treppe



Papst Franziskus



Nachts am Colosseum



Pause auf der Piazza Navona



Im Petersdom



Eine Geldmünze in den Trevibrunnen zu werfen, soll Glück bringen



Den Tag mit einem Wein oder Bier ausklingen lassen

dern aus dem Fernsehen war ich noch nie“, hieß es. Anderntags war der Zustrom von begeisterten Menschen zur Papstaudienz auf dem Platz enorm, erst recht, als Papst Franziskus im Jeep durch die Reihen fuhr und vielen unserer Teilnehmer ganz nahekam. Glücksgefühle, auch als die Pilgergruppe namentlich begrüßt wurde. Die Führung im Petersdom überwältigte die Sinne, doch die abendliche Messfeier in der Apsis von St. Peter rückte die Eindrücke in fassbare Maße: Hier trifft sich die Weltkirche, hier beten und singen wir für unsere Seniorenhäuser!

Die Laterankirche und die Heilige Stiege waren weitere Höhepunkte, ehe es vom kirchlichen in das antike Rom mit dem Kolosseum und dem Blick über das Forum Romanum

ging. Dann das weltliche Rom mit der Piazza Navona und dem Pantheon, und, nicht zu vergessen: Eis essen bei Giolitti! Das stramme Fußprogramm hielt die Pilger nicht davon ab, abends noch zum Trevibrunnen, zur Spanischen Treppe und zum Kapitol zu gehen, um wieder unglaubliche Ausblicke zu genießen und Fotos zu machen. Mit all diesen Erlebnissen war auch die Gruppe trotz ihrer Größe enorm zusammengewachsen und genoss das Gefühl: Wir alle zusammen sind Cellitinnen!

In den Vatikanischen Gärten konnte der Regen die Stimmung nicht trüben, ehe es zum Abschluss kurz in die Calixtus-Katakomben ging, zu den Anfängen der römischen Christenheit. Am Flughafen feierten die Pilger in der Flughafenkapelle noch einen berührenden Abschlussgottesdienst. (M.A.)

Akwaabe heißt Willkommen

Ordensschwestern aus Ghana arbeiten im Kölner Seniorenhaus St. Anna.

Vier Ordensschwestern aus der Gemeinschaft ‚Daughters of the most holy trinity‘ (FST) bereichern seit Ende April die Einrichtungen der Seniorenhaus GmbH, genau genommen das Seniorenhaus St. Anna. Nachdem die Cellitinnen nach der Regel des hl. Augustinus ihren letzten Heimflug nach Indien angetreten hatten, musste das Haus rund zweieinhalb Jahre ohne Ordensschwestern auskommen.



v.li: Die Schwestern Mary Akuoku, Victoria Addai, Mary Amposah-Poku, Michaela und Dorothy Senior Sintim

Die Gemeinschaft ist noch sehr jung – sie wurde 1984 in Kumasi, Ghana, von Erzbischof Peter Kwasi Sapong als religiöse Gemeinschaft gegründet, als Orden anerkannt wurde sie 2006.

Der Orden ist in vielen caritativen Bereichen und Diensten tätig: In der Pastoral und in sozialen Projekten. Die Schwestern unterrichten an Schulen, übernehmen Sekretariatsarbeiten zum Beispiel für die Erzdiözese, sind in der Pflege tätig, stellen Hostien her, kümmern sich um die Seelsorge der Katholiken in den ländlichen Gebieten der Erzdiözese Kumasi und entwerfen Messgewänder, die sie neben Devotionalien und christlicher Literatur in einem eigenen Laden verkaufen.

Um in der Pflege Know-how für die Arbeit in Ghana zu sammeln, schickte der

Orden vier Schwestern nach Deutschland. Schwester Mary Amposah-Poku ist bereits gelernte Krankenschwester, die anderen drei Ordensfrauen werden in die Pflege eingearbeitet mit dem Ziel, die Ausbildung zur Pflegefachkraft zu machen. „Die Schwestern konnten fast kein Deutsch, als sie Ende April zu uns gekommen sind. Sie hatten ein wenig Deutschunterricht in Ghana und sind für den Unterricht bis zu 250 Kilometer in der Woche gereist. Mittlerweile haben sie die Prüfung A1 bestanden und sind im A2-Kurs. Sie machen außergewöhnlich gute Fortschritte und können sich bereits recht gut auf Deutsch verständigen“, erklärt Seniorenhausleiterin Marlies Gabriel.

Von der Kontaktaufnahme im Mai 2022 bis zur Ankunft der Schwestern in Köln Ende April 2023 ging es sehr schnell. Visa- und andere Einreiseformalitäten wurden unkompliziert erteilt und erledigt. Und auch eine adäquate Bleibe war schnell gefunden. Unweit des Seniorenhauses wohnen sie im Kloster zur hl. Elisabeth. Die dortigen Cellitinnen, allen voran Schwester Michaela, kümmern sich vorbildlich um die Gäste aus Ghana. Sie helfen ihnen, sich im Alltag zurechtzufinden, und bieten ihnen ein klösterliches und geschütztes Umfeld mit regelmäßigen Gebets- und Messzeiten, sodass die Eingewöhnung in das neue Leben leichter fällt. (S.St.)

Grafiken: Getty Images



In der Basilika St. Marien

Weit ist der Weg nach Kevelaer

Die Wallfahrt der ehrenamtlichen Mitarbeiter führte 2023 an den Niederrhein.

Trotz der weiten Wege von der Mosel, der Eifel, dem Oberrhein, dem Niederrhein und der Kölner Bucht trafen sich die ehrenamtlichen Mitarbeiter zur Wallfahrt im weltberühmten Marienwallfahrtsort. Über 230 Pilger feierten mit Geschäftsführerin Dr. Stephanie Kirsch und den Regionalleitern die Heilige Messe im Forum Pax Christi, die Propst Mecking aus Kleve mit Diakon Wolfgang Allhorn zelebrierte. „Ich möchte Ihnen immer wieder Danke sagen für diese wertvolle Arbeit, die Sie tun“, betonte der in Kevelaer aufgewachsene Geistliche in seiner Predigt mehrfach. Drei Stützen gäbe es für die ehrenamtliche Arbeit, nämlich die tätige Liebe, eine innere Haltung der Hoffnung und das Gebet. Insbesondere der Mitarbeiter und Bewohner wurde in den Fürbitten um Kraft, Trost und Solidarität gedacht.

„Ich bin heute mit Ihnen als Pilgerin hier“, sagte Kirsch in ihrer Ansprache nach dem feierlichen

Gottesdienst und stellte die Veränderungen vor, die durch die Eingliederung der fünf Häuser der Franziskanerinnen vom hl. Josef sowie die Fusion der Kölner Cellitinnen-Stiftungen neue Wege in die Zukunft weisen. Die Tische in den großen Sälen des Priesterhauses am Kapellenplatz waren sehr gut gefüllt, so dass die Pilger aus den 24 Seniorenhäusern beim Mittagessen neue Kontakte knüpfen konnten.

Am Nachmittag, nachdem sie auf eigene Faust den liebenswerten Wallfahrtsort erkundet hatten, boten Führungen in sieben Gruppen weitere Einblicke in die Entstehung der Wallfahrten am Niederrhein. Die weltberühmte größte deutschromantische Seifert-Orgel wurde überholt, aber der Organist gab in der Basilika dennoch einen spannenden musikalischen Einblick in ihre Möglichkeiten, ehe die Pilger sich voller frischer Eindrücke nach dem Reisesegen wieder auf den Weg nach Hause machten. (M.A.)



Endlich wieder Sternwallfahrt!

370 Pilger aus den Seniorenhäusern trafen sich im Kloster Knechtsteden.

Die 13. Sternwallfahrt der Seniorenhaus GmbH stand unter einem fröhlichen Stern: Obwohl es bei der Anfahrt der vielen Bewohner und Mitarbeiter aus 24 Seniorenhäusern eher regnerisch war, dominierte bei der Eucharistiefeier in der Klosterbasilika das Lächeln auf den Gesichtern der Pilger. Drei Jahre lang hatte das Pandemiegeschehen ein großes Treffen verhindert, und nun hatten sich viele wieder mit Bussen und Autos auf den weiten Weg nach Dormagen gemacht.

Schwester Katharina Cleff, die im Rahmen der Christlichen Unternehmenskultur diesen festlichen Tag vorbereitet hatte, konnte nicht nur Weihbischof Ansgar Puff unter den Pilgern begrüßen, sondern auch Wolfgang Allhorn, Diakon und leitende Mitarbeiter der Stiftung der Cellitinnen. Für den Diakon war es seine letzte Sternwallfahrt; er wird Ende des Jahres in den verdienten Ruhestand gehen und wurde mit Beifall verabschiedet. Mit festlicher Orgelmusik, begleitet von Organist Werner Roleff aus Köln, feierten die Pilger die Eucharistie und erlebten die Segnung der Wallfahrtskerzen für jedes Seniorenhaus. Auch für Qualitätsmanagerin Ulrike Düngen war es die letzte Sternwallfahrt; gemeinsam mit ihrer Nachfolgerin Lydia Taxhet hatte sie den Pilgern in der Scheune auf dem Gelände des Klosters ein deftiges Mittagsmahl vorbereitet. Mit dem Reisesegen machten sich die Pilger nach dem Mittagessen entspannt auf den Nachhauseweg. (M.A.)



Regionalleiter Carsten Tappel begrüßt die Pilger



Zelebrant Weihbischof Ansgar Puff (re) segnet die Kerzen für die Einrichtungen, assistiert von Wolfgang Allhorn, Leiter der Kirchlichen Unternehmenskultur



Die Kerzen werden entzündet



Gegessen wurde vor ...



...und in der Scheune

Die Nähe zum Menschen

„Begleitende in der Seelsorge“ ergänzen und unterstützen die Arbeit der hauptberuflichen Seelsorger in den Krankenhäusern.



Die Begleiter in der Seelsorge v.l.: Werner Hahn (St. Marien-Hospital, Köln), Peter Hops von der Hocht (St. Vinzenz-Hospital, Köln), Cordula Cibis (St. Hildegardis-Krankenhaus, Köln), Monika Fabian (Petrus-Krankenhaus, Wuppertal), Christian Hirt (St. Vinzenz-Hospital, Köln)

Die seelsorgerliche Begleitung ist keine Einbahnstraße“, bringt es Peter Hops von der Hocht, Begleiter in der Seelsorge im St. Vinzenz-Hospital auf den Punkt. Er ist einer der ersten, die den Kurs zum Begleiter in der Seelsorge im Kölner Kooperationsprojekt (Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V. und Generalvikariat, Abteilung Seelsorge im Sozial- und Gesundheitswesen des Erzbistums Köln) absolviert hat.

Was sperrig klingt, ist eigentlich ganz praktikabel: Die zwölf-tägige berufsbegleitende Zusatzausbildung richtet sich an Fachkräfte der sozialen Begleitung, Pflege, Alltagsbetreuung, Verwaltung und Hauswirtschaft. Teilnehmende erhalten eine grundlegende Einführung in die relevanten Themen aus Seelsorge, Kommunikationstheorie, Gesprächsführung und Psychologie mit einer abschließenden Supervision.

„Als Mitarbeitende an der Basis unserer Krankenhäuser, in Patientennähe und vertraut mit den alltäglichen Abläufen in unseren Einrichtungen, eignen sich unsere Kolleginnen und Kollegen ganz besonders, um eine solche begleitende Aufgabe zu übernehmen“, ist sich Stiftungsvorstand Thomas Gäde bewusst. „Deshalb ist es uns ein ganz besonderes Anliegen, diese Fähigkeiten zu fördern und zu nutzen und so eines unserer Markenzeichen, die Nähe zum Menschen, aktiv in unseren Einrichtungen zu leben.“ Denn es gibt viel Interesse an der Fortbildung aus den Reihen der Mitarbeiter, die sich sinnstiftend in den Krankenhausalltag einbringen möchten. Und: In einigen Jahren wird sich die Zahl der hauptamtlichen Seelsorger deutlich verringert haben – es mangelt an Nachwuchskräften. Daher ist Gäde auch die finanzielle Förderung des Projektes seitens des Erzbistums ein Anliegen: „Ähnlich wie in der Altenhilfe wäre es zur finan-

ziellen Unterstützung der Krankenhausträger in diesen schwierigen Zeiten wichtig, bestimmte Stundenkontingente bistumsseitig zu refinanzieren (zu Beginn mindestens zehn Stunden je Krankenhaus in der Woche). Dies würde zudem die Bereitschaft vieler Krankenhausträger in die Ausbildung von Begleitern in der Seelsorge zu investieren, deutlich befördern. Darüber hinaus müssen wir uns darauf vorbereiten, dass in absehbarer Zeit keine hauptamtlichen Seelsorger speziell für die Krankenhauseelsorge mehr zur Verfügung stehen. Vorausschauendes Handeln ist ergo unverzichtbar.“

Über seine persönliche Motivation berichtet Hops von der Hocht im Gespräch mit einfach-Cellitinnen.

Warum haben sie sich für die Ausbildung beworben?

Als unsere Pflegedirektorin fragte, ob mir jemand einfallen würde, der dafür Interesse haben könnte, war es eine ganz spontane Entscheidung: „Ich mache das!“ Die Frage traf mich zu einem Zeitpunkt in meinem Leben und Arbeiten, als Themen wie Leben und Sterben, Unsicherheiten im Leben und Spiritualität gerade ganz aktuell für mich waren. Ich habe eine tiefe spirituelle Prägung und setze mich schon lange sehr mit dieser Thematik auseinander. Zudem habe ich eine sehr, sehr enge Beziehung zum St. Vinzenz-Hospital als Institution und zu seinen Menschen. Diese Aufgabe anzunehmen lag also irgendwie auf der Hand.

Was fasziniert Sie am meisten an der Aufgabe?

Die seelsorgerliche Begleitung ist keine Einbahnstraße. Ich gehe nicht nur zu den Patienten hin und biete Ihnen durch ein Gespräch Klärung und Erleichterung an – ich bekomme auch ganz viele Impulse zurück. Das ist für mich keine altruistische Handlung, sondern ein echter Austausch, aus dem ich auch persönlich viel mitnehme, lerne und wachse. Ich habe schon in der Ausbildung so viel hinzugewonnen. Das finde ich großartig.

Was war das Besondere an der Ausbildung?

Wir hatten sehr gute Dozenten, die uns anschaulich vermittelt haben, worum es bei der Begleitung geht. Dabei ging es sehr viel auch um psychologische und kommunikationsthe-



Die seelsorgerliche Begleitung ist keine Einbahnstraße.



oretische Dinge: Wie führe und gestalte ich ein solches Gespräch? Was besagt das Sender-Empfänger-Modell? Wie können wir uns als Mitarbeitende, die die Situationen im Krankenhaus gut einschätzen können, noch einmal ganz besonders in die Patientenseite einfühlen?

Besonders die Gruppenarbeiten und Supervisionen waren hilfreich, um viel über die eigene Gesprächsführung zu lernen und zu erkennen, wie man in einer solchen Gesprächssituation von außen wahrgenommen wird. Das war unglaublich spannend.

Wie sieht die seelsorgerliche Begleitung in der Praxis für Sie aus?

Ich bin drei Stunden in der Woche für mein Amt freigestellt. Über die Haus-Seelsorge weiß ich, welche Patienten sich Begleitung oder ein Gespräch wünschen. Dann spreche ich zuerst im Stationszimmer mit den Kollegen von der Pflege: Ich besuche Patient XY, muss ich vorab irgendetwas wissen?

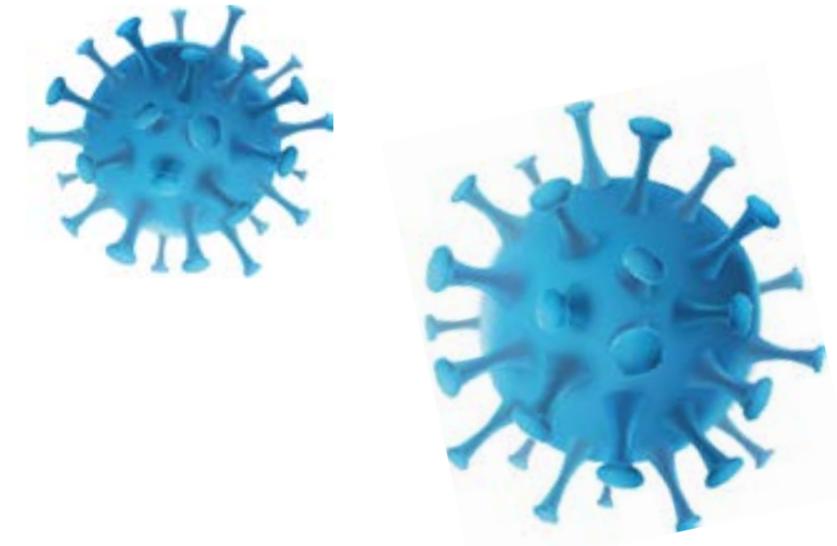
Die Gespräche beginnen oft ganz banal über Alltagsthemen oder über die aktuelle Situation meines Gegenübers. Dann schaue ich – intuitiv und natürlich auch anhand der Methoden, die ich erlernt habe – ob und wie sich das Gespräch vertiefen lässt. Es ist ein achtsames Zuhören, eigentlich ein Zuhören ohne weitere Handlungsmotivation. Ein Aufnehmen der Sorgen, Nöte, Gedanken meines Gegenübers, um dann Impulse setzen zu können, Trost zu spenden oder auch einfach nur mit offenem Ohr und Herzen da zu sein. (K.M.)



Infektionen erkennen und behandeln

Weltweit zählen Infektionserkrankungen zu den häufigsten Todesursachen. Die Herausforderungen, Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten zu bekämpfen, nehmen auch in Europa zu.

Grafiken: Getty Images



Prof. Dr.
Pia Hartmann



Prof. Dr.
Mark Oette



Professorin Dr. Pia Hartmann (St. Vinzenz-Hospital) und Professor Dr. Mark Oette (Krankenhaus der Augustinerinnen) sind Experten für Infektionskrankheiten. Im Interview erklären die beiden, warum die Infektiologie immer mehr an Bedeutung gewinnt.

Infektiologie ist ein medizinisches Fachgebiet, das in Deutschland bisher weniger etabliert ist als in anderen europäischen Ländern oder den USA. Warum ist das so?

Prof. Dr. Pia Hartmann: In Deutschland haben alle Fachrichtungen die Komplexität der Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten lange unterschätzt. Sogenannte ‚Breitbandantibiotika‘ wurden nur allzu gern eingesetzt. Dieses ‚Schießen mit Kanonen auf Spatzen‘ begünstigt allerdings die Resistenzbildung von Erregern. Solche Erkenntnisse haben schließlich einen Umdenkprozess in Gang gesetzt, und im letzten Jahr wurde endlich der Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie eingeführt. Dabei ist die Infektiologie der ‚global player‘ in der Medizin, weil wir Schnittstellen zu jedem Fachgebiet haben.

Infektionen gibt es überall – ob am Auge oder der kleinen Zehe.

Das Krankenhaus der Augustinerinnen und das St. Vinzenz-Hospital gehören zu den wenigen Krankenhäusern mit einer Abteilung für Infektiologie in der Region. Was ist der Nutzen für Patienten?

Prof. Dr. Mark Oette: Ohne die Infektiologie kann die moderne Medizin eigentlich überhaupt nicht funktionieren. Wir werden immer älter, die Erreger immer gefährlicher und die Medizin auch im hohen Alter immer invasiver – was mehr Infektionen mit sich bringt. Studien haben eindrucksvoll belegt, dass die Patientenversorgung qualitativ besser, die Aufenthaltsdauer im Krankenhaus kürzer und sogar die Sterblichkeit geringer sind, wenn Infektiologen in die Behandlung einbezogen werden.

Wie sieht das ganz konkret aus?

Prof. Dr. Pia Hartmann: In unserem Haus gibt es eigentlich keinen Bereich, der unsere Expertise nicht anfordert – dabei kann es um Herz-

klappenentzündungen oder auch Infektionen bei offenen Knochenbrüchen gehen. Besonders gefragt sind wir bei Patienten, deren Immunsystem geschwächt ist, wie Menschen, die mit einer HIV-Infektion leben, Diabetiker oder Patienten nach einer Chemotherapie.

Prof. Dr. Mark Oette: Im Krankenhaus der Augustinerinnen betreiben wir eine eigene Infektionsstation. Auch da arbeiten wir sehr interdisziplinär. Wir haben zum Beispiel gerade eine Patientin gemeinsam mit den Kollegen aus der Gynäkologie behandelt.

Sie haben die neue Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie angesprochen ...

Prof. Dr. Pia Hartmann: Bisher gab es nur eine zwölfmonatige Zusatzweiterbildung für Ärzte aller klinischen Fachgebiete. Nun gibt es auch eine dreijährige Facharztweiterbildung für Internisten, die wir im St. Vinzenz-Hospital als eines der ersten Krankenhäuser anbieten. Die Nachfrage ist riesig, viele junge Kollegen interessieren sich sehr für diese Weiterbildung.

Was sind die größten Herausforderungen in Ihrem Fachgebiet?

Prof. Dr. Mark Oette: Zum einen ist die Infektiologie ein extrem dynamisches Fach. Wenn wir den Wettlauf mit „schlau“ Bakterien gewinnen möchten, müssen wir uns stetig auf einem hohen Niveau weiterbilden. Dabei dürfen wir allerdings nie vergessen, dass unser Beruf auch nicht ungefährlich ist. Wenn es um die Bekämpfung hochinfektöser – und neuer – Erkrankungen geht, stehen wir an vorderster Front. Das macht uns keine Angst, aber erfordert ein hohes Maß an Vorsicht.

Prof. Dr. Pia Hartmann: Meine momentan größte Herausforderung ist etwas, von dem ich dachte, dass ich es nie sehen würde: Kriegsverletzungen. Unsere Unfallchirurgie engagiert sich sehr in der Übernahme von verletzten Soldaten aus der Ukraine, die häufig mit hochresistenten Keimen zu uns kommen. Hier die richtigen Therapien zu finden, ist fachlich fordernd.

Was ist Ihre Vision für die Zukunft der Infektiologie?

Prof. Dr. Mark Oette: Ich glaube, die Infektiologie wird in ein paar Jahren genauso selbstverständlich sein wie eine Röntgenabteilung im Krankenhaus. Das heißt nicht, dass jedes Krankenhaus eine eigene Infektiologie oder Infektionsstation braucht – aber Mediziner mit der entsprechenden Expertise.

Prof. Dr. Pia Hartmann: Sehr richtig, wir werden bereits in verschiedenen Schwester-Häusern zu Rate gezogen. Folglich planen wir nicht nur eine Intensivierung der Zusammenarbeit unserer beider Abteilungen, sondern auch eine Intensivierung der Kooperation mit den anderen Verbund-Häusern. An der Nutzung unserer infektiologischen Expertise über Hausgrenzen hinweg wird beispielhaft sehr deutlich, welchen Vorteil ein solcher Zusammenschluss von Krankenhäusern für alle Beteiligten haben kann.

Prof. Dr. Mark Oette: Gesamtgesellschaftlich gesehen werden wir Infektiologen auch zukünftig entscheidend dazu beitragen, dass bedrohliche Infektionskrankheiten unter Kontrolle gebracht werden. Dafür braucht es wissenschaftliches Engagement und klinische Expertise. Epidemische und pandemische Ereignisse wie z.B. die Schweinegrippe, SARS-CoV-2 oder jüngst der Ausbruch von Mpox, der Affenpockenkrankheit, haben dies eindrücklich gezeigt. (E.L./K.M.)

Grafik: Getty Images

Für den Einsatz in der Notaufnahme bestens gerüstet



v. l. Benjamin Orth (Ärztlicher Leiter Zentrum für Notfallmedizin St. Vinzenz-Hospital), Dr. Gilnaz Ranjbar Gigasari (Weiterbildungsassistentin), Dr. Sascha Gick (Oberarzt Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Handchirurgie und Orthopädie), Sandra Peters (Weiterbildungsassistentin)

tion der weiterführenden fachspezifischen Behandlung in interdisziplinärer Zusammenarbeit ein wichtiger Bestandteil.“

Und was ist für die Ärzte in Weiterbildung in diesem Bereich besonders wichtig? Dr. Gilnaz Ranjbar Gigasari, Fachärztin in Weiterbildung in Nippes, bringt es auf den Punkt: „Eine strukturierte Weiterbildung, ein kompetentes und eingespieltes Team, das breite medizinische Spektrum und die ausgezeichnet spezialisierten Fachabteilungen machen meine Weiterbildung im St. Vinzenz-Hospital besonders. Außerdem ist es toll, dass es hier Raum und Möglichkeiten gibt, mich und die Abteilung weiterzuentwickeln.“ (K.M.)

Der Aufbau zentraler, interdisziplinärer Notaufnahmen erfordert von den dort tätigen Ärzten zusätzliche Qualifikationen.

Die Notaufnahme ist normalerweise das Erste, was ein Patient im Krankenhaus zu sehen bekommt“, weiß Benjamin Orth, Ärztlicher Leiter des Zentrums für Notfallmedizin im St. Vinzenz-Hospital. „Die Arbeit in diesem Bereich ist pflegerisch wie ärztlich, medizinisch wie kommunikativ anspruchsvoll. Als Schnittstelle zu allen Fachabteilungen im Krankenhaus, als Partner des Rettungsdienstes, als Team, das für eine optimale Patientenversorgung steht, ist eine umfassende Ausbildung immens wichtig.

So gibt es im Krankenhausverbund der Cellitinnen mehrere Krankenhäu-

ser, in denen eine Weiterbildung zum Klinischen Akut- und Notfallmediziner möglich ist (vgl. Infokasten) – das St. Vinzenz-Hospital in Köln sowie das Petrus-Krankenhaus in Wuppertal bieten sogar die volle ärztliche Weiterbildung an. „Die Zusatz-Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin umfasst insbesondere die Erstdiagnostik und Initialtherapie von Notfall- und Akutpatienten“, erläutert Benjamin Orth. Gemeinsam mit Dr. Sascha Gick, Oberarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Handchirurgie und Orthopädie, verantwortet er die Weiterbildung im St. Vinzenz-Hospital. „Zudem sind die Indikationsstellung und die Koordina-

Die volle Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin (24 Monate) kann in Köln im St. Vinzenz-Hospital und in Wuppertal im Petrus-Krankenhaus absolviert werden.

Das St. Hildegardis-Krankenhaus und das Krankenhaus der Augustinerinnen „Severinsklösterchen“ in Köln bieten gemeinsam eine Teil-Weiterbildung an, die 18 Monate umfasst. Der Antrag auf eine gemeinsame volle Weiterbildungsbefugnis läuft derzeit.



Pflegepreis NRW 2023

Özcan Yakut hat mit dem Instagramkanal ICU.FOR.YOU den ersten Preis gemacht.

Ich war völlig überwältigt und fühlte mich sehr geehrt, als ich erfahren habe, dass ich den diesjährigen Pflegepreis NRW für den besten Newcomer erhalten soll“, sagt Özcan Yakut, Intensivpfleger und freigestellter Praxisanleiter am Kölner Heilig Geist-Krankenhaus.

Die Pflegekammer schrieb den Preis Anfang des Jahres aus und wollte wissen: Wer hat mit neuen Ideen die Pflege sichtbar gemacht? Wer inspiriert die jungen Kollegen? Sie bat die Mitglieder um Nominierungen. Die stellvertretende Pflegedirektion im Heilig Geist-Krankenhaus hat dann eine Bewerbung für Özcan Yakut eingereicht, und die Jury war sich nach eigenen

Aussagen schnell einig: Mit seinem Instagramkanal ICU.FOR.YOU (ICU steht für Intensive Care Unit) hat er ein ganz besonderes Engagement bewiesen und diesen Preis verdient.

Als der Instagramkanal der Intensivstation am Heilig Geist-Krankenhaus im Januar 2022 startete, hatte der 34-jährige Yakut als Mitinitiator und Gesicht des Accounts sich noch gar nicht vorstellen können, dass er und seine Kollegen so viele Menschen erreichen würden. Er erstellt gemeinsam mit seiner Kollegin Katharina Kuhn Reels und Posts, die insbesondere Fachpersonal der Pflege ansprechen, aber auch eine große Fangemeinde außerhalb des Fachbereichs

begeistern. Immer wieder lässt er sich neue Inhalte einfallen und setzt sein Fachwissen ein, um zu informieren, zu unterhalten und aufzuklären. Und er will zeigen: Die Pflege ist – bei allen Schwierigkeiten – ein toller und anspruchsvoller Beruf.

„Ich möchte mit unseren Videos und Texten auch mit vielen Vorurteilen aufräumen“, sagt er während der Preisverleihung. Pflegekräfte seien nicht nur die Assistenten der Ärzte, sondern professionelle Fachkräfte, die eigenverantwortlich Entscheidungen treffen und Handlungen durchführen. Die unterhaltsamen Videos sind oftmals aufwendig erstellte Fachbeiträge, die zeigen, wie viel medizinisches Fachwissen eine Pflegekraft besitzt.

Özcan Yakut arbeitet auf der Intensivstation und ist seit Anfang des Jahres Praxisanleiter, also Ansprechpartner für Praktikanten und Pflegeschüler. „Die Sozialen Medien sind heute die Hauptinformationsquelle für jüngere Menschen. Man kann da so vieles ansprechend aufbereiten“, erklärt er. Eines sei aber vollkommen klar: Ohne sein Team und die Unterstützung der Ärzte, die er während ihrer Arbeit filmen darf, könne er diesen Account nicht bespielen. Auch die Unterstützung der Krankenhaus-Geschäftsführung und seiner Vorgesetzten habe ihn motiviert.

Özcan Yakut ist vor der Kamera stets souverän und wirkt immer gefasst, freundlich zugewandt und zutiefst sympathisch. Als der Gesundheitsminister des Landes, Karl-Josef Laumann, am 12. Mai zum Tag der Pflege vor der Preisverleihung in Düsseldorf extra vorbeikommt, um dem Preisträger persönlich zu gratulieren, da merkt man ihm nur eine Sekunde an, dass auch er etwas nervös ist. Özcan Yakut hat diesen Preis allen Pflegenden gewidmet, und alle Mitarbeiter des Heilig Geist-Krankenhauses haben sich für ihren ‚Özi‘ mitgefremt. (J.P.)

Pflegeausbildung in Teilzeit

Neue Wege im Azubi-Recruiting.

Immer weniger junge Menschen entscheiden sich für eine Ausbildung in einem Pflegeberuf. Neben diversen anderen Faktoren sind es auch Wechseldienste und Wochenendarbeit im Vollzeitdienst, die ihn unattraktiv erscheinen lassen. Vor allem für junge Frauen und Männer, die bereits Eltern sind, ist eine Vollzeitausbildung mit Schichtdiensten schwierig. Die Möglichkeit der Teilzeitarbeit könnte hier die Lösung sein. Das wäre als Einstieg in den Pflegeberuf aber auch für etwas ältere Quereinsteiger interessant. Zum Beispiel für Frauen, die aus familiären Gründen keine abgeschlossene Berufsausbildung haben, weil sie sich um die Kinder kümmern müssen oder ein Familienmitglied pflegen. Auch für Alleinerziehende ist es eine interessante Option. Und einige junge Menschen möchten sich gar nicht mehr in Vollzeit beruflich binden. Die potenzielle Zielgruppe ist also vielfältig.

Auch die Louise von Marillac-Schule für Berufe im Gesundheitswesen in Köln-Nippes verzeichnet stetige Rückgänge bei den Bewerbungen. Mit vielfältigen Maßnahmen wirbt sie daher für eine Ausbildung in der Pflege und informiert über die vielen Vorteile und Möglichkeiten, die der Beruf bietet. Seit diesem Jahr gehört nun auch die Möglichkeit der Teilzeitausbildung dazu, die die Schule als eine der ersten im Raum Köln anbietet.

Die Ausbildungsdauer beträgt vier Jahre mit einer Wochenarbeitszeit von ca. 29 Stunden, der Dienst beginnt täglich um 08:15 Uhr und endet 14:15 Uhr. Lediglich ein Wochenende im Monat muss gearbeitet werden, und der Dienst endet spätestens um 14:15 Uhr. Die Schulleiterin, Beate Eschbach, sieht die Teilzeitausbildung als echte Alternative: „Die Lebenswirklichkeit vor allem



Personaleinsatzplanung in der Pflege

der jungen Menschen und ihre Erwartungen an ihre berufliche Zukunft unterscheiden sich grundlegend von denen der vorhergehenden Generationen. Darauf müssen wir einfach reagieren.“ (S.B.)

Kennen Sie jemanden, der sich für eine Ausbildung in der Pflege interessiert? Vielleicht auch in Teilzeit? Auf den Internetseiten der Louise von Marillac-Schule gibt es mehr Informationen und die Möglichkeit der Direktbewerbung: www.krankenpflegeschule-koeln.de



Familie Bergweiler kurz nach der Geburt von Julia (li) und fünf Jahre später

Fünf Jahre Hebammenkreißsaal

Inzwischen werden in Deutschland mehr als zwanzig Prozent aller Kinder, die jährlich im Krankenhaus das Licht der Welt erblicken, in einem Hebammenkreißsaal geboren.

Ich bin froh, dass ich von dem damals neuen Konzept in Köln-Longerich erfahren habe. Ich glaube, dass es wichtig ist, die werdenden Eltern über diese Möglichkeit zu informieren“, sagt Daniela Bergweiler heute. Vor gut fünf Jahren kam ihre Tochter Julia als erstes Baby im Hebammenkreißsaal im Heilig Geist-Krankenhaus in Longerich zur Welt. Die kleine Julia ist mittlerweile nicht mehr ganz so klein und ein putzmunteres Kindergartenkind.

2018 startete die Frauenklinik mit einem Hebammenkreißsaal. Vorausgegangen waren Monate der Fortbildungen und des Stellens von Anträgen. Das ganze Hebammen-Team stand hinter dem Konzept, das bis heute auch viele Schwangere überzeugt hat.

Doch was verbirgt sich hinter dem Namen Hebammenkreißsaal? „Es handelt sich nicht um einen besonderen Ort, sondern es geht darum, Frauen, die keine Risikoschwangerschaft durchlaufen und auch sonst eine komplikationslose Schwangerschaft durchleben, eine rein durch eine Hebamme begleitete und interventionslose Geburt zu ermöglichen“, erklärt Nella Barion, eine der leitenden Hebammen an der Frauenklinik. Dabei haben die Schwangeren die Möglichkeit, bei Bedarf auf die Ressourcen einer Klinik zurückzugreifen. „Sollte eine Frau unter der Geburt beispielsweise doch eine Schmerzlinderung durch einen Anästhesisten wünschen, kann sie dies in Anspruch nehmen, ohne den Ort zu wechseln. Damit würde sie dann in eine konventionelle Geburtsbegleitung unter Hinzuziehung eines Arztes wechseln“, erläutert die Hebamme.

Vielen Frauen gebe es auch ein Gefühl der Sicherheit, dass sofort eine medizinische Intervention möglich sei, sollte es unter der Geburt unerwartet doch zu Komplikationen kommen. Grundsätzlich sehen Hebammen die Geburt aber als einen natürlichen Prozess, bei dem es in der Regel nicht notwendig sei, medizinisch einzugreifen.

„Viele Frauen haben überdies auch den expliziten Wunsch, eine interventionslose oder interventionsarme Geburt zu erleben. Wir Hebammen begleiten und unterstützen dabei mit unserem Fachwissen“, sagt Barion. Zudem sei es so, dass die Hebammen selbst wünschten, so arbeiten zu können. „Viele Kolleginnen interessieren sich für eine Stelle bei uns, gerade weil wir dieses Konzept etabliert haben und als Hebammen so die Möglichkeit haben, den werdenden Eltern eine intime und familiäre Atmosphäre zu bieten, ähnlich einer Hausgeburt.“ Wenn auf dem Schild des Kreißsaals ‚Hebammenkreißsaal‘ stehe, sei allen im Team bewusst, dass es sich gerade um eine rein hebammengeleitete Geburt handle und die Ärzte erst eintreten dürften, wenn sie explizit von der Hebamme hinzugezogen würden.

Grafik: Getty Images



Die Bundesregierung will hebammengeleitete Kreißsäle weiter stärken, um die Kaiserschnittquote in Deutschland zu senken.

Die Bundesregierung will hebammengeleitete Kreißsäle weiter stärken, um die Kaiserschnittquote in Deutschland zu senken. „Für Niedrigrisikoschwangerschaften ist das der richtige Weg“, betont auch Dr. Claudius Fridrich, Chefarzt der Frauenklinik. Das Team der Ärzte in der Geburtshilfe stehe auch hinter diesem Angebot. „Anders ließe sich das auch nicht umsetzen. Wir arbeiten da sehr vertrauensvoll miteinander“. Der Hebammenkreißsaal am Heilig Geist-Krankenhaus ist bisher noch der einzige in Köln.

Rückblickend würde sich Daniela Bergweiler wieder für eine hebammengeleitete Geburt entscheiden. „Ich habe mich damals sehr wohl und vor allem sehr sicher gefühlt. Aus meiner Sicht sind Hebammen die Geburts-Expertinnen, die auch einschätzen können, wann es einer Intervention unbedingt bedarf, und ein Arzt hinzuzuziehen ist“. Sie würde es sich wünschen, dass dieses Angebot noch mehr Frauen zugänglich gemacht würde, und sie freut sich darüber, dass das Angebot so gut angenommen wird. (J.P.)



Die Mitarbeiter der Fachabteilungen

Interdisziplinär für den Bewegungsapparat

Am Muskuloskeletalen Zentrum Köln arbeiten Spezialisten mit unterschiedlichen Expertisen Hand in Hand.

Eine positives Zwischenfazit nach knapp einem Jahr zieht das Muskuloskeletale Zentrum Köln (MZK). Der Zusammenschluss der orthopädisch/unfallchirurgischen Fachabteilungen am St. Franziskus-Hospital wird repräsentiert von den Chefärzten Dr. Klaus Schlüter-Brust (Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung), Professor Dr. Viola Bullmann (Wirbelsäulenspezialzentrum DWG), Dr. Fabian Ritz (Arthroskopie, Sporttraumatologie) und PD Dr. Emmanouil Skouras (Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie inkl. Alterstraumatologie und Verletztenartenverfahren VAV).

Zum MZK gehören außerdem das Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie mit Leiter Dr. Axel Steinseifer sowie die Expertise in Muskuloskelettaler Radiologie von Chefärztin Dr. Özlem Krischek. Orthopädische Patienten profitieren überdies von spezialisierter Physiotherapie und qualifizierter Fachpflege.

Kern des Zentrums ist eine enge Zusammenarbeit der Fachabteilungen für eine integrierte Versorgung von Erkrankungen des Bewegungsapparates. Regelmäßig erfolgen gemeinsame Fallbespre-

chungen und ärztliche Konsile auf kurzem Dienstweg. Sehr gut etabliert hat sich ein regelmäßiger Austausch mit niedergelassenen Orthopäden.

Für die Profilierung des MZK sind weitere Informationsformate geplant. In Vorbereitung ist zum Beispiel eine integrierte Darstellung des Leistungsspektrums für Patienten und niedergelassene Ärzte. Der entscheidende Erfolgsfaktor ist der gelebte Zentrumsgedanke, der sich in einer qualitativ hochklassigen Patientenversorgung niederschlägt. (I.G.)

Endometriose – ein unterschätztes Krankheitsbild

Sie haben sehr schmerzhafte Regelblutungen und oft starke Schmerzen im Unterleib? Sie werden einfach nicht schwanger? Ein möglicher Grund dafür kann die Krankheit Endometriose sein.

Alle vier Wochen zwei bis drei Tage nicht in Topform zu sein – die meisten Frauen kennen es und nehmen die leichten bis mittelschweren Regelschmerzen als Begleiterscheinung der monatlichen Periode hin. Was sich mit Wärme, moderater Bewegung oder etwas Ruhe aushalten lässt, stellt sich bei Patientinnen mit einer Endometriose häufig dramatischer dar. Betroffene Frauen können unter schweren bis unerträglichen Regelschmerzen und unabhängig von der Menstruation unter chronischen Unterleibsschmerzen leiden. Häufig helfen dann weder Ruhe noch schmerzstillende Medikamente aus der Apotheke.

Aber worum handelt es sich eigentlich bei diesem Krankheitsbild, das in der Öffentlichkeit wenig bekannt ist? „Als Endometriose bezeichnen wir die krankhafte Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterhöhle im Beckenbereich und seltener im gesamten Bauchraum. Diese führen zu den beschriebenen Beschwerden“, erklärt Professor Dr. Jan Schmolling, Chefarzt der Frauenklinik des Krankenhauses der Augustinerinnen und Leiter des zertifizierten Endometriose-Zentrums. In Endometriose-Zentren ist man spezialisiert auf die Diagnostik und Therapie dieser Erkrankung.

Doch wie häufig kommt eine Endometriose bei Frauen vor, und warum ist dieses Krankheitsbild lange Zeit so unbekannt gewesen? Dr. Claudius Fridrich, Chefarzt der Frauenklinik am Heilig Geist-Krankenhaus und Leiter des dortigen Endometriose-Zentrums, erklärt das so: „Etwa jede zehnte Frau erkrankt in ihrem Leben an einer Endometriose. Weil es oft hingenommen wird, auch starke Schmerzen bei der Regelblutung zu haben, vergehen nicht selten sechs Jahre bis zur Diagnose.“ Häufig ist erst der unerfüllte Kinderwunsch ein Grund, den Frauenarzt aufzusuchen.

Bei Verdacht auf eine Endometriose kann zur Sicherung der Diagnose eine Laparoskopie (minimalinvasive Bauchspiegelung) in einem Endometriose-Zentrum durchgeführt werden. Ist eine operative Entfernung der Endometriose-Herde angezeigt, erfolgt diese dort ebenfalls minimalinvasiv. (E.L./J.P.)

Seltener Fall von Endometriose

Auch in der Allgemein- und Viszeralchirurgie sollte Endometriose bei Patientinnen im reproduktionsfähigen Alter als Ursache für rechtsseitige Unterbauchschmerzen in Betracht gezogen werden. Ein besonders seltener Fall aus dem St. Franziskus-Hospital schaffte es als Case Report in die Zeitschrift „Die Chirurgie“. Bei einer 26-jährigen Patientin zeigte sich im CT ein Darmverschluss (Ileus) mit Einstülpung des Dünndarms in den Dickdarm (Invagination). Nach der operativen Entfernung des betroffenen Darmabschnitts entpuppte sich das Gewebe im Laborbefund als seltener Fall von Endometriose. Der Fall ist nachzulesen in der Ausgabe 03/23. Die Autoren des Artikels sind Dr. Dominique Lara Ostojic, Dr. Elmar Kleimann, Dr. Sebastian Twyrdy und Dr. Özlem Krischek.

Weitere Informationen zum Thema Endometriose und unseren Endometriose-Zentren finden Sie hier:



Krankenhaus der Augustinerinnen, Köln-Severinsviertel



Heilig Geist Krankenhaus, Köln-Longerich

Für- und Nachsorge unter einem Dach

Das St. Antonius Krankenhaus in Köln-Bayenthal bietet Kurzzeitpflege und Beratung sowie Trainings für künftig pflegende Angehörige im eigenen Haus an und ist damit einzigartig in Köln.



Die Bewohnerinnen und Bewohner der Kurzzeitpflege erhalten auch ein Angebot zur sportlichen Aktivität

Ich würde gerne die stationäre Schmerztherapie bei Ihnen machen, aber ich habe meinen Mann zuhause, der gepflegt werden muss“, war erst kürzlich in einer Patientenveranstaltung zum Thema Schmerz im St. Antonius Krankenhaus zu hören. Es fällt vielen Betroffenen ein Stein vom Herzen, wenn dieses empfundene Hindernis, durch die Kurzzeitpflege im selben Haus aus dem Weg geräumt werden kann.

Das Angebot einer Kurzzeitpflege oder Verhinderungspflege ist vielen bekannt. Angehörige pflegen Kranke zuhause, müssen plötzlich bei-

spielsweise selbst ins Krankenhaus, können also eine gewisse Zeit nicht pflegen. Dann kann man das Angebot einer Verhinderungspflege, die auch in der Kurzzeitpflege angeboten wird, nutzen. Maximal 28 Tage ist dies pro Jahr möglich. Ein anderer Fall ist, dass Pflegende eine Auszeit benötigen, damit sie wieder Kraft tanken können. Oder es muss die Zeit zwischen Krankenhausaufenthalt und Einzug in eine Senioreneinrichtung überbrückt werden. Für solche Fälle gibt es die Kurzzeitpflege. Diese kann ebenso 28 Tage pro Jahr in Anspruch genommen und wie eine vollstationäre Pflege genutzt werden.

„Der Unterschied bei uns in der Kurzzeitpflege im St. Antonius Krankenhaus ist, dass Partner oder Familienangehörige und die zu pflegende Person bei einem Krankenhausaufenthalt nicht getrennt werden müssen. Räumlich sicherlich, aber sie können immer zu uns auf die vierte Etage kommen und ihre Angehörigen oder Partner besuchen. Das gibt es sonst nirgendwo anders. Des Weiteren können wir natürlich auch einfacher miteinander kommunizieren. Und besteht eine Übergangsphase zwischen Krankenhausaufenthalt und dem Einzug in eine Senioreneinrichtung, kann uns die vorherige Station ganz anders briefen als ein anderes Krankenhaus, weil wir uns kennen und im gleichen Haus sind. Hier geht alles viel schneller“, erklärt die stellvertretende Leiterin der Kurzzeitpflege Hanna Geske.

Familiale Pflege

Eine ähnliche Unterstützung der privaten Pflegesituation erfährt man, wenn man sich als Partner oder Angehöriger dazu entscheidet, die Pflege im eigenen Heim zu übernehmen. Wird bei all dem Wirrwarr mit den Pflegegraden, der Bürokratie und der Pflege an sich Hilfe benötigt, berät hierzu die Familiäre Pflege. Diese berät nicht nur künftig pflegende Angehörige, sondern gibt auch Informationsveranstaltungen zum Thema Pflege bei Angehörigen mit einer demenziellen Veränderung. Und ist ein pflegebedürftiger Angehöriger bereits Patient im St. Antonius Krankenhaus, kann die Beratung schon während des stationären Aufenthalts stattfinden. „Wir helfen in Form von individuellen Pflegeanleitungen, zum Beispiel wie Sie die Pflege von Angehörigen fachlich korrekt durchführen und wie die Situation zuhause angepasst werden kann. Zusätzlich bieten wir unsere Hilfe auch bis zu sechs Wochen nach dem Krankenhausaufenthalt an“, erklärt Claudia Damaske von der Familiären Pflege und ergänzt: „Unser Angebot ist für Versicherte aller Krankenkassen kostenfrei. Ein einzigartiger Service im Süden von Köln.“ (R.K.)

Detlef Lawrenz, Heim- und Pflegedienstleiter, und seine Stellvertreterin Hanna Geske stehen für Fragen zur Kurzzeitpflege im St. Antonius Krankenhaus zur Verfügung



Claudia Damaske (li) und Ulrike Radeloff-Schaaf beraten Sie gerne zur Pflege in den eigenen vier Wänden



Familiale Pflege

Telefon: 0221 3793-1334 (Büro)
Mobil: 0172 8269243 (Claudia Damaske)
0172 3963538 (Ulrike Radeloff-Schaaf)
E-Mail: familiale.pflege@antoniuss-koeln.de

Kurzzeitpflege

Telefon: 0221 3793-14 41 oder 1440
E-Mail: kurzzeitpflege@antoniuss-koeln.de

Kunstgelenke aus dem 3D-Drucker

Der Weg zum maßgeschneiderten Implantat.



Das Implantat, das sowohl den medizinischen als auch allen technischen Ansprüchen genügt. Das erstellte Implantatmodell wird dann im 3D-Drucker gefertigt: Ein Elektronenstrahl schmilzt lagenweise aufgetragenes Titanpulver und baut so Schicht für Schicht das gewünschte Modell hochpräzise nach. Nach Beschichtung, Nachbearbeitung und Sterilisation wird das Sonderimplantat dann eingesetzt.

Aufwand und Kosten sind enorm, die Planung, Vorbereitung und oft mehrstündigen Operationen zum Einsatz des Implantats erfordern eine enge Abstimmung zwischen Klinik und spezialisiertem Hersteller. Doch die hohen Kosten, die auf Antrag der Klinik meist von den Krankenkassen übernommen werden, und der Aufwand sind es wert: Schmerzen werden nach oft langer Leidensphase gemindert und die Beweglichkeit wieder ermöglicht. (T.R.)

Seit April 2023 steht die Klinik für Orthopädie, Spezielle Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin im Krankenhaus der Augustinerinnen unter der Leitung von Chefarzt PD Dr. Thomas Randau, einem ausgewiesenen Spezialisten für komplexe Endoprothetik. Neben Implantatwechsellern gehört auch die Versorgung mit Sonderimplantaten zu seinen Schwerpunkten.

Foto: Dr. Thomas Randau

Glücklich derjenige, der einen Anzug von der Stange kaufen kann und in seinen Ausmessungen dem Durchschnitt entspricht! Wenn auch der ‚Baukasten‘-Anzug mit frei wählbarer Hose zum Jackett nicht mehr hilft, führt der Weg zum Maßschneider. „Jede Jeck is anders“, wie der Kölner sagt. Das gilt für das Äußere wie auch für das Innere des Körpers.

Der Einsatz von Kunstgelenken, besonders an der Hüfte und am Knie, ist in der orthopädischen Chirurgie heutzutage ein Routineeingriff. Dazu gibt es Hunderte von verschiedenen Implantaten in diversen Größen und Formen. Fast alle Systeme sind dabei, wie der Baukasten-Anzug, modular.

Aus mehreren Bauteilen werden diejenigen ausgewählt, die das Gelenk anatomisch am besten rekonstruieren. Aber was, wenn anatomische Besonderheiten wie große Defekte im Knochen oder angeborene Fehlbildungen eine Versorgung mit einem Standardimplantat nicht erlauben? Auch in der Kunstgelenkversorgung sind heute maßgeschneiderte Lösungen möglich, dank hochauflösender Bildtechnik und dem 3D-Druck von Metallimplantaten.

Im ersten Schritt wird das zu ersetzende Gelenk per Computertomographie exakt abgebildet und als 3D-Modell im Computer dargestellt. Ingenieure und Ärzte entwerfen dann gemeinsam ein passgenaues Implan-



Kleines Organ – große Wirkung

Mit Schilddrüsenproblemen in den besten Händen.

Mit einem Volumen von durchschnittlich 18 (bei Frauen) und 25 ml (bei Männern) gehört die Schilddrüse zu den kleinen Organen des menschlichen Körpers. Das kleine Organ kann aber große Probleme verursachen, denn das „Schmetterlingsorgan“ steuert viele Prozesse wie Jodspeicherung und Hormonbildung, aber auch Wasserhaushalt und Körpertemperatur. Hilfe bei Schilddrüsenproblemen erhalten Menschen in Köln und der Region im Kompetenzzentrum Schilddrüsenchirurgie im St. Hildegardis Krankenhaus.

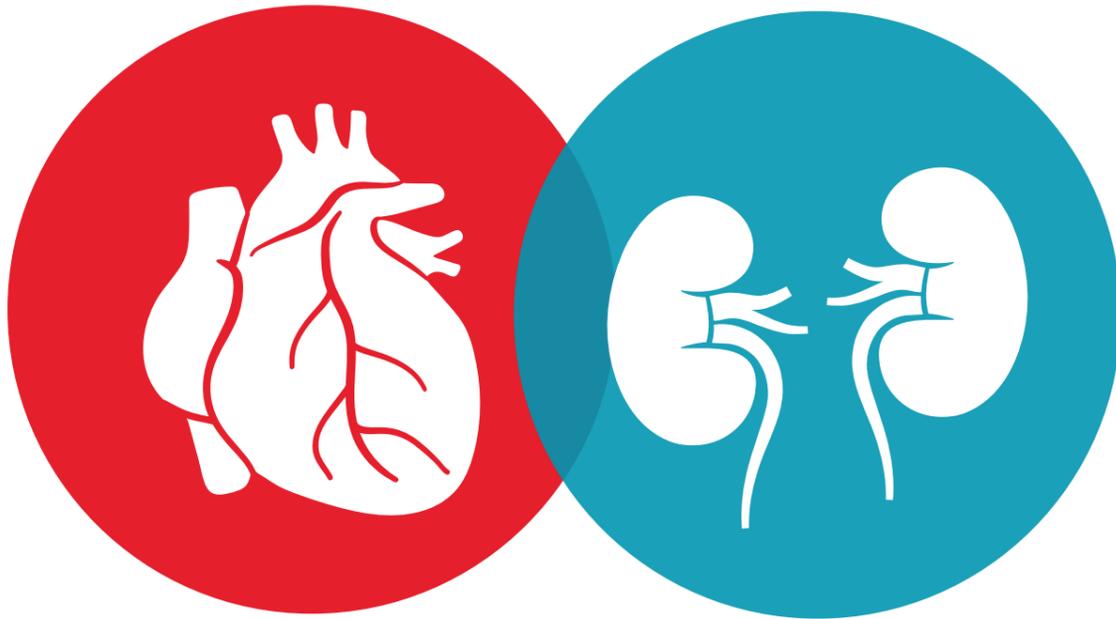
Einige Veränderungen oder Erkrankungen der Schilddrüse sind gut mit Medikamenten behandelbar, beispielsweise eine Schilddrüsenunterfunktion. Neubildungen an der Schilddrüse, bei denen nicht eindeutig bestimmt werden kann, ob diese gut- oder bösartig sind, oder große Knoten an der Schilddrüse machen jedoch eine Operation notwendig. Auch bei einer Überfunktion kann eine Operation eine gute Therapieoption sein. Je nach Erkrankung oder Veränderung werden einzelne Knoten entfernt oder die Schilddrüse ganz oder teilweise entnommen. Die Herausforderung dabei: Das kleine Organ liegt nah am Stimmnerv, die noch kleineren Nebenschilddrüsen liegen ebenfalls in unmittel-

barer Nähe der Schilddrüse. Damit eine Schilddrüsen-Operation so sicher und risikoarm wie möglich verläuft, sind neben modernen Techniken erfahrene Operateure notwendig.

Das Kompetenzzentrum Schilddrüsenchirurgie im St. Hildegardis Krankenhaus ist auf operative Therapien der Schilddrüse spezialisiert. Das Chirurgen-Team setzt moderne Methoden wie Operationen mit Lupenbrille und Neuromonitoring zum Schutz des Stimmnervs ein und verfügt über große Erfahrung in Schilddrüsen-Operationen.

Das Team des Zentrums um Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Marcus Overhaus nimmt freiwillig an der Qualitätssicherung für die endokrine Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie teil. Hier werden unter anderem die Komplikationsraten bei Schilddrüsenoperationen erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass die Kombination von erfahrenem Team und modernen OP-Techniken bestmögliche Sicherheit bietet: Für das Auswertungsjahr 2022 lagen sowohl die dauerhafte Schädigung des Stimmnervs als auch eine bestehende Unterfunktion der Nebenschilddrüsen bei null Prozent. (E.L.)

Foto: Adobe Stock (Peakstock)



Auf Herz und Nieren geprüft

Bestmögliche Behandlung im kardiorenenalen Zentrum am Petrus-Krankenhaus.

Das Petrus-Krankenhaus in Wuppertal hat ein kardiorenales Zentrum eröffnet, das die enge Zusammenarbeit von Herz- und Nierenspezialisten ermöglicht. Dieses Zentrum berücksichtigt die Verbindung und Wechselwirkung zwischen Herz und Niere, um eine optimale Behandlung für die Patienten sicherzustellen.

Herz und Niere sind eng miteinander verbunden und beeinflussen sich gegenseitig. Um dieser Wechselwirkung gerecht zu werden, führt das kardiorenales Zentrum am Wuppertaler Petrus-Krankenhaus die Fachbereiche Kardiologie und Nephrologie zusammen. Dr. Jan-Erik Gülker, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Rhythmologie, betont: „Wir bewegen uns weg von dem isolierten Blick auf ein einziges Organ. Stattdessen betrachten wir den Menschen im Gesamt-

kontext.“ Chefarzt Volker Lechterbeck, Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie, fügt hinzu: „Die Medizin zersplittert sich zunehmend in Einzeldisziplinen und Subspezialisierungen. Die auf ein Organ fokussierte Behandlung wird komplex erkrankten Menschen nicht gerecht.“

Zusammenhänge erkennen und entsprechend behandeln

Das Altern der Bevölkerung führt nicht nur zu einer Zunahme von Erkrankungen, sondern auch zu einer Steigerung von Erkrankungen, die das Herz-Kreislauf-System und die Nieren betreffen. Gülker erklärt, dass es medizinisch sinnvoller sei, diese beiden Organe als Einheit zu betrachten. Sie seien, wie andere Organe auch, auf komplexe Weise über das Hormon- und Nervensystem miteinander verbunden und beeinflussten ihre Funktionen gegenseitig. Dabei gebe es zahlreiche Überschneidungsbereiche, zum Beispiel hätten Herzranke ein erhöhtes Risiko für Niereninsuffizienz und Nierenranke ein erhöhtes Risiko für Herzinsuffizienz. Der Bluthochdruck werde durch das Zusammenspiel von Herz und Niere beeinflusst, ebenso Volkskrankheiten wie Diabetes mellitus, der sowohl das Herz als auch die Nieren betreffe. Eine enge Zusammenarbeit der Spezialisten sei bei der Medikamentengabe unerlässlich, da viele Medikamente nicht nur die Herz- und Nierenfunktion, sondern auch den Salz-Wasser- und Säure-Basen-Haushalt beeinflussten.

Wissenschaftlich sei die Interdependenz von Herz und Nieren bereits sehr gut gestützt, schildert Lechterbeck. „Den Begriff des kardiorenenalen Syndroms gibt es bereits seit Beginn der 2000er Jahre.“ Dies stütze aus medizinischer Sicht einmal mehr das Ziel, Abstand von der starken Spezialisierung und Fokussierung auf nur einen der beiden Bereiche zu nehmen – und stattdessen Hand in Hand zu arbeiten. „Das geschieht ganz klar zum Wohle des Patienten“, ergänzt Gülker. Die Schnittmenge derer, die Schwierigkeiten mit beiden Organen haben, ist tatsächlich sehr groß.“

Das Konzept des kardiorenenalen Zentrums wurde 2020 entwickelt, als Kardiologen und Neph-



v.li.: Die Chefarzte Volker Lechterbeck und Dr. Jan-Erik Gülker

rologen des Petrus-Krankenhauses sich über effiziente Teamarbeit austauschten. Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit, kurze Entscheidungswege, Vermeidung von Doppeluntersuchungen und permanenten Austausch wird den Patienten die bestmögliche Therapie angeboten. Die beiden Stationen wurden zusammengelegt und verfügen über bis zu 35 Betten mit Spezialisten aus beiden Fachbereichen. „Das ist ein Alleinstellungsmerkmal im Bergischen Land“, so Gülker. „Dass diese beiden Bereiche so eng zusammenarbeiten, ist bisher nicht üblich. Bundesweit trägt nur eine Handvoll Krankenhäuser dieses Konzept so nach außen.“(B.St.)

Den Mitschnitt eines Interviews von Radio Kilowatt mit Dr. Jan-Erik Gülker und Volker Lechterbeck zum Thema kardiorenales Zentrum hören Sie hier:





Für den Notfall vorsorgen

Dominik Bergheim, Facharzt für Anästhesiologie, arbeitet seit sechs Jahren als Stationsarzt auf einer Intensivstation. Sein Großvater lebt im Seniorenhaus St. Angela in Bornheim-Hersel. Janna Brunken, Gesprächsleiterin ‚Behandlung im Voraus planen‘ (BVP) für die Region Bonn, hat mit ihm über das BVP-Angebot gesprochen.

Dr. Bergheim, welche Erfahrungen haben Sie als Klinikarzt mit den gängigen Patientenverfügungen?

Es ist schnell und einfach möglich, eine Patientenverfügung (PV) aufzusetzen. Viele nutzen dazu Formulare aus dem Bundesjustizministerium, die Christliche PV oder eine notarielle PV. Diese sind standardisiert und weitestgehend vollständig vorformuliert. Grundsätzlich ist die Möglichkeit, seinen Willen ohne große bürokratische Hürden zu verfügen, eine gute Sache und sollte dazu führen, dass dies mehr Menschen tun. Leider erwecken die Formulare den Eindruck, es sei damit getan ein paar Dinge anzu-



Grundsätzlich ist die Möglichkeit, seinen Willen ohne große bürokratische Hürden zu verfügen, eine gute Sache und sollte dazu führen, dass dies mehr Menschen tun.



kreuzen und zu unterschreiben. So einfach ist es nicht. Es geht darum, seinen höchst individuellen Willen festzuhalten.

Für die behandelnden Ärzte ist viel wichtiger, den Patienten kennenzulernen: Wie hat er gelebt? Was hat sein Leben mit Sinn erfüllt? Was sind Fähigkeiten, die für ihn unverzichtbar sind? Auf Basis dieser Informationen und der Einschätzung bezüglich der Therapieziele der individuellen Situation, können die Ärzte entscheiden, welche medizinischen Maßnahmen ergriffen werden müssen.

Wie stellen Sie im Krankenhaus sicher, dass der Wille des Patienten beachtet wird?

Grundsätzlich wird jede medizinische Maßnahme nur mit Einverständnis des Patienten durchgeführt. Kann ein Patient seinen Willen selbst nicht mehr äußern, ist es unsere Aufgabe, seinen Willen zu ermitteln.

In der Regel suchen wir das Gespräch, um diesbezüglich Informationen zu erhalten. Dies gestaltet sich häufig schwierig, da die Themen Sterben, Tod und Wünsche nicht vor dem Krankheitsfall besprochen wurden, oder Uneinigkeit darüber herrscht.

Als Angehöriger haben Sie Ihren Großvater begleitet. Wie haben Sie den Gesprächsprozess erlebt?

Wir waren beide sehr positiv überrascht. Es wurden sehr ausführliche Gespräche geführt, verschiedene mögliche Szenarien durchgesprochen und bei Unklarheiten auch detailliert nachgefragt, bis sichergestellt war, dass sein Wille gut

verständlich festgehalten war. Insbesondere die permanente fachliche Begleitung ist hier hervorzuheben.

Großvater war dazu angehalten, sich mit dem Thema und bestimmten Fragestellungen zu befassen, in fachlicher und familiärer Begleitung. Die Familie konnte sich ein ausführliches Bild seiner Ansichten machen und kann so künftig besser in seinem Sinne entscheiden.

Glauben Sie, dass die differenzierte Darstellung der persönlichen Einstellungen und der Festlegungen für klinische Situationen dazu führt, dass die Behandlungswünsche besser bekannt sind?

In einer Notfallsituation fehlt die Zeit, sich detaillierte Beschreibungen des Patienten bezüglich seiner Lebenswerte und -vorstellungen durchzulesen. Daher bedarf es hier eindeutiger und sofort verfügbarer Informationen.

Mein Großvater konnte für Notfallsituationen festlegen, wie genau sich das medizinische Fachpersonal zu verhalten hat, um seinem Willen zu entsprechen. Das entsprechende Vorgehen wurde schließlich in einer Form festgehalten, die durch Farben und deutliche Abstufungen unmissverständlich mit einem Blick einsehbar, verständlich und so auch in einer medizinischen Notfallsituation praktisch anwendbar sind.

Werden Wünsche beachtet, wenn sie bekannt sind?

Wurde der eigene Wille eindeutig verfügt, ist er rechtlich bindend und wird respektiert. (J.B.)



Ambulante palliative Versorgung für den Kreis Düren

Ein starkes SAPV-Team aus Niederzier gibt Sicherheit im Sterbeprozess zuhause.

Was für ein Team? SWAT? Spezialtruppe? Nicht jeder im Kreis weiß spontan, was mit der Bezeichnung SAPV = Spezielle ambulante palliative Versorgung, gemeint ist.

Seit mehr als 15 Jahren werden sterbende Menschen und ihre Angehörigen im Kreis Düren vom ambulanten Palliativpflegedienst in der Wohnanlage Sophienhof begleitet. Die allgemeine Palliativversorgung wird durch die Hausärzte abgedeckt, die spezielle Palliativversorgung durch den SAPV. Was ist der Unterschied?

Leiterin Daniela Leroy: „Ist das Befinden des Sterbenden stabil, kann der Hausarzt die Versorgung zusammen mit dem Pflegedienst abdecken. Verschlechtert sich der Zustand, kommen spezielle Symptome hinzu, werden wir ergänzend gerufen. In Kooperation mit einem festen Kreis von Palliativmedizinerinnen können wir passgenau beraten und handeln. Das gibt allen Beteiligten Sicherheit.“ „Zehn Palliativmedizinerinnen und 15 Palliativfachkräfte sind im Kreis Düren für das Team unterwegs. Ich kann mir nichts Anderes mehr vorstellen“, sagt Anke Dorn. „Meine Arbeit mache ich unheimlich gerne. Denn jeder Patient und jeder letzte Weg ist einzigartig. Jeder Weg erfordert von uns eigene Lösungen und Möglichkeiten.“

Viele Hausärzte mit der Basisausbildung Palliativ tun sich schwer mit den medizinischen Möglichkeiten. Wo nichts mehr zu heilen ist,



Denn jeder Patient und jeder letzte Weg ist einzigartig. Jeder erfordert von uns eigene Lösungen.



gibt es Scheu, Betäubungsmittel zu verordnen, und wenig Erfahrung mit Medikamenten-Cocktails, die verschiedene Symptome wie Schmerzen, Übelkeit, Atemnot fast auf null lindern können, so dass der Patient bei gutem Bewusstsein eine gesteigerte Lebensqualität hat – im Sterben. „Wir sind tatsächlich auf Augenhöhe unterwegs“, beschreibt Leroy die lange gewachsene gute Zusammenarbeit mit den Ärzten. „Die Ärzte fragen uns, welche Vorschläge wir haben. Da ist wahnsinnig viel Respekt miteinander. Von allen Seiten die hohe Kompetenz gelebt und geschätzt.“

Bettina Großhäuser findet es klasse, wenn Patienten im Sterben so klar sind, dass sie ihre Angehörigen ins Loslassen und Verabschieden mitnehmen. „Wir sagen, dass der Patient dann ‚gut gegangen‘ ist.“ Tanja Novak, von Anfang an dabei, spürt mit einer großen Berufszufriedenheit „Dankbarkeit, dass ich diese letzten Wege begleiten darf.“ Sandra Gerards hat eine Freundin und die eigene Oma mit diesem Team be-

gleitet. „Das tat so gut!“ Familien kommen, wenn sie eine gute Erfahrung mit dem SAPV-Team gemacht haben, wieder.

Doris Kobecke, Sozialarbeiterin und Psychoonkologin im Team, beschreibt die Faszination der Arbeit so: „Diese Lebensphase, zu wissen, dass ich sterbe, ist eine ganz besondere. Denn als Palliativpatient passiert nichts mehr mit mir, ich sitze und warte auf den Tod. Wie kann eine solche Zeit sinnvoll mit Leben gefüllt werden? Auch darum machen wir uns Gedanken.“ Sie ist diejenige, die vom Team auf das Setting schaut: stimmt alles, auch finanziell, dass die Familie um den Sterbenden sein und in Ruhe Abschied nehmen kann?

„Die Familie, das sind die Momente, wo es schwer wird“, beschreibt Julia die herausfordernden Seiten ihres Berufs. „Wenn am Bett die Familienfotos stehen, die Kinder wuseln, muss ich sehr darauf achten, professionell zu bleiben.“ Junge Patienten, Kinder, Mütter und Väter, die vor den Augen ihrer Kindern sterben – das gehört zu den schwersten Momenten in der Palliativpflege. Das sind Erfahrungen, die Spuren hinterlassen, die besprochen und betrauert werden müssen – auch von den Profis. Supervision gehört zum Selbstverständnis, und auch die in der christlichen Hoffnung verankerte Haltung, in der Kapelle des Sophienhofs regelmäßig die Namen der Verstorbenen zu erinnern und von Erlebnissen zu erzählen, damit sie innerlich wieder frei und unbelastet werden für neue Patienten. (M.A.)





v.li.: die Marienborn gGmbH und das St. Agatha Krankenhaus Fachklinik für Seelische Gesundheit

Zusammenführung nach 125 Jahren

Das St. Agatha Krankenhaus unter dem Dach
der MARIENBORN gGmbH.

Im Herbst 2023 wird das St. Agatha Krankenhaus als Fachklinik für Seelische Gesundheit im Zuge des Verbundzusammenschlusses der Stiftung der Cellitinnen und der neugegründeten Cellitinnen Augustinus GmbH (CAG) in die bereits bestehende MARIENBORN gGmbH eingebettet. Damit schließt sich nach über einem Jahrhundert der Kreis: Nach der Löschung eines verheerenden Brandes im Psychatrietrakt des Klosters Marienborn in Zülpich vor rund 120 Jahren gelobte die damalige Generaloberin Mutter Cleopha Diefenthal, dem nächsten Krankenhaus zur Eröffnung, den Namen der Schutzpatronin der Feuerwehr – der Hl. Agatha – zu verleihen.

Seit der Eröffnung des Hauses wurden die Fachabteilungen der Klinik mehrfach umgestaltet und den aktuellen

Bedürfnissen im Stadtteil Köln-Niehl angepasst. Nach der Aufgabe der somatischen Abteilungen des Krankenhauses Ende Januar 2023 und der parallelen Fokussierung auf die Spezialisierung des Hauses zur „Fachklinik für Seelische Gesundheit“ verfügt das St. Agatha aktuell über fünf Stationen, eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) sowie eine psychiatrische Tagesklinik.

Mit diesem Angebot erfüllt die Einrichtung alle fachlichen und strukturellen Anforderungen an eine moderne integrative und wohnortnahe psychiatrische und psychosomatische Patientenversorgung im Kölner Norden. Im St. Agatha werden Patienten mit den verschiedensten Krankheitsbildern wie Depressionen, Angststörungen, bipolare Störungen, Traumata, somatoforme Störungen, Alkoholer-

krankungen und den verschiedensten Essstörungen professionell durch interdisziplinäre Teams versorgt.

Im Frühjahr 2023 wurde die Klinik auf insgesamt 76 Betten und sechs tagesklinische Plätze erweitert. Das erweiterte psychiatrische Pflichtversorgungsgebiet wird ab Herbst in Summe die Kölner Stadtteile Niehl, Riehl, Chorweiler (anteilig), Merkenich, Fühlingen, Blumberg sowie Worringen und Seeburg umfassen.

Zudem ermöglicht die in das Haus integrierte Kurzzeitpflege mit 16 Plätzen pflegenden Angehörigen eine temporär begrenzte Entlastung. Denn die vorübergehende Versorgung sowie Betreuung von pflegebedürftigen Personen zeichnet sich durch eine vollstationäre 24-stündige Pflege aus. Abgerundet wird das Leistungsspektrum durch das ambulante Physio-Team, das in der Physikalischen Abteilung der Klinik sowohl internen als auch externen Patienten ein breites Spektrum an verschiedenen Therapiemöglichkeiten bietet.

Mit der Einbettung des St. Agatha in die Struktur der MARIENBORN gGmbH soll sichergestellt werden, dass die Fachklinik weiterhin gesund und nachhaltig wachsen kann. Auf dem ‚Campus Köln-Niehl‘ zählt die MARIENBORN nun insgesamt vier Einrichtungen und es ist noch Platz für mehr. (I.O.)



oben: Schloss Sayn und der Schmetterlingsgarten, unten: im LVR-Museum Bonn, in der Basilika St. Wilibrord in Echternach, und im Schulmuseum in Bergisch-Gladbach

Darf es etwas mehr sein?

Das Kulturprogramm der Seniorenhaus GmbH
der Cellitinnen zur hl. Maria geht weiter.

Endlich geht es weiter!“, so die einhellige Meinung von Bewohnern der Seniorenhäuser und den sie begleitenden Mitarbeitern. Seit April 2023 werden wieder Kulturausflüge angeboten. Ziemlich genau drei Jahre mussten die Einrichtungen auf dieses einrichtungsübergreifende Programm verzichten. Während der Coronapandemie verwöhnten die Künstler der Kammeroper Köln Bewohner und Mieter in den Einrichtungen mit jahreszeitlich angepassten Programmen. Doch richtige Ausflüge haben noch-

mal eine andere Qualität: Der Besuch der Basilika St. Wilibrord in Echternach, die Ausstellung ‚Das Leben des BODI‘ in Bonn, der Schmetterlingsgarten samt Schloss in Bendorf-Sayn, die Kirche St. Remigius in Bergheim oder das Schulmuseum in Bergisch-Gladbach – um nur einige Programmpunkte zu nennen – stießen seit April auf große Resonanz. Den Abschluss des Programms 2023/2024 bildet die Besichtigung der Bitburger Brauerei – selbstverständlich mit Verköstigung. (S.St.)

Die Mäeutik neu beleben

Das Projekt MuT – Mäeutik effektiv umsetzen, im Team – rückt die erlebensorientierte Pflege wieder in den Fokus.



Die Mäeutik ist ein Pflege- und Betreuungsmodell, das von Dr. Cora van der Kooij entwickelt wurde. Die Atmosphäre in Pflegeeinrichtungen ist hierbei geprägt von einer offenen und wertschätzenden Stimmung und einer respektvollen Beziehung auf Augenhöhe unter den Mitarbeitern, und insbesondere zwischen Mitarbeitern und Bewohnern. Dies kann durch das bewusste Herbeiführen positiver Kontaktmomente und die strukturell angelegte Weitergabe von Erfahrungen und Wissen über die Bewohner in mäeutischen Bewohnerbesprechungen (MBB) und anschließend entwickelte, individuelle Umgangsempfehlungen gelingen. Weiterhin sind die internen Trainer der Mäeutik dafür zuständig, regelmäßig Begleitungen von Mitarbeitern (aller Berufsgruppen) durchzuführen und hier gezielt den mäeutischen Umgang mit Bewohnern zu reflektieren und zu unterstützen. Die Führungskräfte der Einrichtungen spielen bei der Umsetzung und Verstärkung der Mäeutik

eine entscheidende Rolle. Sie können durch einen aktiven Führungsstil eine erfolgreiche Umsetzung lenken.

Mäeutisches Arbeiten während der Pandemie

In den Einrichtungen der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria ist die Mäeutik seit Jahren etabliert. Jedoch ist die konkrete Umsetzung, verursacht durch Wechsel in der Führungsebene oder den Verlust zentraler Personen und nicht zuletzt durch die Pandemie, in den Hintergrund geraten. Besonders in den drei langen Jahren der Corona-Zeit war der Kontakt zu den Bewohnern deutlich einzuschränken. Viele Bewohner, insbesondere demenzbetroffene Menschen, haben unter den Kontaktbeschränkungen sehr gelitten. Auch der Austausch unter den Mitarbeitern, der für einen gemeinsamen und bedürfnisorientierten Umgang eine Voraussetzung ist, war kaum möglich.

Die Seniorenhäuser kämpfen momentan darum, sich den Alltag zurückzuholen, diesen neu zu gestalten. Das Projekt MuT kommt hier genau zur richtigen Zeit und hat seit Anfang des Jahres das Ziel, die Führungskräfte und internen Trainer in fünf Seniorenhäusern (Serafine, St. Anna, St. Angela, St. Josef, St. Elisabeth) bei der Reaktivierung der Mäeutik zu unterstützen. So sollen die mäeutische Grundhaltung und die empathische Atmosphäre wieder präsenter und spürbarer werden. Die Dauer des Projektes MuT beträgt zwei Jahre (bis Ende 2024).

Nach der Vorbereitungszeit wird aktuell die Situation in den teilnehmenden Seniorenhäusern anhand von Beobachtungen, Erhebungen mittels ‚Dementia Care Mapping‘ (DCM), Interviews mit den Führungskräften und Fragebögen für alle Mitarbeiter erhoben. Die Ergebnisse werden ausgewertet und so aufbereitet, dass sie als Grundlage für gemeinsame Workshops mit den Führungskräften dienen. Hier werden Zukunftspläne mit konkreten Handlungsschritten für jedes Haus erarbeitet. Anschließend werden die vereinbarten Maßnahmen umgesetzt. Abgerundet wird das Projekt durch eine wissenschaftliche Überprüfung des Vorgehens.

Erste Ergebnisse zeigen, dass die teilnehmenden Seniorenhäuser sehr unterschiedlich aufgestellt sind, sowohl in ihrer Größe und Struktur als auch bei der Umsetzung der mäeutischen Elemente.

Es besteht Nachholbedarf

Insgesamt reagierten die Mitarbeiter positiv auf die Teilnahme am Projekt MuT, und die Führungskräfte machen sich bereits ohne konkrete Vereinbarungen viele Gedanken über eine verbesserte Umsetzung. So werden stellenweise bereits die MBBs wieder durchgeführt und die Mitarbeiter in Kompakttagen oder Basis-Kursen in Mäeutik geschult. Trotzdem zeigt sich an einigen Stellen ein Nachholbedarf, wenn es beispielsweise um die Frage geht, was für das Wohlbefinden der Bewohner wirklich wichtig ist. Hier steht, getriggert durch die letzten Jahre, aber auch durch bestehende Regeln und Routinen, häufig das Abarbeiten der täglichen Aufgaben im Vordergrund und weniger das Wohlbefinden und der Bewohner. Die nötigen Grundlagen wie das Wissen zu Vorlieben und Lebensgeschich-

te sind meist vorhanden, werden jedoch nicht zielgerichtet in der täglichen Praxis eingesetzt. In anderen Situationen zeigten sich jedoch eine hohe Kreativität der Mitarbeiter in der Tagesgestaltung und viel Spaß am Kontakt mit den Bewohnern.

Insgesamt gilt es, die bereits angelegten Strukturen wie zum Beispiel MBBs, Begleitungen durch die Trainer sowie Schulungen wieder aufleben zu lassen. Ebenso sollten diese auch inhaltlich so verbessert werden, dass sie von allen Mitarbeitern als Bereicherung empfunden werden. Die Mäeutik muss wieder ins Bewusstsein aller rücken und darf zukünftig nicht mehr verloren gehen. Dabei sind besonders die Führungskräfte gefragt, die Struktur so zu gestalten, dass die Umsetzung der Mäeutik nicht von der Motivation einzelner Mitarbeiter abhängt, sondern dauerhaft auf personenunabhängigen Beinen steht. Daher sollen im Projekt MuT Rahmenbedingungen für eine dauerhafte und effektive Umsetzung definiert werden.

Die teilnehmenden Seniorenhäuser sind auf einem guten Weg und bereit, an der Zukunft ihrer Einrichtung zu arbeiten und damit die Fahne der Mäeutik auch dauerhaft hoch zu halten. Die Erkenntnisse aus dem Projekt sollen schließlich allen Senioreneinrichtungen in der Umsetzung der Mäeutik zugutekommen. (I.H.)

Dementia Care Mapping (DCM) ist ein Beobachtungsinstrument zur Einschätzung des Wohlbefindens von Menschen mit Demenz. Hierfür beobachtet ein ausgebildeter Beobachter für mehrere Stunden im Gemeinschaftsraum des Wohnbereiches (in der Regel in der Wohnküche) das Verhalten und das gezeigte Wohlbefinden von ungefähr fünf Bewohnern sowie den Kontakt und den Umgang mit den Mitarbeitern. Nach einer umfangreichen Analyse gibt es ca. zwei Wochen nach der Beobachtung eine Rückmeldung an das Team über die Gesehene und Erlebte. Die Mitarbeiter entwickeln daraufhin einen Handlungsplan für Verbesserungen.

Sommer, Sonne, Lago Beach

Lauf und gemeinsame Party am Zülpicher See



Partystimmung vor schöner Kulisse

Das große Sommerfest der Stiftung der Cellitinnen übertraf alle Erwartungen. Am 16. Juni kamen rund 1.750 Mitarbeiter nach Zülpich zum Lago Beach, um dort erstmals gemeinsam zu feiern.

Die kleine Strandbar mit tropischem Ambiente verwandelte sich an diesem Sommerabend in einen großen Festplatz mit Seeblick, auf dem die Mitarbeiter zu bekannten Dancefloor Hits wippten, schunkelten und ausgelassen tanzten. In den angrenzenden Pavillons lockten vielfältige kulinarische Angebote: von Pizza und Grillfleisch über Döner bis hin zu einer Salattheke und einem asiatischen Buffet. Im Ausschank gab es Kölsch und Softdrinks; in der Strandbar karibische Cocktails.

Grafik: Getty Images

Bevor die Party startete, waren es die Läuferinnen und Läufer, die den Takt vorgaben. Um 17:20 Uhr fiel der Startschuss für den 5.000 Meter-Lauf rund um den Zülpicher See. 317 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hatten sich angemeldet. Und alle erreichten glücklich das Ziel. Der erste – Patrick Klink vom Krankenhaus der Augustinerinnen – bereits nach 19 Minuten, die letzten nach knapp einer Stunde. Einige hatten sogar Kinderwagen oder Hund auf der Laufstrecke mit dabei.

Natürlich durfte auch eine Siegerehrung nach den Strapazen des Laufs nicht fehlen. Dieter Kesper und Thomas Gäde, Vorstände der Stiftung der Cellitinnen, übernahmen die Ehrung mit Pokalen und Urkunden. Insgesamt 30 Kolleginnen und Kollegen in den fünf Altersklassen von unter 30 bis über 60 Jahren standen auf dem Podest und wurden gefeiert. Applaus gab es von allen Seiten (besonders natürlich vom jeweiligen Haus).

Orange ist die neue Farbe des Verbundes

Mit der Anmeldung hatten alle ein oranges Lauf-Shirt in der neuen Logofarbe erhalten. Bei der Aufstellung zum Gruppenfoto auf den Stufen des Lago Beach zeigte dies ein eindrucksvolles Bild des neuen Verbundes. Neben den offiziellen Fotografenaufnahmen des Abends konnte sich jeder auch selbst in zwei aufgestellten Fotoboxen ablichten lassen. Ein Angebot, das viele Kolleginnen und Kollegen begeistert wahrnahmen, teils kostümiert und in ausgelassenen Posen.

Sicherlich hätten einige noch gern weitergetanzt und gefeiert. Doch um 22:30 Uhr riefen die Busse und Fahrgemeinschaften zurück zu den Standorten: nach Bonn, Köln, Bergheim, Düren, Niederzier, Wuppertal oder an den Niederrhein nach Kleve.

Die tropische Nacht wird allen in Erinnerung bleiben, die daran teilgenommen haben. „Ein Mega-Event“, war sich auch der Vorstand einig. „Wir haben es geschafft, Kolleginnen und Kollegen aus über 80 Einrichtungen und aus ehemals zwei Verbänden zusammenzubringen. Alle hatten großen Spaß am Lauf wie an der Party. An diesen Erfolg wollen wir weiter anknüpfen, wenn es um das Zusammenwachsen der Menschen unter dem Dach der Stiftung der Cellitinnen geht.“

Besonderer Dank gilt dem Team des Lago Beach und der Pro-Serv Gourmet, die für die Vorbereitung und Versorgung verantwortlich waren. Der Lago Beach kann übrigens auch privat besucht werden.

Mehr dazu unter: www.lago-zuelpich.de. (C.L.)



Antreten konnte man in unterschiedlichen Altersklassen wie hier die Gewinner, Männer U50



Grafik: Getty Images

Rat für pflegende Mitarbeiter

Pflegedirektor Eddy Nicolas hat sich zum Pflege-Guide ausbilden lassen, weitere sollen folgen. Sie dienen bei Pflegefragen als erste Ansprechpartner.

Es passiert oft plötzlich und unerwartet: Mutter, Opa oder Tante stürzt und braucht anschließend dauernde Pflege. „Rund 30 Prozent der Mitarbeiter haben in der Familie Angehörige, die pflegebedürftig sind“, erzählt Eddy Nicolas, Pflegedirektor aus dem Krankenhaus St. Josef. „Wir wissen, dass einige in dieser Situation völlig überfordert sind und sich krankmelden.“ Um Alternativen aufzuzeigen, hat er sich bei der AOK zum Pflege-Guide fortbilden lassen.

Jetzt berät er – auch außerhalb der Arbeitszeit und des Krankenhauses – Mitarbeiter in Pflegesituationen. Seine Tipps: Alle Familienmitglieder ins Boot holen. Und besser als eine Krankschreibung ist oft eine Freistellung von der Arbeit. Bis zu zehn Arbeitstage sind kurzfristig über den Hausarzt möglich; bei Bedarf können pflegende Angehörige dann über mehrere Monate freigestellt werden. „Das beinhaltet auch einen Kündigungsschutz“, betont Nicolas.

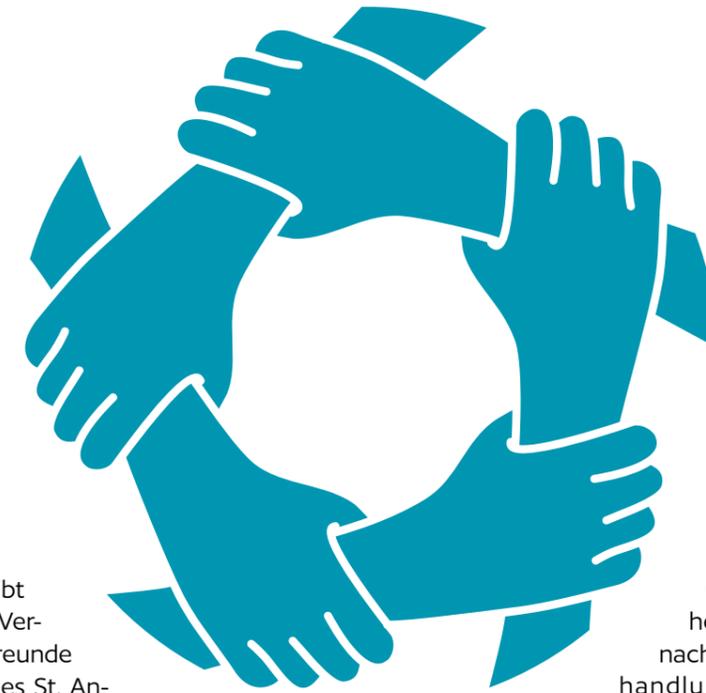


Pflegedirektor Eddy Nicolas

In dem zweitägigen AOK-Seminar hat er nicht nur Anlaufstellen, typische Belastungen von Pflegenden und Strategien für eine pflegesensible Unternehmenskultur kennen gelernt, sondern auch Kommunikation trainiert. Als nächstes sollen Menschen aus der Mitarbeiter-Vertretung sowie aus den einzelnen Abteilungen zu Pflege-Guides fortgebildet werden. „Der Weg zu diesen ist für Betroffene viel einfacher“, vermutet der Pflegedirektor. Schon jetzt wird er häufig von Kolleginnen kontaktiert, die von den Sorgen anderer Mitarbeiter gehört haben. „Viele sind sehr erleichtert, wenn ich sie anspreche und den Druck von ihnen nehmen kann“, freut sich der Pflegedirektor. Denn so bleibt den Menschen der Spaß an ihrer Arbeit langfristig erhalten. (C.N.)

Eine starke Stütze

Im Kölner St. Antonius Krankenhaus sorgt ein Förderverein seit 36 Jahren für das Plus in der Patientenversorgung.



Seit 1987 gibt es den ‚Verein der Freunde und Förderer des St. Antonius Krankenhauses e.V.'. Was man sich unter Förderer vorstellt, ist schnell ausgemacht. Mit Spenden und Mitgliedsbeiträgen unterstützt der Verein das Haus in Köln-Bayenthal mit Zuschüssen bei der Anschaffung von medizinischen Geräten, um mehr als eine Standardausstattung zu bieten.

Doch als ‚Freunde‘ sticht diese Gemeinschaft besonders heraus. Das, was der Förderverein und dessen Vorsitzende Annelie Kever-Henseler zusätzlich leisten, geht über die normale Arbeit eines solchen Vereins hinaus und das Wort ‚Freunde‘ im Namen dieser Institution ergibt mehr Sinn, als man denkt. Denn die Mitglieder kümmern sich wie Freunde um die Besucher der Patientenveranstaltungsreihe des Fördervereins ‚Antonius-Forum‘, die auf-

grund von gesundheitlichen Problemen nach Lösungen und Behandlungsmöglichkeiten suchen. Wer schon einmal bei einem der Informationsabende war, wird bemerkt haben, dass die Gäste persönlich von Kever-Henseler, die bei jedem Event dabei ist, begrüßt werden, und es von außen betrachtet aussieht, als würden sich diese schon seit Ewigkeiten kennen, wie alte Freunde, die sich gelegentlich wiedersehen. Ein Ergebnis jahrelanger freundschaftlicher Netzwerkarbeit, des Interesses, Kümmerns und Zuhörens von allen Seiten. „Bei den Veranstaltungen haben nicht nur wir ein offenes Ohr, sondern auch die Ärzte, und das spricht sich herum. Menschen aus der Nachbarschaft, aus dem Viertel und dem Bezirk kommen immer wieder gerne. Weil wir den Patienten und Besuchern zuhören und deren Sorgen ernstnehmen“, so Kever-Henseler. (R.K.)

Der Förderverein bringt zwei Mal im Jahr einen Newsletter heraus mit dem Programm des Antonius-Forums und aktuellen Themen. Eine Anmeldung kann als Brief oder E-Mail erfolgen:
Telefon: 0221 3793-1011 und E-Mail: foerderverein@antonius-koeln.de

Groetjes uit Groningen

Als Pflegepraktikantin mit Erasmus+ in die Niederlande.

Im September 2022 ging es los: Mein vierwöchiges Praktikum in der Pflegeeinrichtung der ‚Zorggroep Meander‘- in der Veenkade, Groningen. Dies ist ein Pflegeheim für Menschen, die eine Langzeit-24-Stunden-Pflege benötigen. Nach niederländischer Kategorisierung werden hier Menschen mit demenziellen Veränderungen oder körperlichen Einschränkungen aufgenommen. Außerdem beherbergt das Haus eine Reha-Einrichtung, die folgende Gebiete abdeckt: Rehabilitation nach neurologischen oder orthopädischen Erkrankungen und Operationen, bei kognitiver Einschränkung nach häuslicher Versorgung, nach einem Krankenhausaufenthalt oder zum Kraftgewinnen mit dem Ziel der Zunahme der Selbstständigkeit, um wieder zu Hause zu rechtzukommen.

Mit großem Interesse für die Rehabilitative Pflege habe ich mich bei ‚Zorggroep Meander‘ beworben und stand hier in engem Kontakt mit meiner Praktikumsbegleiterin, die mir vor und während des gesamten Aufenthalts zuverlässig zur Seite stand. Mit Zustimmung meines Ausbildungskrankenhauses, meiner Schule und Erasmus+-Hannover konnte ich

mein Praktikum in der Rehabilitation beginnen. Gewohnt habe ich während dieser Zeit in dem Ferienparc Emslandermeer in Vlagdwedde. Dort haben meine Eltern ein Ferienhaus.

Schließlich war so weit, der erste Tag meines Praxiseinsatzes stand an. Mit dem Auto fuhr ich nach Veendam, eine Kleinstadt im Groninger-Osten. Ich wurde sehr herzlich auf der Station willkommen geheißen. Viele Kollegen konnten selbst auch etwas Deutsch sprechen, doch die Kommunikation lief überwiegend auf Niederländisch.

Ich wurde mit den vier anderen Praktikanten in das Team der Pflegekräfte aufgenommen, in den Arbeitsalltag eingearbeitet und integriert. Schnell konnte ich im Team unterstützend tätig sein, wurde aber auch als Lernende akzeptiert. Es bestand großes Interesse an den selbstständig gesetzten Lernzielen für meinen Aufenthalt, aber auch an meinem Ausbildungsstand und -fortschritt in meiner theoretischen und praktischen Ausbildung. Unabhängig von meiner Herkunft und meiner Pflegeschule wurde ich voll als Schülerin angenommen und gefördert.

Rehabilitation

Das Rehabilitationsziel der Patienten wird interdisziplinär festgelegt und an die individuelle Situation der Klienten nach ihrer Entlassung angepasst. Gleichzeitig werden Evaluationszeitpunkte festgelegt und der Klient für die MDO-Agenda (wöchentlich stattfindende multidisziplinäre Beratung) eingeplant. Auch der Rehabilitationszeitraum wird festgelegt. An dieses Ziel ausgelegt, erfolgt die Therapieplanung. Die Therapieziele und -planungen werden in der MDO evaluiert und, wenn nötig, angepasst. Ebenso wird der ursprünglich geplante Entlassungstermin überprüft. Wenn es nötig erscheint, wird die Familie des Klienten zu einem ‚Family Gesprik‘ eingeladen, um die optimale Versorgung nach der Entlassung des Klienten sicherzustellen. Gemeinsam mit dem behandelnden Arzt, einem Vertreter der Pflege und dem Patienten selbst wird mit der Familie die häusliche Situation im Hinblick auf die gesundheitliche Situation und Selbstständigkeit des Klienten erörtert. Gemeinsam wird überlegt, wie die häusliche Situation zu organisieren ist und was vor Entlassung noch verändert oder besorgt werden muss. Die Entlassung wird rechtzeitig mit allen beteiligten Disziplinen bespro-

chen. Dabei werden weitere Therapien im häuslichen Umfeld veranlasst, seien es eine medizinische Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder eine Diätberatung.

Fietsen, Nordsee und Groninger Stadtleben

Die holländischen Fahrradwege laden ein zum ‚Fietsen‘ – Fahrradfahren. Jeder Ort kann mit dem Rad erreicht werden, selbst die Nordsee. Für Fahrrad-Begeisterte empfehle ich einen Tagestrip entlang der niederländischen Nordseeküste. Mein Tipp: das Lauwersoog – ein Binnensee und Naturschutzgebiet mit rundführendem Radweg und Möglichkeiten zu Kaffeepausen in schönen Cafés. Einen Tagesausflug ist auch die Provinzhauptstadt und Studentenstadt Groningen wert.

Kulinarisch bieten die Niederlande viel Frittiertes: Frikandel, Bitterbollen, Krokett (Fleisch oder mein Tipp: Gemüse-Kroketten), aber auch Klassiker wie ‚Hagel Slag‘ (Schokostreusel), ‚Vla‘ (flüssiger Pudding) und natürlich ‚Broodje‘ (belegte Brote) mit frischem Boerenkaas oder Broodje-Pinda (Erdnussbutter). Die Groninger Senf-Suppe mit frischem dunklem Brot kann ich sehr empfehlen. Ob vegetarisch, vegan, glutenfrei, laktosefrei, ... die Restaurants sind auf alle Eventualitäten eingerichtet und in großen Supermärkten kann alles besorgt werden.

Arbeiten an der Veenkade

Ich bedanke mich ganz herzlich für diese schöne Zeit: Ich habe eine Arbeitsatmosphäre kennenlernen dürfen, die durch die holländische Mentalität, die Offenheit für Neues und Freude am Leben unglaublich viel Spaß macht. Ich habe entdeckt, was ich in meiner Heimat schätze und welche Alternativen es gibt. Ich habe die Offenheit, die Gelassenheit und die Freude der Niederländer am Leben mit nach Hause genommen. Hartelijk Bedankt!!! (C.V.)

Foto: Getty Images

Grafik: Getty Images



Der Dienstablauf – am Beispiel des Frühdienstes

7:00-7:30 Uhr: Der Dienst beginnt mit einer Übergabe, die bei ‚Zorggroep Meander‘ digital stattfindet: Die Pflegenden lesen sich in die Pflegeberichte der vorherigen Dienste ein und erfahren alles über neu aufgenommene Klienten, die Entwicklung der bereits kennengelernten Klienten, Besprechungen und Therapien zu den Gästen. Außerdem berichtet der Nachdienst über besondere Vorkommnisse während seiner Schicht des letzten Dienstes und gibt wichtige Absprachen zu sensiblen Gesundheitszuständen weiter.

7:30- 9:30: Es folgt die morgendliche Grundpflege. Danach bereiten wir die Klienten auf die kommenden Therapien vor - Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Anschließend bringen wir die Klienten zum Frühstück, das Essen wird zum Teil auch von den Diätassistenten des Hauses mit vorgegeben und überwacht.

9:30-10:00: Wir machen eine Kaffeepause und sprechen uns zu individuellen Pflegemaßnahmen und den Therapieverläufen ab.

9:00-12:00: In den drei Stunden am Vormittag gibt es Therapieangebote, die Ärzte führen ihre Visiten durch und stehen für Gespräche mit Klienten und Angehörigen zur Verfügung.

11:30-12:00: Mittagspause der Pflegemitarbeiter

12:00-12:30: Die Klienten werden zum ‚Huiskamertje‘ (Wohn- und Speisezimmer) gebracht und nehmen das Mittagessen gemeinsam an einer langen Tafel ein. Diese ist reichlich ausgestattet und die Klienten können sich selbstständig bedienen. Auch hier bietet eine Diätassistenz zusätzliche Nahrungsergänzung und speziell angepasste Diätkost an. Anschließend wird abgeräumt. Die Klienten bleiben im ‚Wohnzimmer‘ oder werden auf ihre Zimmer gebracht.

12:30-15:30: Wieder werden Therapien angeboten. Ärzte und Therapeuten haben Zeit für Klientengespräche oder -visiten.

13:00-15:00: Wir schreiben unsere Pflegeberichte, widmen uns unseren Lernaufträgen und erledigen Rechercharbeiten.

15:15-15:30: Wir übergeben an die Kollegen der nachfolgenden Schicht.

15:30: Feierabend

Ziaullah bei seiner Ankunft und nach der Operation im Friedensdorf



Er lächelt wieder

Ziaullah hat nach schlimmen Verletzungen eine lange Odyssee hinter sich. Jetzt wurde der elfjährige Afghane im Wuppertaler Krankenhaus St. Josef behandelt.

Ernste Augen, die ängstlich aus dem Bett starren. Niemand weiß, ob der kleine Junge vorher oder jemals eine Stadt gesehen hat, wie seine Eltern leben, niemand spricht seine Sprache. Aber helfen wollten ihm alle. Gemeinsam hat das Team des Krankenhauses St. Josef entschieden, den kleinen Patienten aus Afghanistan zu behandeln. Nach einer Anfrage aus dem Friedensdorf International kam Ziaullah im März nach Deutschland, um hier behandelt zu werden.

Vorher hatte er schon eine lange Odyssee hinter sich. „Die Verletzungen waren bestimmt schon fünf oder sechs Jahre alt und mehrfach operiert“, vermutet Dr. Matthias Nossek, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. Mehrere Narben zogen sich entlang des rechten Oberschenkels und der Hüfte des Jungen. Eine Narbe war ständig aufgescheuert, die Wunde eiterte kontinuierlich. Laufen konnte der elfjährige Junge, hinkte jedoch. Wie er sich

verletzt hatte, konnte er nicht berichten. Auffällig war sein großes Misstrauen allen Männern gegenüber. Nur bei Frauen taute er ein kleines bisschen auf. Ein Lächeln jedoch sah niemand bei ihm.

Intensive Behandlung nötig

Das erfahrene Chirurgenteam öffnete den entzündeten Knochen und entfernte alles abgestorbene Knochenmaterial. Mehrfach wurde der Knochen gespült, um die Bakterien abzutöten. Zum Schluss wurde der Knochen mit einer Muskelplombe verschlossen. Sechs Wochen lang dauerte diese Behandlung. Eine lange Zeit, in der sich der Junge einsam zu fühlen schien, trotz aller Bemühungen der Pflegekräfte. Das ungewohnte Essen im Krankenhaus rührte er kaum an. „Abweichend vom geplanten Konzept haben wir ihn deshalb immer freitags entlassen, so dass er das Wochenende im Friedensdorf in Oberhausen verbringen konnte“, erzählt Nossek. Dort traf er auf andere Kinder in

Grafik: Getty Images



Das **Friedensdorf International** wurde 1967 gegründet, ursprünglich, um Kindern aus dem Nahen Osten und Israel zu helfen. Bald jedoch stand der Vietnamkrieg im Mittelpunkt. Kinder mit Napalmverbrennungen, Verletzungen und Polio wurden in Deutschland behandelt. Heute ist Friedensdorf International an verschiedenen Orten aktiv. Die Hilfsorganisation handelt überparteilich und setzt sich für den Frieden ein. Die Krankenhäuser des Klinikverbundes St. Antonius und St. Josef haben beschlossen, künftig ein bis zwei Kinder pro Jahr kostenlos zu behandeln und damit Friedensdorf International zu unterstützen.

ähnlicher Situation und auf Menschen, die seine Sprache verstehen. Auch im Krankenhaus suchte man nach jemand mit afghanischen Sprachkenntnissen. Tatsächlich besuchten schließlich die Eltern einer Mitarbeiterin den kleinen Jungen mehrmals, um ihn in seiner Heimatsprache zu ermutigen und ihm die Situation zu erklären.

Inzwischen konnte Nossek seinen Patienten entlassen. Einige Wochen noch bleibt Ziaullah im Friedensdorf in Oberhausen. Dort bekommt er weiter Antibiotika und die Betreuer schicken regelmäßig Aufnahmen der Narben und Videos an die Ärzte. Dann steht noch eine Abschlussuntersuchung an. Wenn diese positiv verläuft, darf Ziaullah zurück nach Afghanistan fliegen. Dort gibt es mehrere ehemalige Patienten, die inzwischen gesund und erwachsen sind und das Projekt unterstützen. Und eines freut das ganze Team der Unfallchirurgen besonders: Auf einem der Videos aus Oberhausen war erstmals zu sehen, dass Ziaullah lächelt. (C.N.)



Save the date

Verkauf von Filz- und Wollprodukten von Karl-Heinz-Schmidt und seiner Frau am ersten Adventswochenende auf dem Weihnachtsmarkt in Leudersdorf in der Eifel.

Rasenmäher auf vier Beinen

In der Eifel sorgen Schafe für den perfekten Schnitt des Grüns.

Um ein tadelloses Mitglied einer Schafherde sein zu können, muss man vor allem ein Schaf sein“, sagte einst Albert Einstein. Das kann Karl-Heinz Schmidt, Technischer Leiter im St. Antonius Krankenhaus, mit gutem Gewissen widerlegen. Seit 2018 übt er sich als leidenschaftlicher Hobby-Schäfer und fühlt sich seiner kleinen Herde zugehörig.

Die Schafe waren damals die perfekte Lösung für das 30.000 m² große Grundstück, das zu seinem Haus in der Eifel gehört. Denn den dortigen Rasen zu mähen, war nicht nur lästig, sondern auch sehr mühselig und zeitaufwendig. Er und seine Frau nahmen Kontakt zu Schäfern auf, eigneten sich das nötige Wissen für eine Schafherde an. So kamen sie schließlich zu 16 Shropshire-Schafen, die nun auf der Obstwiese leben. Die Herde frisst nicht nur jeden Tag das frische Gras, sondern sie bringt ihre Besitzer auch ein

Stück näher an ihr Ziel, irgendwann einmal Selbstversorger zu sein. Ein weiterer Vorteil: Shropshire-Schafe fressen keine Baumrinden, was auf einer Obstbaumwiese den Bäumen zu Gute kommt.

In regelmäßigen Abständen werden die Schafe geschoren, was allerdings von einem professionellen Schafscherer übernommen wird. Die Verarbeitung der Schurwolle überlässt der Schäfer seiner Frau. Sie wäscht die Wolle, lässt sie trocknen, färbt sie ein und spinnt sie, damit sie weiterverarbeitet werden kann. In diesem Jahr sollen daraus entstandene Filz- und Wollprodukte - Schals oder Laptoptaschen – auf einem Weihnachtsmarkt verkauft werden.

Um dem Traum eines Selbstversorgers näher zu kommen, verarbeitet das Paar ebenfalls Fleisch von Lämmern und gelegentlich Böcken. „Die Auen, also die weiblichen Schafe, bleiben so lange bei uns, bis sie sterben. Das wür-

de meine Frau nicht übers Herz bringen. Hinzu kommt, dass Lamm auch deutlich besser schmeckt“, erklärt Schmidt. Neben der Herde besitzen er und seine Frau Hühner, von denen erst kürzlich die meisten leider vom Fuchs gerissen wurden. Außerdem gewinnt Schmidt von seinen vielen Apfelbäumen selbstgemachten Saft.

Dass er irgendwann sein Hobby zum Beruf macht, kann er sich gut vorstellen: „Wir bauen unter anderem auch alte Kartoffeln und weitere ausschließlich ältere Gemüsesorten an. Mein großes Vorbild ist John Seymour, ein britischer Farmer und Autor, der als Pionier der modernen Selbstversorgung gilt. Warum sollten also andere nicht von mir als Selbstversorger profitieren?“, so Schmidt. Doch dem Krankenhaus bleibt er noch bis zu seiner Rente treu. Denn dort arbeitet er gerne als Technischer Leiter und schätzt besonders die netten Kollegen und den Austausch mit ihnen. (R.K.)

Im Rahmen der KölnBonner Woche für Seelische Gesundheit zeigt die St. Agatha Fachklinik für Seelische Gesundheit vom 16.-20. Oktober 2023 eine interaktive Ausstellung zum Thema. Mit Bildern aus jahrzehntelanger kunsttherapeutischer Arbeit werden unterschiedliche psychische Erkrankungen für Besucher begreifbar. Erlebnisproben aus Klang-, Aroma- und der Akupunkturtherapie, aber auch aus der Altenpsychiatrie geben Einblicke in die Behandlung. Nicht zuletzt begleiten digitalisierte Impulsvorträge die Veranstaltung. Alle relevanten Informationen finden Interessierte auf www.st-agatha-krankenhaus.de



IMPRESSUM

1. Jahrgang/Heft 1/2023
Auflage: 9.700 Stück/4x jährlich

Herausgeber:
Stiftung der Cellitinnen
Thomas Gäde und Dieter Kesper

Anschrift der Redaktion:
Stiftung der Cellitinnen
Graseggerstraße 105 · 50737 Köln
Telefon: 02 21/97 45 14 – 17
einfachcellitinnen@cellitinnen.de

Redaktionsteam:
Sabine Stier (S.St.), Maria Adams (M.A.),
Susanne Bieber (S.B.), Thomas Gäde (T.G.),
Iris Gehrke (I.G.), Andrea Hamacher (A.H.), Nicole
Hundt (N.H.), Dino A. Kierdorf (A.K.),

Dieter Kesper (D.K.), Ramona Kubal (R.K.), Ronja Läufer (R.L.), Christoph Leiden (C.L.), Eva Lippert (E.L.), Sandra Michaela Lopez-Bravo (S.L.), Katrin Meyer (K.M.), Carsten Noth (C.N.), Izabella Ockenfels (I.O.), Johanna Protschka (J.P.), Bianca Streiter (B.St.)

Gastbeiträge:
Jana Brunken (J.B.), Michael Falkner (M.F.),
Iris Hochgrebe (I.H.), Dr. Thomas Randau (T.R.),
Cynthia van der Veen (C.V.)

Verlag & Kreation:
Rheinische Post Medien GmbH, Sebastian Hofer
Layout: Jenny Becker, Sonja Bender
Titelfoto: Getty Images

Druck:
Brochmann GmbH, Essen

Preis:
Unentgeltlich an Bewohner, Patienten,
Mitarbeiter, Freunde und Gönner der
Stiftung der Cellitinnen

Erfüllungsort und Gerichtsstand:
Köln.
Die Redaktion behält sich sinnngemäße
Änderungen und Kürzungen der geschickten
Manuskripte vor. Nachdruck, auch auszugs-
weise, nur mit schriftlicher Genehmigung des
Herausgebers.
Wegen der besseren Lesbarkeit, wird in den
meisten Fällen auf eine Unterscheidung der
weiblichen und männlichen Schreibweise
verzichtet.

Wo wir sind



Wer wir sind

ca. **14000**

Mitarbeiter in allen Einrichtungen



- 11 Krankenhäuser
- 4 Medizinische Versorgungszentren
- 2 Fachkliniken für Psychiatrie
- 3 psychiatrische Institutsambulanzen mit Tagesklinik und psychiatrischer Praxis
- 36 Seniorenhäuser und Pflegeeinrichtungen
- 20 weitere Angebote für Senioren (Servicewohnen, Tagespflege)
- 1 Hospiz
- 9 ambulante Pflegen
- 5 Behindertenhilfen
- 2 Pflegeschulen
- 3 Reha-Einrichtungen
- 6 Gesundheitsdienstleister
- 3 weitere Angebote (Kita, Gastronomiebetriebe)



Alle weiteren Information und Adressen finden Sie unter: www.stiftung-der-cellitinnen.de

Melde dich und lerne uns kennen!

bewerbungen@cellitinnen.de



Stiftung der
Cellitinnen



**Was dich bei uns erwartet?
Sinnerfüllte Arbeit, Teamgeist und
individuelle Weiterentwicklung.**

**Die Stiftung der Cellitinnen ist der größte Kranken-
haussträger in Köln. Wir bieten Chancen in Kliniken
und Psychiatrien, in Altenheimen und mobilen Pflege-
diensten.**

www.wir-pflegen-jobs.de · www.ergaenzen-sie-uns.de
www.marienborn-jobs.de · www.stiftung-der-cellitinnen.de