



Einfach da sein

Das Magazin der Stiftung der Cellitinnen e.V. – Dezember 2022



Unser Titelthema

(K)EINE FRAGE DES ALTERS?

**ALTERSBILDER
IM WANDEL**

Seite 04

**LEBENSAUFGABE
ERNÄHRUNG**

Seite 11

**FIT NACH
HÜFT-OP**

Seite 22

Unsere Themen

Titelthema: (K)eine Frage des Alters?

- 04 Altersbilder im Wandel
- 07 „Ich bin ... wie du“
- 10 Risiken für Erstgebärende Ü 40
- 11 Lebensaufgabe Ernährung
- 13 Bewegt ins Alter
- 14 Wenn der „klare Durchblick“ schwindet ...
- 15 Arbeiten trotz Rente
- 16 Diabetes mellitus im höheren Alter
- 17 Seniorensport in Einrichtungen der MARIENBORN

Medizin und Pflege

- 18 Starke Wirbelsäule bis ins hohe Alter
- 19 St. Antonius als Fußzentrum zertifiziert
- 20 Streikender Darm
- 21 Klinikübergreifende Kompetenz: Rheinisches Diabetes Zentrum
- 22 Endoprothesenzentrum im Maria-Hilf-Krankenhaus zertifiziert
- 22 Schnell wieder fit nach der Hüft-OP
- 24 Sucht durch Homeoffice?
- 25 Neuer Chefarzt der Thoraxchirurgie im St. Hildegardis Krankenhaus
- 25 Erweiterung der Geschäftsführung der Augustinerinnen Krankenhäuser
- 26 Neustrukturierung des Diabeteszentrums im Maria-Hilf-Krankenhaus
- 27 Kalt-Plasma-Gerät bringt Hoffnung für Wundpatienten
- 28 CoWin-Medienwand im Therapieeinsatz

Orden und Ethik

- 30 Umgang mit Mitarbeitern in Krisen
- 31 Generalkapitel 2022 der Cellitinnen
- 32 St. Agatha als Genesungsort für Kriegsofopfer
- 33 Heiliger Antonius restauriert

Freizeit und Feiern

- 34 LAGO BEACH Lauf und Sommerfest 2022

Fördern und Entwickeln

- 36 Zu alt für eine Ausbildung? Auf keinen Fall!

Nachrichten

- 38 Rundes Jubiläum der KdA-Service
- 38 Neue Pflegedirektorin im St. Hildegardis Krankenhaus
- 39 Verabschiedungsraum Noah im Maria-Hilf-Krankenhaus eingeseget
- 39 150-jähriges Bestehen des Maria-Hilf-Krankenhauses
- 40 Eifel Award für MARIENBORN
- 40 Personalveränderungen bei MARIENBORN
- 40 Zertifikat „Faires Anwerben“ für St. Antonius Krankenhaus
- 41 Kunstausstellung von Bewohnern des Seniorenheims St. Christopherus
- 41 Impressum
- 42 Unsere Einrichtungen



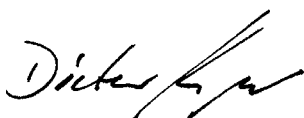
LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER, LIEBE LESERINNEN UND LESER,

altern müssen wir alle und es ist kein Geheimnis, dass wir Menschen immer älter werden. Wir altern jedoch alle individuell, denn bei manchen treten diverse Beschwerden schneller auf als bei anderen. Schon lange bestimmt die Zahl unseres Alters nicht mehr unseren Lebensstil. Die moderne medizinische Versorgung sowie der stetige Fortschritt ermöglichen einen derart hohen Standard an Lebensqualität, dass die sogenannten besten Jahre unseres Lebens bei Bedarf um ein Vielfaches verlängert werden können.

Entscheidend dafür sind verschiedenste Faktoren: angefangen bei einer angemessenen Ernährung bis hin zu ausreichender körperlicher Bewegung. Letztere ist vor allem durch eine sehr gute und sich ständig weiterentwickelnde Versorgung im Bereich des künstlichen Gelenkersatzes möglich. Aber auch in puncto mentaler Gesundheit ist das Bewusstsein so groß wie nie zuvor, denn wir wissen, dass ein gesunder Geist essenziell für ein langes Leben ist.

Sie sehen, grundsätzlich sind die Möglichkeiten, sich langfristig einen gesunden Körper zu erhalten, vorhanden. In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen einige Einblicke in unsere verschiedenen Tätigkeitsbereiche geben, die zum Erhalt eines langfristig gesunden Körpers und Geistes beitragen können.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre – und bitte bleiben Sie auch weiterhin gesund!



Ihr Dieter Kesper

Vorsitzender des Vorstandes der Stiftung der Celltinnen e.V.



Übrigens ...

Maria Nettenheim (68), die fitte Rentnerin, holte sich beim diesjährigen LAGO BEACH Stiftungslauf zum vierten Mal den ersten Platz bei den Ü-60-Läuferinnen. Die ehemalige Physiotherapeutin im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen hilft bei personellen Engpässen gern aus. Wir schätzen nach wie vor ihr Know-how.

Altersbilder im Wandel

von **Karl-Heinz Will**, Abteilungsleiter Altenpflege und Mitglied im Arbeitskreis „Katholisches Krankenhaus“, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

Wir alle haben Vorstellungen, wie das Alter aussieht. Man nennt diese Vorstellungen auch Altersbilder. Diese Altersbilder sind zum Teil sehr unterschiedlich.

In ihren Köpfen sehen manche, wenn sie an Alter denken, nur die in Schwarz gekleidete Oma. Andere sehen die fitten Senioren in bunten Sportsachen im Fitnessstudio. Wir möchten mit diesem Artikel kurz auf die Veränderungen dieser Altersbilder im Laufe der Zeit eingehen und mögliche Erklärungsansätze der Veränderungen im Alter aus Literatur und Wissenschaft vorstellen.

„Ohn Aug, ohn Zahn, Geschmack ...“

Im Alten Testament werden die Würde und die Weisheit der „Alten“ hervorgehoben. Sie sind wegen ihrer besonderen Fähigkeiten besonders für hohe Ämter geeignet. Nicht anders sehen das zum Teil die Alten Griechen wie Homer. Aber wir finden auch negative Altersbilder, wie das Alter als von Streitsucht geprägt oder als unheilbare Krankheit.

William Shakespeare (1564-1616) teilt den Lebenslauf in sieben Stufen. In seinem Werk „Wie es euch gefällt“ schreibt er: „Der letzte Akt, mit dem die seltsam wechselnde Geschichte schließt, ist zweite Kindheit, gänzliches Vergessen. Ohn Aug, ohn Zahn, Geschmack und alles.“ Arthur Schopenhauer (1788-1860) stellt fest, dass die Jugend von Leidenschaft hin und her gerissen werde, im kühlen Alter aber die Erkenntnis frei werde und die Oberhand gewinne. Für Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832) gilt es, im Alter „das neue Rollenfach zu übernehmen“. Sicher spiegeln sich in den Einzeläußerungen über Veränderungen des Alters die persönlichen Erfahrungen des jeweiligen Autors wider. Sie bedeuten überwiegend Verlust, manchmal aber auch Gewinn oder die Chance zur Veränderung.

Und dies geht uns heute nicht anders: Wer in der Altenpflege arbeitet, sieht überwiegend

die pflegebedürftigen alten Menschen und läuft Gefahr, Alter mit Pflegebedürftigkeit gleichzusetzen. Das Personal auf Kreuzfahrtschiffen hingegen erlebt die „neuen Alten“ und wird vermutlich ganz andere Altersbilder entwerfen.

Systematische Altersforschung

Wissenschaft – so wie wir sie heute verstehen – ist bemüht, über diese individuellen Beschreibungen und Meinungen hinauszugehen und objektive Kriterien herauszufinden, Ursachen für Unterschiede zu erkennen und nach Möglichkeit Präventionsmaßnahmen aufzuzeigen. Aber die wissenschaftliche Erforschung der Altersprozesse hat lange auf sich warten lassen: Den Beginn der systematischen Altersforschung kann man auf die Zeit zwischen den beiden Weltkriegen datieren.

Zur Erklärung der Prozesse des Älterwerdens entwickelten sich nacheinander drei Modelle: Dem **Defektmodell** liegt die Überzeugung zugrunde, dass mit dem Alter die Funktionen nachlassen, Körperkraft, Reaktion, Sinnestüchtigkeit defekt werden. Die Ursachen sind schicksalhaft vorgegebene organische Ursachen und es wäre gut, wenn man sich schont.



Demgegenüber beschreibt das *Disusemodell* den mangelnden Gebrauch der eigenen Kräfte als Ursache für den Abbau. Hieraus resultiert die Konsequenz, dass Gebrauch und Training sich positiv auf das Altern auswirken. Also verhindern Anregung, Förderung und Forderung das Altern. Altern ist nach dieser Vorstellung weniger vom Schicksal abhängig, sondern kann durch individuelle Aktivitäten beeinflusst werden. Hierbei wird die Bedeutung einer qualitativen Veränderung und Entwicklung allerdings nicht betont.

Gelingen und Misslingen von Rollen

Diese beiden Modelle geistern unbeirrt durch unsere Köpfe. Mancher möchte sich schonen, um die gegebenen Fähigkeiten nicht zu schnell zu verbrauchen (Defektmodell). Weit verbreitet ist heute aber das Bemühen, Jugend, Kraft und Schönheit so lange wie möglich durch Training zu erhalten. Das Ideal ist somit das mittlere Erwachsenenalter.

Wenn wir uns nun an Goethe erinnern („das neue Rollenfach übernehmen“), nähern wir uns dem dritten hier vorgestellten Modell: dem *Kompetenzmodell*. Es geht hier nicht mehr da-

rum zu messen und zu vergleichen, sondern es wird nach neuen Kompetenzen geschaut, die erst mit dem Alter sichtbar werden. Im Alter sind neue Rollen zu übernehmen. Das Gelingen oder Misslingen in diesen Rollen bestimmt die seelische Gesundheit weitgehend. Und Altern kann man nicht verallgemeinern, sondern es ist ein individueller Prozess. Neue Rollen können beispielsweise auf das sogenannte Empty Nest zurückzuführen sein, die erforderliche Neuorientierung, wenn das jüngste Kind aus dem Haus ist. Oder Partnerverlust oder die Rente oder Krankheiten und Behinderungen ...

Wir sollten uns also davor hüten, einem Ideal nachzulaufen. Die Gefahr besteht zum Beispiel bei dem zu Beginn dieses Textes als Beispiel genannten Bild vom fitten Senior. Der Kölner Sportpädagoge Dieter Hackfort sieht die Gefahr, dass Sport überschätzt und überbewertet wird und damit undifferenziert und unreflektiert betrieben wird. Wenn Sport so viele und so unterschiedliche Anforderungen erfüllen soll, sieht Hackfort auch die Gefahr, etliche Anforderungen in mancher Hinsicht zu enttäuschen.





„Ich bin ... wie du“

von **Andrea Hamacher**, Stellvertretende Ressortleiterin Personalmanagement und Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Amira Woltiri und Jennifer Richter sind Mitarbeiterin und Klientin der MARIENBORN Behindertenhilfe. Unter Bewohnern oder Klienten stellt man sich häufig Menschen in der letzten Phase ihres Lebens vor. Unsere Klienten in den Wohnheimen und im Ambulant betreuten Wohnen sind alles andere als das – sie stehen mitten im Leben.

Die MARIENBORN Behindertenhilfe betreut 120 Klienten an den Standorten Zülpich, Aachen und Frechen-Königsdorf. Das Haus Michael ist eines der Wohnhäuser und befindet sich in Frechen-Königsdorf. Es besteht aus drei Wohngruppen, die jeweils von acht Klienten der MARIENBORN Behindertenhilfe bewohnt werden. Jedes Haus besteht aus acht Einzelzimmern sowie einer gemeinschaftlichen Küche, Ess- und Wohnzimmer. Direkt gegenüber befindet sich das Haus Raphael. Hier bietet die Behindertenhilfe ausschließlich Wohnungen an, in denen Klienten allein und selbstständig wohnen können. In den Häusern leben die Bewohner generationsübergreifend im Alter zwischen 23 und 65 Jahren. Die Zusammenarbeit und das Zusammenleben von altersgemischten Gruppen bringt Synergieeffekte, da sich ihre Fähigkeiten optimal ergänzen. Häufig kommt es aber auch vor, dass Bewohner und Mitarbeiter im gleichen Alter sind – und die gleichen Interessen haben.

Ich bin ...

Jennifer Richter ist 27 Jahre alt und wohnt seit mehr als sechs Jahren im Haus Michael der MARIENBORN Behindertenhilfe. Sie freut sich, in ihrem Wohnheim gemeinsam mit ihren Freunden von den Mitarbeitern im Alltag begleitet zu werden. Täglich arbeitet Jennifer Richter sechs Stunden in der Gartentherapie, wobei Rasenmähen zu ihrer Lieblingstätigkeit gehört. Zuvor hat sie eine Ausbildung als Hauswirtschaftshelferin absolviert. In ihrer Freizeit macht die junge Frau Gardetanz im Karnevalsverein und sonntags trifft man sie immer auf dem Fußballplatz, wo sie die Königsdorfer

Fußballmannschaft anfeuert. Sie ist ein richtiger Vereinsmensch!

Du bist ...

Amira Woltiri ist 23 Jahre alt. Sie hat bereits ihre Ausbildung in der MARIENBORN Behindertenhilfe gemacht. Seit einem Jahr arbeitet sie als Heilerziehungspflegerin in den Häusern Michael und Raphael. Ihre Aufgaben sind u. a. Betreuung, Anleitung und Motivation zur Zimmer- oder Körperpflege sowie organisatorische Hilfe bei der Alltagsstrukturierung. Zeit für Hobbys und Freizeit hatte sie vor ihrer Vollzeitberufstätigkeit weitaus mehr, sie war aktiv im Wasserballverein und ist regelmäßig schwimmen gegangen.





Aber Sport ist ihr nach wie vor wichtig und sie geht so oft wie möglich ins Fitnessstudio. Auch das Thema Ernährung spielt eine zentrale Rolle und sie freut sich, ihr Wissen an ihre Klienten weiterzugeben. Gern trifft sie sich in ihrer Freizeit mit Freunden oder unternimmt etwas mit ihrer Familie.

Wir sind ...

Jennifer Richter und Amira Woltiri sind zwei glückliche junge Frauen im etwa gleichen Alter. Beide lieben es, ihre Zeit mit Freunden zu verbringen und ihren Hobbys nachzugehen. Besonders gern unternehmen sie aber auch gemeinsam Ausflüge ins Grüne oder ins nächste Shoppingcenter. Sie kochen zusammen oder tauschen sich über Ernährung und Rezepte aus. Auch das Interesse an Sport teilen Jennifer Richter und Amira Woltiri. Das Haus Michael hat einen eigenen Fitnessraum – eine Kooperation mit dem örtlichen Sportverein –, der den Klienten die tägliche Teilnahme an diversen Angeboten ermöglicht.

Auch die Liebe zur Musik verbindet die beiden, aber bei der Richtung werden sie sich

nicht einig. Jennifer Richter steht nämlich total auf Schlager. Aktuelle Hits aus dem Radio oder Social-Media-Trends sind aber Gesprächsthema Nummer eins im Haus Michael.

Wir sind jung

Amira Woltiri ist erst Anfang 20, kann aber trotzdem von sich selbst sagen, dass sie ihren Platz im Berufsleben gefunden hat und dementsprechend kein Autoritätsproblem hat: „Auch wenn ich jünger bin als Jennifer und die meisten anderen Klienten, werde ich in meiner Funktion akzeptiert. Mein Alter spielt dabei keine Rolle und ist eigentlich nur eine Zahl auf dem Papier“, erklärt sie. Ganz im Gegenteil, bestätigt Jennifer Richter. Sie ist froh, dass ihre Bezugsbetreuerin ähnlich alt ist und sie und ihre Probleme versteht. Bei ihr finde sie immer einen Rat – egal, ob es um die Auswahl richtigen Outfits oder auch mal um intimere Fragen geht. Als persönliche Ansprechpartnerin in allen Lebenslagen ist es Ziel, das Vertrauen der Klienten zu gewinnen und sie bestmöglich zu unterstützen.



Eine Bezugsbetreuerin steht mit ihren Klienten in einer verlässlichen Arbeitsbeziehung. Im gemeinsamen Dialog über die wesentlichen Inhalte und Absprachen wird die Unterstützung organisiert, die genau auf den einzelnen Klienten abgestimmt ist. Je weniger Hilfe der Klient benötigt, umso weniger Unterstützung bekommt er.

Sind wir gleich oder anders?

Auch der Alltag unserer Mitarbeiterin und der Klientin der Behindertenhilfe ist durch Arbeit, Freizeit und Freunde ähnlich strukturiert. Beide haben Ziele für die Zukunft. Jennifer Richter träumt davon, irgendwann ins Betreute Wohnen umzuziehen und dann, wie viele ihrer Freunde, in der Behindertenwerkstatt in Hürth arbeiten zu können.

Amira Woltiri will in Frechen-Königsdorf beruflich Fuß fassen, um sich von dieser Position aus beruflich fortzubilden und weiterzukommen. Zufrieden und angekommen in ihrer Aufgabe möchte sie andere Menschen motivieren, eine Ausbildung in der Behindertenhilfe zu absolvieren und als Vorbild für Gleichaltrige

zum Gelingen ihres Lebens beizutragen: „Denn ich möchte Mut machen, ganz viel Herz zu zeigen, damit unsere Klienten mitten im Leben stehen können.“

Wir sind, wie wir sind

Doch bei allen gemeinsamen Hobbys und Interessen kommt auch die Zielplanung in der Betreuung nicht zu kurz: „Denn gemeinsam Ziele für Jennifer zu definieren und Positives zu erreichen, ist einfach am Schönsten“, sind sich die beiden einig.

Egal, wie wir sind und welche Voraussetzungen uns das Leben mitgibt – wir sind alle Menschen mit Zielen.

Jennifer Richter und Amira Woltiri verfolgen aber nicht nur individuelle Ziele, sie haben auch ein gemeinsames Ziel, auf das sie hinarbeiten. Egal, ob alt oder jung – der gegenseitige Respekt und die Wertschätzung des anderen ist die wichtigste Basis für ein gutes Miteinander. Beide Frauen sind einfach ein gutes Team, denn als Klienten Hilfe zu bekommen macht glücklich, aber als Mitarbeiter Hilfe zu spenden, macht mindestens genau so glücklich.

Ü 40 – komplexe Risiken für Erstgebärende

von **Izabela Ockenfels**, Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln, Referentin für das St. Agatha Krankenhaus

Die Zahl der Geburten von Müttern über 40 hat sich laut Statistischem Bundesamt seit 1990 vervierfacht. Laut einer Studie des Marktforschungsinstituts Splendid Research liegen die Gründe für die spätere Familienplanung bei 28 Prozent der Befragten im Wunsch nach Selbstverwirklichung. Bei gleich vielen Frauen fehlt das Bedürfnis, früher Mutter zu werden. Hohe Kosten, Existenzangst, Furcht vor Pandemien oder ganz einfach der fehlende Partner spielen ebenfalls eine Rolle. Doch die vielschichtigen Risiken, die das erhöhte Alter der Mütter mit sich bringt, sollte unsere Gesellschaft dazu anregen, Frauen stärker dabei zu unterstützen, sich wieder früher für die Familiengründung zu entscheiden.

Gerade in Großstädten, wie beispielsweise Köln oder Berlin, fällt es auf der Straße und besonders auf den Spielplätzen auf, dass das Durchschnittsalter erstgebärender Mütter seit über zehn Jahren kontinuierlich ansteigt. Laut Statistischem Bundesamt lag es 2021 bei 31,8 Jahren. Etwa drei Prozent der Erstgebärenden waren 40 Jahre und älter.

Steigendes Alter macht Schwangerschaft unwahrscheinlicher

Dies beobachtet ebenfalls Prof. Dr. med. Jan C. Schmolling, Chefarzt der Frauenklinik im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen. Mit 2.013 Geburten im Jahr 2021 zählte nicht nur die Geburtshilfe einen Geburtenrekord, auch das Alter der Mütter sei steigend und die damit verbundenen Risiken nicht zu unterschätzen. Denn: Mit zunehmendem Alter nimmt die Fruchtbarkeit der Frau kontinuierlich ab, sodass zum Beispiel Frauen mit 35 Jahren nur noch eine Chance auf eine Schwangerschaft von 16 Prozent pro Zyklus haben, bei den Ü-40-Frauen liegt sie bei nur noch fünf Prozent, und dies trotz gesundem Lebensstil. Gleichzeitig nimmt mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit für eine Risikoschwangerschaft und eine Fehlgeburt zu, so der Experte.

Längere Regenerationsphase nach der Geburt

Wird eine Frau im erhöhten Alter auf natürlichem Weg oder mit medizinischer Unterstützung schwanger und alles verläuft komplikationsfrei wie erwünscht, beobachten Hebammen sowie Ärzte und Ärztinnen häufiger Schwierigkeiten bei den Erstgebärenden unter der Geburt, aber



auch danach. Beispielweise lassen die Elastizität der Haut, des Bindegewebes und die körperliche Beweglichkeit nach. Die Kraftanstrengung der Geburt und die Rückbildung erfordern eine längere Regeneration als ein jüngerer Körper.

Höhere psychische Belastung

Was jedoch viele spätgebärende Frauen außer Acht lassen, sind die psychischen und hormonellen Faktoren bei einer Mutterschaft Ü 40. Denn persönliche Erfahrungen und ein manifestierter Lifestyle, den man sich zuvor lange erarbeitet hat, führen zwar häufig zu einer Komplettierung des Familienglücks durch das ersehnte Kind, jedoch kann die Notwendigkeit zur flexiblen Neugestaltung der Zukunft mit einem Baby auch zu Frustration und Überforderung führen, bestätigt ebenfalls Prof. Dr. med. Schmolling. Doch damit ist noch nicht Schluss! Parallel zur Anforderung des Alltags mit einem Kind sinkt bei Ü-40-Frauen die Belastbarkeit aufgrund der hormonellen Umstellung durch

die noch während der Erziehungsphase einsetzende Prämenopause.

Gesellschaftliches Umdenken vonnöten

Ja, die natürliche Komplexität der Risiken einer Schwangerschaft bei Ü-40-Frauen ist nicht von der Hand zu weisen und belegt. Daran kann auch der medizinische Fortschritt nichts ändern. Trotzdem nehmen jährlich immer mehr Frauen die naturgegebenen Besonderheiten in Kauf. Eine Erleichterung und Entlastung für Frauen und auch Paare wäre es, wenn der Kinderwunsch nicht in die Zukunft verschoben würde, sondern optimal in einem Altersfenster zwischen 20 und 30 Jahren verwirklicht werden könnte. Doch dies bedarf eines gesamtgesellschaftlichen Umdenkens, so Prof. Dr. med. Schmolling als Antwort auf die Frage: Wie können wir uns als Gesellschaft arrangieren, um selbstbestimmte Frauen dabei zu unterstützen, wieder früher Mutter werden zu wollen und sich trotzdem, oder auch gerade deswegen, gleichberechtigt zu verwirklichen?

Lebensaufgabe Ernährung: in jedem Alter lebenswichtig

von Dr. med. Jochen Hoffmann, Chefarzt – Klinik für Geriatrie, St. Hildegardis Krankenhaus, Köln

Gute Fette, schlechte Fette, fünf Portionen Gemüse und Obst am Tag, Kohlenhydrate in Maßen statt in Massen, Vitamin D, Folsäure und dann auch noch die Polyphenole. Zum Thema gesunde Ernährung den Überblick zu behalten, ist nicht so einfach. Dennoch lohnt es, sich darauf einzulassen – in jedem Alter.

Es vergeht kein Jahr ohne neue Trends in der Ernährungswissenschaft und kaum einer davon macht wirklich Spaß. Aber: Eine gesunde und ausgewogene Ernährung (siehe Infokasten) kann ein Schlüssel für ein langes und vor allem gesundes Leben sein. In der Kindheit wird die Anzahl der Fettzellen beim Menschen angelegt und bleibt ein Leben lang konstant. Im hohen Alter sorgen Mangel- und Fehlernährung für

gesteigerte Gebrechlichkeit. In den vielen Jahrzehnten dazwischen bestimmt die Ernährung mit darüber, wie gesund unser Körper ist – und wie gesund er alt werden kann.

Du bist so alt wie deine Gefäße

Eine falsche Ernährung trägt zur Entstehung von Volkskrankheiten wie Diabetes mellitus Typ II, Bluthochdruck und Arteriosklerose bei.



Diese wiederum sorgen dafür, dass im Laufe des Lebens immer mehr Medikamente eingenommen werden müssen, die besonders im Alter zu unerwünschten Wechselwirkungen führen können. Von schlechter Ernährung am meisten in Mitleidenschaft gezogen werden die Gefäße: Ernährungsbedingte Verdickungen der Gefäßwände sorgen für eine schlechte Durchblutung, weitere Folgeerkrankungen, vor allem des Herz-Kreislauf-Systems, drohen.

Es ist nie zu spät

Schlechte oder falsche Ernährung ist also kein Lifestyle-Problem, sondern ein ernsthaftes Gesundheitsrisiko. Das gilt ein Leben lang – macht sich aber vor allem im Alter bemerkbar. Ernährt sich ein Mensch sein Leben lang ungesund, bekommt er – spätestens! – im Rentenalter die „Quittung“. Ein junger Körper kann zudem Defizite durch falsche Ernährung besser ausgleichen; mit steigendem Alter funktioniert dies immer schlechter. Nun die gute Nachricht: Es ist nie zu spät, das Steuer herumzureißen! Stellen Menschen im Alter zwischen etwa 40 und 50 Jahren ihre Ernährung dauerhaft um, können ernährungsbedingte körperliche Schädigungen zumindest teilweise korrigiert werden. Die Arteriosklerose etwa kann auch dann noch vermindert werden.

Andere Probleme im hohen Alter

Bei älteren und hochbetagten Menschen ist die Problemlage bei der Ernährung häufig eine andere: Menschen ab 70 essen zu wenig

und das Falsche, die Folge ist Mangelernährung. Hier gelten etwas andere Regeln: Haben Menschen über 80 einen zu niedrigen Body-Mass-Index, darf auch Sahnetorte zur Kompensation herangezogen werden, auch wenn vor allem die Eiweißzufuhr wichtig ist. Der Körper braucht Energie durch Nahrung – und wenn ein hochbetagter Mensch diese mit ungesunden Lebensmitteln zu sich nimmt, ist dies natürlich nicht ideal, aber eine bessere Alternative zu Unterernährung. Denn Untergewicht mit verringerter Muskelmasse hat schädliche Folgen, wie erhöhte Gebrechlichkeit.

Gesunde Ernährung ist nicht schwierig

- Vielfalt und Abwechslung statt Einheitsbrei (eintönige Ernährung ist nie gesund)
- Kohlenhydrate: in Maßen statt in Massen, idealerweise viel Vollkorn
- Wenig Wurst und rotes Fleisch, zweimal wöchentlich Fisch (u. a. Vitamin D)
- Drei Portionen Gemüse und zwei Portionen Obst pro Tag; Nüsse (u. a. Folsäure und Polyphenole)
- Ganz wichtig, vor allem im Alter: regelmäßig und ausreichend trinken! 1,5 Liter pro Tag sind (außer bei Herzschwäche) ideal
- Verarbeitete Lebensmittel sind selten gesund – frisch Zubereitetes ist die bessere Alternative
- Pflanzliche Fette mit ungesättigten Fettsäuren sind tierischen Fetten, zum Beispiel Rapsöl und Olivenöl, vorzuziehen

Bewegt ins Alter

von **Larsen Lechler**, Leiter Therapie- und Gesundheitszentrum, St. Hildegardis Krankenhaus, Köln

Das Verständnis von „alt“ hat sich stark gewandelt: Stehen 70-Jährige heute noch mitten im Leben, galten sie früher als hochbetagt. Wer das Mehr an Lebenszeit mit Lebensqualität füllen möchte, kommt an einem nicht vorbei: Bewegung.

Der älteste Trainingskunde in unserem Therapie- und Gesundheitszentrum ist 93 Jahre alt, viele andere haben den Renteneintritt hinter sich. Ein großer Teil dieser Kunden hat die gleiche Motivation: „Nicht einrostern“, „Beweglich bleiben“, „Noch mit den Enkeln spielen können“. Eine zweite Gruppe hat Erkrankungen oder körperliche Beschwerden. Hier kann professionell angeleitete Bewegung die Beschwerden lindern oder zu mehr Lebensqualität und Teilhabe beitragen, zum Beispiel nach einem Schlaganfall, bei Multipler Sklerose oder nach Gelenkersatzoperationen.

Bewegungsvorsorge fürs Alter

Um körperlich und auch geistig fit zu bleiben, ist Bewegung unerlässlich. Idealerweise ist Sport ein roter Faden, der sich durchs ganze Leben zieht. Neben den alltäglichen Möglichkeiten, wie Treppensteigen statt Aufzugfahren und mal zu Fuß zum Supermarkt gehen, sind zwei Trainingseinheiten in der Woche ideal. Dabei sollte möglichst eine Ausgewogenheit zwischen muskulärem und kardialen, also Ausdauertraining, herrschen. Wer das regelhaft umsetzt, wird wahrscheinlich auch „im Alter“ noch beweglich und damit in der Lage sein, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Kein Muskel ist zu alt, um trainiert zu werden

Kaum jemand erfüllt jedoch diese Idealbedingungen. Sollten also ältere und alte Menschen, die in ihrem Leben wenig oder gar keinen Sport getrieben haben, damit anfangen? Die Antwort lautet eindeutig: Ja! Kein Muskel ist zu alt, um trainiert zu werden und kein Mensch ist zu alt, um damit anzufangen. Jede kleine Bewegung ist besser als keine. Menschen, die ohne Sport

mit 65 topfit sind, können mit Bewegung dafür sorgen, dass das auch so bleibt. Menschen, die erste „Wehwehchen“ oder Einschränkungen haben, können diesen mit Bewegung aktiv entgegenwirken.

Wendepunkt Renteneintritt

Menschen, die aus dem aktiven Berufsleben austreten, verringern meistens von heute auf morgen den Bewegungsanteil im Alltag enorm. Spätestens zum Renteneintritt sollte also Bewegung zum festen Bestandteil des Lebens werden. Der Muskelabbau schreitet im Alter sehr viel schneller voran und die fehlende Bewegung aus dem Berufsleben kommt hinzu – höchste Zeit, spätestens jetzt ein Bewegungsprogramm zu etablieren.

Sport im Alter: was und wie?

Doch wer einfach „drauflos trainiert“, wird wahrscheinlich schnell unzufrieden sein – entweder, weil die Erfolge ausbleiben oder das Training zu anstrengend ist. Bei falscher Dosierung ist Bewegung für einen untrainierten Körper sogar risikoreich, weil auch Sportverletzungen im Alter schneller entstehen. Der Start in das Bewegungsprogramm sollte also unbedingt von Profis begleitet werden. Gemeinsam mit Bewegungsexperten wie Physiotherapeuten oder Sportlehrern lässt sich ein individuelles Programm erstellen, das im für den Einzelnen richtigen Belastungsniveau liegt und wirklich gesundheitsfördernd ist. Im Bestfall finden Trainer und Trainierender eine Bewegungsform, die auch noch Spaß macht. Wem Gerätetraining nicht liegt, kann zum Beispiel Ausdauersport in der Natur, wie Nordic Walking, mit einer kräftigenden Gymnastik kombinieren. Hat jemand keine Freude an Einzeltraining, ist vielleicht eine Trainingsgruppe eine Alternative.

Wenn der „klare Durchblick“ schwindet ...

DAS ÄLTERWERDEN MACHT AUCH VOR DEN AUGEN KEINEN HALT

von Dr. med. Beate de Ruiter, Belegaugenärztin, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Die Rolle des guten Augenlichts ist in jedem Alter sehr wichtig. Nur merken wir erst mit dem Älterwerden, welche Bedeutung gute Augen haben und dass sie keine Selbstverständlichkeit sind.

Sei es das „trockene Auge“, der zunehmende Brillenbedarf, grauer oder grüner Star oder eine die Lesefähigkeit bedrohende Makuladegeneration (Erkrankungen der Netzhaut). Es wird für Ältere zunehmend wichtig, regelmäßig eine Augenärztin oder einen Augenarzt aufzusuchen. Denn viele Augenveränderungen können bleibende Schäden mit Seheinbußen verursachen. Bemerkten wir Einschränkungen, kann es für den Erhalt der guten Sehfunktion schon fast zu spät sein.

Grauer Star – wenn die Linse trüb wird

Dass wir in der Mitte des Lebens zur Lesebrille greifen müssen, liegt an unserer Linse, die nicht mehr so flexibel in der Lage ist, von der Ferne in die Nähe „zu zoomen“. Damit nimmt nicht selten eine Trübung der Linse ihren Anfang. Schreitet die Trübung fort, ist hier die Operation des Grauen Stars (Katarakt) die Rettung. Sie ist ambulant, leicht und schmerzfrei durchführbar, mit durchgängig guten Erfolgschancen.

Grüner Star – wenn der Druck steigt

Der Grüne Star (Glaukom), u. a. hervorgerufen durch eine Erhöhung des Augeninnendrucks,

kann relativ schleichend, unter Berücksichtigung vieler anderer Faktoren (u. a. Durchblutungsstörungen), zu einer Schädigung des Sehnervs führen, die bleibende Gesichtsfeldeinschränkungen zur Folge hat. Eine lebenslange, kluge augenärztliche Begleitung mit Veranlassung der optimalen, stadiengerechten und individuellen Therapie sollte helfen, die Sehschärfe so lange wie möglich zu erhalten. Hier sind neben Augentropfen mit drucksenkender Wirkung, Laserverfahren (zum Beispiel die SLT – die Selektive Laser Trabekuloplastik) und verschiedene Verfahren an zum Teil mikroinvasiven OP-Techniken mit zunehmend immer besseren Erfolgen hilfreich.

AMD – wenn das Auge zu feucht oder zu trocken ist

Die altersbedingte Makuladegeneration (AMD, unterteilt in ihre trockene oder feuchte Form) beschäftigt Patienten und Augenärzte seit Langem. Früher gab es keinerlei wirklich hilfreiche Möglichkeiten – besonders bei der feuchten AMD –, den Verlust des Lesevermögens dauerhaft und erfolgreich aufzuhalten. Mittlerweile ist es möglich, den Verfall der Sehleistung noch über viele Jahre zu bremsen und die Lebensqualität der betroffenen Patienten langjährig zu erhalten. Bei der AMD handelt es sich um ein Krankheitsbild, welches fortschreitet und über die Jahre meist beide Augen betrifft. Auch hier gilt: „Der frühe Vogel fängt den Wurm.“ Je eher man eine helfende und stadiengerecht sinnvolle Behandlung startet, umso besser und länger kann man die Sehschärfe der Patienten erhalten.

MVZ West GmbH Köln

Dr. med. Beate de Ruiter
Augenärztin, Belegärztin im St. Antonius Krankenhaus
Goltsteinstraße 87a · 50968 Köln
Telefon 0221 387-878
www.augenzentrum-bayenthal.de

Arbeiten trotz Rente

Aufgrund des demografischen Wandels und des vorhandenen Fachkräftemangels freuen wir uns umso mehr, wenn unsere Mitarbeiter trotz Renteneintritt bei uns weiterarbeiten möchten. Wir haben ein Interview mit einer langjährigen MARIENBORNERin geführt und sie gefragt, was sie dazu motiviert, auch weiterhin zu arbeiten. Georgia Bierhals ist bereits seit dem 15. Juni 1995 im Unternehmen und seit dem 1. Juni 2012 im Ruhestand.

Warum arbeitest du trotz Renteneintritt noch bei der MARIENBORN?

Die Arbeit in der MARIENBORN Fachklinik macht mir sehr viel Spaß. Ich arbeite auf der Akutaufnahme Station Stefan und gerade hier bin ich gerne. Ich werde weiterhin geistig gefordert und bleibe dadurch fit. Ich habe sehr gute Kollegen und wir schätzen uns gegenseitig.

Was motiviert dich, weiterhin zu arbeiten?

Es ist schön, auch mal von zu Hause rauszukommen und etwas anderes zu erleben. Auf der Akutaufnahme Station ist jeder Tag anders und daher ist die Arbeit sehr abwechslungsreich. Natürlich ist es auch ein Anreiz, die Rente durch den Hinzuverdienst etwas aufzubessern.

Werden deine Wünsche bei der Dienstplangestaltung berücksichtigt oder sind Absprachen mit der Station schwierig?

Hier gibt es überhaupt keine Schwierigkeiten. Meine Wünsche werden meistens berücksichtigt und wir sprechen uns ab, wann Bedarf auf Station ist und ob das für mich passt. Da ich nur ein paar Tage im Monat komme, finden wir meistens sehr schnell für beide Seiten passende Tage, um die Dienste zu besetzen.

Gibt es eine Grenze in Bezug auf den Verdienst?

Ich bin als Kraft in geringfügiger Beschäftigung eingesetzt und das ist auch meine Grenze. Tatsächlich würde ich aber wahrscheinlich auch nicht mehr machen, selbst wenn ich dürfte.

Hast du ein Ziel, wie lange du noch arbeiten möchtest?

Am liebsten möchte ich weiterarbeiten, solange ich fit bin. Damit ist natürlich die geistige

und die körperliche Gesundheit gemeint. Mir macht es Spaß zu arbeiten und das möchte ich mir erhalten.

Was magst du an deinem Job besonders gern?

Es ist schön, gebraucht zu werden. Ich helfe gerne Menschen und deshalb ist es für mich eine Berufung. Da ich nicht so oft da bin, nutze ich die Dienste auch, um die Patienten und natürlich auch meine Kollegen zu verwöhnen. Ich decke meistens den Küchendienst ab und kann den Patienten dann auch Gutes tun, indem ich ihnen etwas Besonderes zum Frühstück oder Abendessen zubereite, wie etwa selbstgemachten Tsatsiki. Außerdem ist es, wie schon erwähnt, schön, aus dem Haus rauszukommen und andere Leute zu sehen.

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Gespräch führte Corinna Marten, Ressort Personalmanagement und Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich.



Auch im Ruhestand ist Georgia Bierhals der Station St. Stefan erhalten geblieben.

Auf die richtige Einstellung kommt es an

DIABETES MELLITUS IM HÖHEREN LEBENSALTER

von Dr. med. Manuela Behling, Leiterin der Diabetologie, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Verschiedene Störungen im menschlichen Stoffwechsel können zu einer Erhöhung des Blutzuckers führen. Diese Erkrankungen fasst man unter dem Begriff Diabetes mellitus zusammen.

Diabetes mellitus kann in jedem Alter auftreten, die Wahrscheinlichkeit nimmt aber mit dem Lebensalter zu. So hatte im Jahr 2010 jeder dritte Mensch über 80 Jahre Diabetes. Bei den meisten Betroffenen handelt es sich um den Diabetes mellitus Typ II. Hierbei ist zur Behandlung der Erkrankung eine Kombination aus angepasster Ernährung, Bewegung sowie medikamentöser Therapie zielführend.

Nicht das kalendarische Alter zählt

Wie der Diabetes behandelt wird, hängt weniger vom Alter im Personalausweis ab, viel-

mehr geht es um die geistige und körperliche Verfassung. Bei einem stark pflegebedürftigen Patienten steht nicht unbedingt die langfristige gute Blutzuckereinstellung im Vordergrund. Hauptsächliches Ziel der Behandlung ist es, kurzfristige Blutzuckerkrisen zu vermeiden und die Lebensqualität sicherzustellen. Wichtig ist hierbei, dass auch die im Blut gemessenen Werte wie aktueller Blutzucker und Langzeitwert (HbA1c) im höheren Lebensalter andere Zielwerte haben.

Medikamente für jeden Anspruch

Bei der Auswahl der Medikamente ist es wichtig, neben dem Allgemein- und Ernährungszustand auch Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes zu beachten. So dürfen Medikamente, die eine Gewichtsabnahme auslösen können, nur eingesetzt werden, solange keine Mangel- oder Unterernährung vorliegt. Zudem sind neuere Medikamente zugelassen, die zusätzlich zur Diabeteseinstellung auch eine Herz- und Nierenschwäche behandeln können oder vor negativen Ereignissen im Herz-Kreislauf-System, wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle, schützen können.

Eine Insulintherapie mit modernen Insulinarten hat gleich mehrere Vorteile: Zum einen kann sie im sehr hohen Lebensalter oft auftretenden ungewünschten Gewichtsverlust entgegenwirken. Zudem kann man durch eine Umstellung auf eine Insulintherapie die Menge der am Tag notwendigen Tabletten reduzieren und so auch Wechselwirkungen verhindern.

*Gut eingestellt?
Dr. med. Manuela
Behling misst den
Blutzuckerwert bei
einem Patienten.*





*Bild links:
Jakob Uhlhaas (L.)
und Hubert
Flakowski möchten
durch Bewegung
gesund bleiben.*

*Bild rechts:
Sie halten sich
unter Anleitung von
Steffi Schmitz-Brock
(Mitte) mit Sport
beweglich und fit:
Klaus Fengler und
Katharina Paffrath.*

Senioren sport in den Pflege- einrichtungen der MARIENBORN

Um den Bewohnern ein besseres Körpergefühl bzw. eine bessere Körperwahrnehmung zu ermöglichen, wird in allen Pflegeeinrichtungen ein seniorenrechtliches Sportprogramm angeboten. Die Fachkoordinatorin für Betriebs- und Seniorensport, Steffi Schmitz-Brock, leitet mithilfe des Sozialtherapeutischen Dienstes und der Alltagsbetreuung regelmäßig Kraft-Balance-Trainings an. Wir haben sie während eines Trainings in der St. Elisabeth Pflege in Zulpich begleitet und Teilnehmer gefragt, wie dieses Angebot eigentlich bei ihnen ankommt?

Warum gehen Sie gern zum Kraft-Balance-Training?

Katharina Paffrath: Ich bin bereits seit zehn Jahren dabei und erfreue mich immer noch daran. Nebenbei habe ich auch noch ein paar Kilos verloren.

Klaus Fengler: Die Gelenke werden geschmiert. Es macht Spaß, die Muskeln auf Trab zu halten.

Fühlen Sie sich durch das Training fitter und gestärkter?

Jakob Uhlhaas: Ich merke, dass ich durch regelmäßige Übungen sportlich aktiv bleibe.

Robert Kilian: Mir hilft der Sport sehr bei meiner Gesundheit. Das soll ja auch Ziel und Zweck dieser Stunden sein.

Haben Sie nach der Bewegung bessere Laune?

Alle sind sich einig: „Auf jeden Fall!“ Sie fühlen sich besser, wenn sie sich bewegen. Leider fehlt nur oft die Motivation, sich außerhalb der Stunde sportlich zu betätigen. Allerdings haben einige der Bewohner Alternativen. Robert Kilian spaziert gern auf dem weitläufigen und naturbezogenen Gelände von St. Elisabeth.

Hubert Flakowski: Ich nutze öfter mal die Treppe. Auch das hält fit.

Wie fühlen Sie sich nach dem Training auf den eigenen Beinen?

Katharina Paffrath: Ich fühle mich sicherer und habe einen bewussteren Gang. Außerdem stärkt die Bewegung meinen Kreislauf, was mir ebenfalls beim Gehen zugutekommt.

Jakob Uhlhaas (zustimmend): Ich spüre es beim Gehen – ich fühle mich standhafter.

Gibt es noch Tipps für ein positives Gefühl?

Jakob Uhlhaas (lächelt): Das Training bringt nicht nur mehr Bewegungsfreiheit, sondern ich habe auch Spaß und lerne viele unterschiedliche Menschen kennen.

Robert Kilian: Zusätzlich zu dem wöchentlichen Training lese ich noch viel oder höre Musik. Das stimmt mich immer glücklich.

Bleibt zum Schluss nur noch: Sport ist in jedem Alter sinnvoll und deswegen freuen wir uns über viele Teilnehmer, egal, ob beim Betriebs- oder Seniorensport.

Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Marion Weber, Ressort Personalmanagement und Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zulpich.

Starke Wirbelsäule bis ins hohe Alter

von Dr. med. Yorck Rommelspacher, Chefarzt – Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Wirbelsäulenspezialzentrum der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG), Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Mit zunehmendem Alter und ggf. Gewicht zieht und schmerzt es im Rücken. Grundsätzlich gibt es kaum Menschen, die nicht einmal in ihrem Leben Probleme beklagen, die auf die Wirbelsäule zurückzuführen sind.

Grund hierfür ist, dass die Strukturelemente der Wirbelsäule entwicklungsphysiologisch nicht auf den aufrechten Gang, sondern den Vierfüßlergang eingerichtet sind. Dies führt zu einer vermehrten Belastung der Bandscheiben mit den daraus resultierenden Verschleißerkrankungen. In der als Wirbelsäulenspezialzentrum Level II zertifizierten Klinik für Wirbelsäulenchirurgie im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen stehen den betroffenen Patienten modernste Therapieverfahren zur Verfügung, mit denen wir die Beschwerden adäquat behandeln können.

Bewegung gegen Verschleiß

Wenn zur Belastung der Bandscheiben mit den daraus resultierenden Verschleißerkrankungen Bewegungsmangel hinzukommt, wirkt sich das ungünstig auf die Ernährung des Gewebes in der Bandscheibe aus. Regelmäßiger Wechsel zwischen Be- und Entlastung fördert die Ernährung der Bandscheibe. Somit ist es für das Auf-

halten des zunehmenden Verschleißes wichtig, stets bis in das hohe Alter hinein in Bewegung zu bleiben.

Arthrose durch Fehlbelastung

Sollte jedoch die Bandscheibe eines Tages spröde werden, kann es zu Einrissen des äußeren Faserrings der Bandscheibe kommen. Bei einem Bandscheibenvorfall tritt inneres Bandscheibengewebe (Gallertkern) durch den Faserring hinaus und es kann zu einer Bedrängung/Kompression der Nervenstrukturen führen. Dieser Verschleißprozess mündet zuletzt in eine Abnahme der Bandscheibenhöhe und somit in eine unphysiologische Belastung der umgebenden Strukturen. Folge sind die Arthrose der angrenzenden kleinen Wirbelgelenke und knöchernen Veränderungen, die zu einer Einengung des Wirbelkanals (Spinalkanalstenose) führen.

Individuelle Therapiekonzepte

Im Severinsklösterchen kommen für dieses „Volksleiden“ verschiedenste Therapieverfahren zur Anwendung. Angefangen bei einer gezielten Spritze an die Nervenwurzeln oder an die Facettengelenke über minimalinvasive endoskopische oder mikrochirurgische Eingriffe zur Entfernung von Bandscheibengewebe (Nukleotomie) und einer Erweiterung des Spinalkanals (Dekompression) bis hin zur stabilisierenden Operation (Spodylodese) bei Fehlstellung der Wirbelsäule. Für jeden Patienten wird ein individuelles Therapiekonzept in der Sprechstunde erarbeitet und kommt nachfolgend zur Anwendung.





Füße haben viel zu tragen

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS ALS FUßZENTRUM ZERTIFIZIERT

von **Privat-Dozent Dr. med. Hendrik Kohlhof**, Chefarzt – Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Ein Mensch macht im Durchschnitt 7.500 Schritte pro Tag. Mit dem Erreichen des 80. Lebensjahrs haben wir etwa die Erde viermal zu Fuß umrundet. Das heißt, sofern uns keine Verletzungen oder Erkrankungen eingeschränkt haben. Denn schon mit dem ersten schmerzenden Schritt sinkt unsere Lebensqualität enorm und wir schränken uns und unseren Bewegungsraum deutlich ein.

Fußschmerzen können jeden treffen, ganz unerheblich des Geschlechts oder des Alters. Ebenso können die Ursachen sehr vielfältig sein. Dazu zählen Verletzungen durch einen Unfall, wie Umknicken beim Sport oder man stößt sich an dem Tisch, der bereits seit 15 Jahren an ein und derselben Stelle steht. Fehlstellungen können ebenfalls Schmerzen verursachen. Dabei können sie angeboren sein oder mit der Zeit zum Beispiel durch falsches Schuhwerk oder ein hohes Körpergewicht entstehen. Aber auch Krankheiten wie Rheuma oder Arthrose können zu Fehlstellungen und somit Schmerzen führen. Diese entstehen u. a. durch Druckgeschwüre, dort, wo der Fuß am Schuh oder auch – bedingt durch eine Fehlstellung – Knochen auf Knochen reibt.

In der interdisziplinären Fußambulanz im St. Antonius Krankenhaus behandeln wir zudem viele Patienten, die an Diabetes leiden. Durch den Diabetes sind häufig die Nerven an den Füßen geschädigt, sodass die Betroffenen Verletzungen erst später bemerken und sich diese zu größeren Wunden entwickeln konnten. Erschwerend kommt hinzu, dass Wunden bei diesen Füßen besonders langsam heilen.

Individuelle Möglichkeiten für die Therapie

Die Therapiemöglichkeiten sind so individuell wie ihre Ursachen. Oftmals kann eine konservative Therapie mit speziell angepassten Einlagen bereits helfen, eine Fußfehlstellung zu korrigieren und somit die Schmerzen verschwinden zu lassen. In anderen Fällen können gezielte physiotherapeutische Übungen zielführend sein. Wenn all das keine Wirkung verspricht, kann eine Operation in Betracht gezogen werden. Hier sind möglichst minimal-invasive Techniken gefragt, um die Wunden klein und somit die Heildauer möglichst kurz zu halten.

Zertifizierung als Fußzentrum

Das St. Antonius Krankenhaus wurde kürzlich offiziell durch die DAF (Deutsche Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V.) als Fußzentrum zertifiziert. Sie ist die 48. Klinik in Deutschland, die alle strengen Anforderungen der DAF erfüllt. Damit werden die hohen Qualitätsstandards, die im St. Antonius Krankenhaus als regionales Traumazentrum und Endoprothesenzentrum bereits gesetzt wurden, auch im fußchirurgischen Bereich bestätigt.

Streikender Darm

VERSTOPFUNGEN KÖNNEN CHRONISCH WERDEN

von Rolf Schonlau, Leitender Oberarzt – Innere Medizin, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an einer chronischen Verstopfung zu erkranken. Die häufigsten Ursachen, gerade bei älteren Patienten, sind abnehmende körperliche Bewegung und eine oftmals zu geringe Trinkmenge pro Tag.



Dadurch kommt der Darm einem Teil seiner Verdauungsfunktion nur noch geringfügig nach. Aber auch Nebenwirkungen diverser Medikamente sowie im Alter vermehrt auftretende Erkrankungen, wie Diabetes mellitus oder ein Morbus Parkinson, können Stuhlverstopfungen begünstigen.

Typische Symptome einer chronischen Obstipation sind eine Stuhlfrequenz von weniger als drei Stuhlgängen pro Woche, schmerzhafter harter Stuhlgang, meist unter starkem Pressen, oder ein Gefühl einer Stuhlblockierung im Darm. Um von einer chronischen Verstopfung zu reden, sollten die Symptome mindestens über drei Monate hinweg bestehen.

Darmerkrankungen als Ursache ausschließen

Um seltenere Ursachen, wie beispielsweise Dickdarmtumore oder Darmpolypen, auszuschließen, sollten zeitnah ärztliche Untersuchungen erfolgen. Wichtig ist, auf Warnsymptome, wie etwa dem häufigen Wechsel zwischen sehr festem und eher flüssigem Stuhl, Blut im Stuhl oder einem ungewollten Gewichtsverlust, zu achten und diese bei der Anamnese anzugeben. Neben einer körperlichen sowie einer Blutuntersuchung

sollte auch eine Dickdarmspiegelung durchgeführt werden. Für eine Darmspiegelung ist das Einnehmen abführend wirkender Lösungen notwendig, um die Darminnenwände inspizieren zu können. Die Untersuchung kann bei Bedarf mit einer sedierenden Medikation erleichtert werden. In der Regel erfolgt die Darmspiegelung ambulant, bei gebrechlichen und vorerkrankten Patienten empfiehlt sich jedoch ein kurzer stationärer Aufenthalt, um sie vor und nach der Untersuchung betreuen zu können.

Den Darm anregen

Wurde glücklicherweise keine Krankheit oder eine behandelbare organische Ursache der Verstopfung festgestellt, sind zunächst folgende allgemeine Behandlungsmaßnahmen anzuraten: eine ausreichende tägliche Trinkmenge von 1,5 bis 2 Litern. Tee oder lauwarmes Wasser kurbeln dabei die Darmmotilität an. Geeignet wären auch Pflaumen-, Birnen- oder Apfelsaft. Es sollten ballaststoffreiche Lebensmittel wie Gemüse und Vollkornprodukte und eher wenig stopfende Lebensmittel wie Bananen, Weißbrot oder Schokolade gegessen werden. Abführend wirken auch Weizenkleie, Flohsamen und Trockenfrüchte.

Sollten die Patienten trotz dieser durchgeführten Maßnahmen weiter an Verstopfungen leiden, kann der behandelnde Arzt Abführmittel verschreiben. Diese sind zumeist gut verträglich und verursachen selten ernste Verschiebungen im Mineralstoffhaushalt. Dennoch sollte eine längere Einnahme immer unter ärztlicher Aufsicht erfolgen.

Versorgung von Menschen mit Diabetes neu denken

RHEINISCHES DIABETES ZENTRUM

von **Dr. med. Peter Loeff**, Chefarzt – Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin, St. Hildegardis Krankenhaus, Köln, und Leiter Rheinisches Diabetes Zentrum

Die Krankenhäuser der Stiftung der Cellitinnen e.V. verfügen über diverse differenzierte Angebote für Menschen mit Diabetes – diese Kompetenzen werden nun klinikübergreifend gebündelt: Das Rheinische Diabetes Zentrum (RDZ) bietet spezialisierte Versorgung aus einer Hand – von der Erstdiagnose bis zur Behandlung von Folgeerkrankungen.

Das St. Antonius Krankenhaus in Köln-Bayenthal verfügt neben der höchsten Zertifizierungsstufe der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als Diabetologikum über ein renommiertes Kardio-Diabetes-Zentrum; das Bergheimer Maria-Hilf-Krankenhaus ist auf dem besten Weg zum zertifizierten Diabeteszentrum; das Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen in der Kölner Südstadt hält hervorragende Möglichkeiten in der interventionellen Radiologie vor und wir im St. Hildegardis Krankenhaus verfügen über alle Zertifizierungsstufen der DDG. Was liegt näher, als die Bündelung dieser Kompetenzen im Sinne des Patienten?

Schwerpunkt: Komplikationen und Folgeerkrankungen

Die Behandlung von Menschen mit Diabetes findet primär bei niedergelassenen Fachärzten statt. Krankenhäuser kommen dann ins Spiel, wenn extreme Stoffwechsellentgleisungen stationär behandelt werden müssen und vor allem, wenn es zu Komplikationen, Begleit- und Folgeerkrankungen kommt. Genau hier liegen die Stärken der Kliniken, die das RDZ hat. Mit Spezialeinrichtungen für Menschen mit Diabetischem Fußsyndrom und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes, mit multiprofessionellen Teams und zertifizierten Strukturen und nicht zuletzt mit erfahrenen Spezialisten bietet das Zentrum für Menschen

mit Diabetes bei jeder Komplikation und jeder Folgeerkrankung den richtigen Ansprechpartner. Durch die enge Zusammenarbeit der Spezialisten innerhalb des RDZ profitieren Betroffene von kurzen Wegen, abgestimmten Behandlungsabläufen und einem engen Austausch zwischen Fachleuten.

Diabetes-Themen in der Öffentlichkeit

Eine weitere Mission des RDZ: Diabetes-Themen in der Öffentlichkeit stärker und vor allem fachlich fundiert präsentieren. Dazu gehören beispielsweise regelmäßige Patientenveranstaltungen „Diabetes und ...“ in den Krankenhäusern des RDZ, der „Rheinische Diabetesdialog“ mit namhaften Gästen und ein eigenes Webportal mit vielen für Patienten aufbereiteten Fachinformationen. Ein digitaler „Diabetes-Führerschein“ ist in Zusammenarbeit mit Krankenkassen ein weiterer Baustein, mit dem das RDZ Menschen mit Diabetes auf neuen Wegen durch ihre Krankheit begleiten möchte.



ORTHOPÄDIE IM MHK ZUM ENDOPROTHESENZENTRUM ZERTIFIZIERT

Nach Prüfung durch die WIESO CERT GmbH wurde die orthopädische Abteilung unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Christian Hoeckle nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert und darf sich nun Endoprothesenzentrum nennen. Beim aufwendigen Zertifizierungsverfahren wurde die Abteilung auf Qualität, Patientensicherheit und Patientenorientierung überprüft. Weitere Voraussetzungen für die Zertifizierungen sind u. a. eine exakte Operationsplanung sowie die Erfüllung einwandfreier Hygienemaßnahmen. Die externen Auditoren stellten ein sehr gutes Zeugnis aus und lobten besonders die gut strukturierten Abläufe im Maria-Hilf-Krankenhaus. Durch das Zertifikat wird der hohe Qualitätsstandard, der bei der Versorgung von Patienten mit Gelenkersatz in der Bergheimer Klinik herrscht, anerkannt. *rl*



Dr. med. Christian Hoeckle (l.) und sein Team freuen sich über das erteilte Zertifikat.

Schnell wieder fit nach der Hüft-OP

MIT EINFACHEN ÜBUNGEN FÜR ZU HAUSE DIE REGENERATION FÖRDERN

von **Sabine Scholz**, Leiterin Physikalische Therapie, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Wenn man heutzutage eine neue Hüfte bekommt, ist man oft schon nach kurzer Zeit wieder voll bewegungsfähig. Dank minimalinvasiver Operationsmethoden – wie beispielsweise der AMIS-Operationstechnik – werden Muskulatur, Nerven und Sehnen erhalten, was einen schnelleren Heilungsprozess ermöglicht.

Bereits am ersten Tag nach der OP führen die Patienten gemeinsam mit uns Physiotherapeuten erste aktive Bewegungsübungen durch, um schnell wieder zur vollen Beweglichkeit zurückzufinden. In der Regel kann die operierte Hüfte voll belastet werden, sodass die Patienten zeitnah an Unterarmgehstützen mobil sind.

Mit Muskelaufbau und Dehnen zu mehr Beweglichkeit

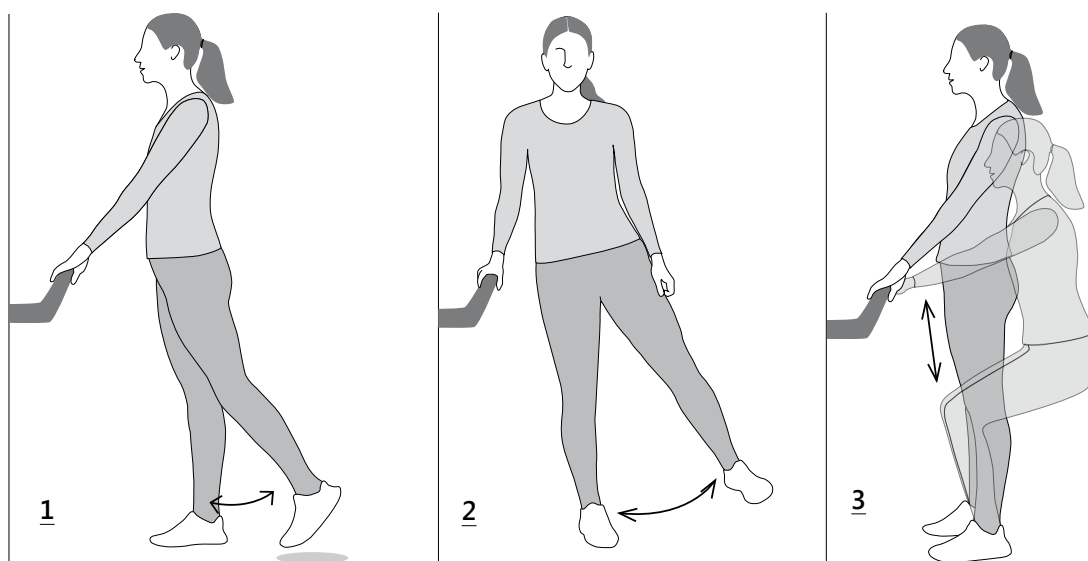
Dabei helfen einfache Mobilisationsübungen, die nicht zu anstrengend für die Patienten

sind. Dank unseres Hüft-Knie-Aktiv-Zirkels erleichtern anschaulich gestaltete Übungen den Patienten das selbstständige Üben. Wichtig ist, dass nach der OP Vertrauen zu dem neuen Gelenk gefasst wird. Angst soll und darf der Operierte nicht haben, damit eine potenzielle Schonhaltung vermieden wird und dem Patienten eine schnellere Wiedereingliederung in den Alltag möglich ist. Gezielter Muskelaufbau sowie das Dehnen von Sehnen und Bändern helfen ebenfalls dabei, schnell wieder zu voller Beweglichkeit zurückzufinden.

Übungen zur Kräftigung

Da der stationäre Aufenthalt nach einem Protheseneinsatz im Durchschnitt nur noch drei bis sieben Tage dauert, ist es wichtig, auch danach noch an der Beweglichkeit zu arbeiten und die um das „neue“ Gelenk herumliegenden Muskeln zu stärken. An die Krankenhausbehand-

lung schließt sich ein stationärer Aufenthalt in einer Rehabilitationseinrichtung an. Dort werden auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmte Übungen an medizinischen Trainingsgeräten durchgeführt, um die Beweglichkeit aufrechtzuerhalten und die Muskulatur weiter zu stärken und zu stabilisieren.



Übungen für zu Hause

1 Kräftigung der Gesäßmuskulatur

- Aufrecht stehen
- Festhalten
- Das operierte Bein aus dem Stand nach hinten führen und wieder sinken lassen

Achtung: Oberkörper bleibt gerade, nicht ins Hohlkreuz gehen!

> 3 x 10 bis 12 Wiederholungen (pro Seite)

Für Fortgeschrittene:

Nutzen Sie ein Fitnessband, welches Sie um das Standbein befestigen, und ziehen Sie das Bein nach hinten gegen den Widerstand weg.

2 Kräftigung der seitlichen Abduktoren

- Aufrecht stehen
- Festhalten
- Das operierte Bein seitlich abspreizen und wieder sinken lassen

> 3 x 10 bis 12 Wiederholungen (pro Seite)

Für Fortgeschrittene:

Nutzen Sie ein Fitnessband, welches Sie um das Standbein befestigen, und ziehen Sie das Bein zur Seite gegen den Widerstand.

3 Kräftigung der Gesäß- und Oberschenkelmuskulatur

- Aufrecht stehen
- Festhalten
- Beine anwinkeln und Hüfte und Gesäß kontrolliert so weit wie möglich nach hinten und in Richtung Boden schieben
- Zurück in den aufrechten Stand kommen

> 3 x 10 bis 12 Wiederholungen

Sucht durch Homeoffice?

von **Izabela Ockenfels**, Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln,
Referentin für das St. Agatha Krankenhaus

Kann Homeoffice während der Pandemie als Ursache einer Alkoholkonsumstörung gewertet werden? Das St. Agatha Krankenhaus jedenfalls verzeichnet seit der Pandemie eine steigende Nachfrage von Patienten zur Qualifizierten Behandlung einer Alkoholkonsumstörung.

Wie stark Homeoffice im Zusammenhang mit einer Alkoholkonsumstörung gebracht werden kann, wird aktuell noch vermutet. Hintergrund ist das Wissen darüber, dass psychisch vorbelastete Menschen, die seit der Pandemie von Existenz- und gesundheitlichen Ängsten, Stress, familiären Unstimmigkeiten, Verlusten geliebter Menschen und Einsamkeit geplagt werden und zuvor bereits ab und an in der Woche Alkohol tranken, dazu neigen, es seitdem exzessiver zu tun. Dies wurde in einer Forsa-Umfrage im Auftrag einer Krankenkasse bereits belegt.

Schleichender Prozess: Alkohol im Alltag

Doch wie könnte sich eine Alkoholkonsumstörung im Homeoffice entwickeln? Zu Hause vor dem Rechner fällt ein alkoholisches Getränk vor dem Feierabend nicht auf. Auch das ein oder andere Glas Wein zur Entspannung und Ablenkung nicht. Problematisch kann das Verhalten werden, wenn der Mensch zusätzlich vorbelastet ist, wie es die Studie zeigt. Anfänglich steht vielleicht ein Glas Wein neben dem Computer, später werden es zwei oder drei. Was in kleinen Schritten beginnt, kann sich über die Zeit zu einem täglichen Begleiter entwickeln und schließlich, mit Rückkehr zum Arbeitsplatz im Büro, zu einem Problem werden. Denn jetzt, wo der Arbeitnehmende nicht mehr allein im Homeoffice

sitzt und seinen Alkoholkonsum ggf. vor anderen verstecken und vor sich selbst verdrängen kann, fällt es dem Betroffenen und häufig den Kollegen auf, dass etwas nicht stimmt. Scham und Unsicherheit führen zusätzlich dazu, dass das Alkoholproblem erst einmal verleugnet, heruntergespielt oder ignoriert wird. Dies führt nur leider dazu, dass es umso komplizierter wird, dieses Problem in den Griff zu bekommen.

Qualifizierter Entzug im St. Agatha

In der hausärztlichen Versorgung finden abhängigkeiterkrankte Menschen häufig ihre erste Anlaufstelle. Doch die Behandlung ist komplex. Sie bedarf einer Abstimmung der Möglichkeiten des ambulanten und stationären Suchthilfesystems, in Ergänzung mit den Einrichtungen der sozialen und beruflichen Rehabilitation. Das strukturierte Behandlungsprogramm zum Qualifizierten Entzug im St. Agatha Krankenhaus beinhaltet die körperliche Entgiftung mit Diagnostik und Therapie von alkoholbedingten Symptomen. Es wird dann in eine psycho- und sozialtherapeutische Behandlung überführt, die bis zu drei Wochen dauert. Jeder Teilnehmer erhält ein individuelles Anschlussprogramm, entweder ambulant oder stationär, einschließlich der Antragstellung einer Reha-Maßnahme zur Langzeitentwöhnung.

Das Angebot deckt somit alle nötigen Faktoren ab. Mehr noch: Das multiprofessionelle Behandlungsteam aus Experten der Abteilung für Seelische Gesundheit und der Abteilung für Innere Medizin sensibilisiert zudem in Fortbildungsveranstaltungen einweisende und behandelnde Ärzte und Behandler über das strukturierte Therapiekonzept.





Prof. Dr. med. Erich Stoelben ist neuer Chefarzt der Thoraxchirurgie im St. Hildegardis Krankenhaus.

NEUER CHEFARTZ DER THORAXCHIRURGIE IM ST. HILDEGARDIS KRANKENHAUS

Am 1. Juli 2022 hat Prof. Dr. med. Erich Stoelben gemeinsam mit Dr. med. Alexander Prickartz die Leitung der neuen Thoraxklinik Köln im St. Hildegardis Krankenhaus übernommen. Vor seinem Wechsel in das Lindenthaler Krankenhaus war er bereits viele Jahre als Chefarzt in Köln tätig und hat eines der größten deutschen Lungenkrebszentren aufgebaut. Als ausgewiesener Experte der Thoraxchirurgie war er bis 2019 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie; an der Universität Witten/Herdecke war er Lehrstuhlinhaber für Thoraxchirurgie, aktuell hat er eine außerplanmäßige Professur an der Universität zu Köln inne. Auch die thoraxchirurgische Versorgung der Patienten im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen übernehmen Prof. Dr. med. Stoelben und sein Team gemeinsam mit den Kollegen in der Südstadt. *el*

VERABSCHIEDUNGSRAUM NOAH EINGESEGNET

Die interdisziplinäre Station des Maria-Hilf-Krankenhauses hat ein neues Verabschiedungszimmer, in welchem Angehörige von Patienten, die im Krankenhaus verstorben sind, in ruhiger und intimer Atmosphäre Abschied nehmen können. Am 17. August 2022 wurde Raum Noah eingesegnet.

Diese Möglichkeit der würdevollen Verabschiedung wurde von der Stationsleitung Jacqueline Naderlinger initiiert und wird im Haus von allen dankbar angenommen. Aus dem Hebräischen stammend bedeutet der Name Noah so viel wie „Ruhe schaffen“ oder „Trost spenden“ – ungemein passend für dieses Zimmer mit seiner so wichtigen Funktion. Zudem spiegelt der Name die christliche Prägung des Hauses wider, hat doch Noah mit der Arche zahlreichen Tieren einen sicheren Hafen, einen Ausweg, geboten. *rl*



In ruhigen Erd- und Grüntönen gehalten: Raum Noah als Rückzugsort für Trauernde

Damit sich Menschen mit Diabetes im Krankenhaus sicherer fühlen können

DIABETESZENTRUM IM MARIA-HILF-KRANKENHAUS

von Dr. med. Wito Szyslo, Chefarzt – Innere Medizin, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Um die Versorgung von Menschen mit Diabetes im Raum Bergheim zu verbessern, wurde im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) in Bergheim ein Diabeteszentrum aufgebaut. Ein hochmotiviertes und -qualifiziertes Team aus Diabetesberaterinnen, Fachärzten sowie einer Wundexpertin übernimmt seitdem die Versorgung stationärer Patienten.



Chefarzt Dr. med. Wito Szyslo während einer Fußuntersuchung

Seit meiner Übernahme der Chefarztposition der Abteilung Innere Medizin im Juli 2021 arbeiten mein Team und ich stetig an neuen Strukturen, damit sich Menschen mit Diabetes im MHK noch sicherer fühlen können. Und dies unabhängig davon, ob sie aufgrund eines Knochenbruchs in Behandlung sind,

und der Diabetes lediglich eine zu berücksichtigende Begleiterkrankung darstellt, oder ob die Diabeteserkrankung selbst, zum Beispiel im Falle einer Ketoazidose (Stoffwechselstörung durch Insulinmangel), die Krankenhausbehandlung notwendig macht.

Optimale Versorgung im stationären Bereich

Um eine hohe Behandlungsqualität in der Diabetologie für das gesamte MHK zu erreichen, führen wir regelmäßig Schulungen von ärztlichem und pflegerischem Personal durch und implementieren Handlungsanweisungen zum standardisierten Vorgehen bei typischen diabetologischen Notfällen, beispielsweise einer Unterzuckerung.

Unsere beiden Diabetesberaterinnen bieten für Patientinnen und Patienten interne Dia-

betes Schulungen an. In Einzel- oder Gruppenschulungen werden aktuelle Themen, die für ein Leben mit der Diabeteserkrankung wichtig sind, anschaulich vermittelt.

Interdisziplinäre Behandlungsstrategien beim diabetischem Fußsyndrom

Ein besonderer Schwerpunkt bildet die Behandlung von Folgeerkrankungen, insbesondere des diabetischen Fußsyndroms. Bei akuten oder chronischen Wunden sind häufig eine Entlastung des Fußes, eine antibiotische Therapie und weiterführende Untersuchungen nötig, um die Funktion des Fußes zu erhalten und eine Amputation möglichst zu verhindern. Einmal wöchentlich findet deshalb eine interdisziplinäre Fußvisite statt. Patienten aller Stationen,



Diabetesberaterin Manuela Vitocco-Risch erklärt einer Patientin während einer Eins-zu-eins-Schulung den Insulin-Pen.

die an einem diabetischen Fußsyndrom leiden, werden dabei vom Diabetesteam und einem Fachärzteteam, bestehend aus Diabetologe und Chirurg, gemeinsam begutachtet. Anschließend wird ein individuelles Therapiekonzept festgelegt. Die Versorgung der Wunden wird von einer speziell ausgebildeten Wundexpertin übernommen.

In unserer ambulanten Fuß- und Gefäßsprechstunde können Patienten kurzfristig und unkompliziert zur Einschätzung vorgestellt werden. Des Weiteren findet eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten statt.

Unser gesamtes Leistungsspektrum im Bereich der Diabetologie finden Sie auf unserer Webseite. Bei Fragen steht unser Team gern zur Verfügung.



Diabetesberaterin Heike Obst während einer Gruppenschulung

Maria-Hilf-Krankenhaus

Innere Medizin

Chefarzt Dr. med. Wito Szyslo

Klosterstraße 2 · 50126 Bergheim

Telefon 02271 87-201

diabtologie@maria-hilf-krankenhaus.de

www.maria-hilf-krankenhaus.de

KALT-PLASMA-GERÄT BRINGT HOFFNUNG FÜR WUNDPATIENTEN



Dr. med. Peter Loeff, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin, St. Hildegardis Krankenhaus

Chronische und schlecht heilende Wunden, vor allem an den Füßen, gehören zu den häufigsten Begleit- und Folgeschäden bei Diabetes. Die oft unzureichende Durchblutung der Füße und Nervenschädigungen im Fuß sorgen dafür, dass Wunden schnell entstehen und schlecht heilen. Gelingt es nicht, diese Wunden erfolgreich zu therapieren, drohen unter Umständen Amputationen.

Eine innovative Technik, die im Diabeteszentrum im St. Hildegardis Krankenhaus angeboten wird, bringt neue Hoffnung für Patienten mit chronischen Wunden. Mit einem Kalt-Plasma-Gerät wird die Keimlast in den Wunden zum einen deutlich reduziert, das aufgetragene Kalt-Plasma regt zum anderen die Wundheilungsprozesse an. Dazu wird mit einem Pen kaltes Plasma mit einem dünnen Strahl auf die Wunde aufgetragen.

Dieses Kaltplasma wird aus dem Gas Argon in einer kleinen Maschine gewonnen. Für den Patienten ist die Behandlung völlig schmerzfrei, er spürt lediglich einen kühlen Lufthauch. Die Behandlungsdauer ist mit 30 bis 60 Sekunden pro Quadratzentimeter Wundfläche extrem kurz – bei nachgewiesenen guten Behandlungserfolgen. *el*

CoWin-Medienwand im Therapieeinsatz

von Corinna Marten und Marion Weber, Ressort Personalmangement und Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Auf der gerontopsychiatrischen Station Hermann-Josef der MARIENBORN Fachklinik wird seit Mitte des Jahres eine interaktive CoWin-Medienwand eingesetzt. Dieser Touchscreen-Bildschirm ist für die Verwendung in der Psychiatrie ausgelegt.



Er ist kein Ersatz zum persönlichen Kontakt, vielmehr ist er zum Beispiel in psychischen Notlagen und der möglichen Separierung von anderen Patienten eine gute Kontaktmöglichkeit zum Behandlungsteam. Der interaktive Bildschirm ermöglicht somit eine individuelle Versorgung der Patienten, ohne ihre Selbsthilfefähigkeit einzuschränken.

Besonders bei Demenzerkrankten ist die Nutzung sinnvoll, da durch die mannigfaltige Auswahl an Spielen das Gedächtnis gestärkt wird. Etwa

das Abrufen von abgespeicherten Fotos des Stationspersonals ermöglicht den Patienten ein leichteres Wiedererkennen.

Leichte und sichere Bedienung

Die Konstruktion erfüllt strengste Sicherheitsnormen, da sie mit einem Stahlrahmen ausgestattet ist und das verwendete Glas möglichen Gewalteinwirkungen standhält.

Die 48 Zoll große Wand wirkt wie ein Fenster und stellt ein lebensgroßes Erlebnis für den Patienten dar.

Innovative Technologie

Durch die vielen Funktionen wie Radio, Fernsehen, Spiele, Zeichnen und aktive Fragestellung hat das Gerät viele Einsatzmöglichkeiten. Es ist mit einem externen Endgerät verbunden, so-

dass das Personal das Gerät von dort aus steuern kann. Dadurch kann individuell gewählt werden, welche Inhalte und Funktionen durch den jeweiligen Patienten gesehen und genutzt werden können. Zur Förderung der Beziehungsgestaltung zwischen Mitarbeiter und Patient ist ein gemeinsames, interaktives Spielen möglich.

Zeitnah ist der Einsatz von CoWin-Medienwänden im Rahmen des Ausbaus der beiden Akutstationen Stefan und Agatha geplant.



Bild oben: Fernsehen, Radio, Spiele und Zeichnen – die CoWin-Medienwand hat viele verschiedene Funktionen.

Bild rechts: Leicht zu bedienen, können auch Menschen mit Demenz die Medienwand nutzen.

(K)eine Frage des **Alters?**

4.600

Beschäftigte
im Verbund



16

JAHRE
Jüngster Mitarbeiter



93

Beschäftigte im Rentenalter
im Verbund



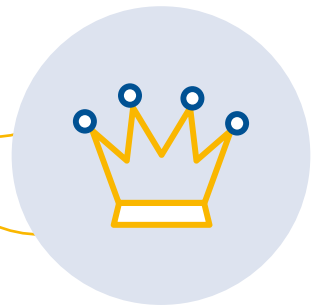
88

JAHRE
Ältester Mitarbeiter



51

JAHRE
Ältester Azubi



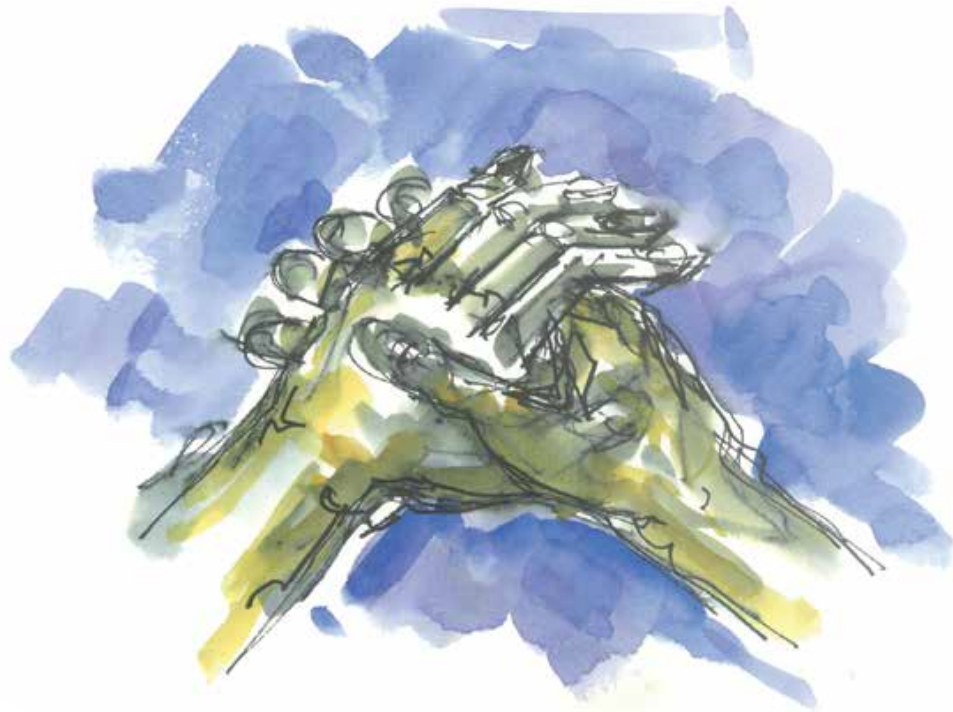
17

JAHRE
Jüngster Azubi

46

JAHRE
Längste Beschäftigungszeit
im Verbund





Mitarbeiter in Krisen

CHRISTLICHE ORIENTIERUNG IN UNSEREN EINRICHTUNGEN

von **Karl-Heinz Will**, Abteilungsleiter Altenpflege und Mitglied im Arbeitskreis „Katholisches Krankenhaus“, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in unserer christlichen Dienstgemeinschaft nicht als Produktivfaktoren wahrgenommen, sondern – insbesondere auch in Krisensituationen – als Menschen und Nächste ernst und wahrgenommen.

Krisen können sich sehr unterschiedlich darstellen und sehr verschiedene Ursachen haben. Ein erster – und meist sehr schwieriger Schritt ist es, die Krise überhaupt zu erkennen. Manche unter uns kennen die Situation: Ein Mitarbeiter wird krank, Burn-out stellt sich heraus und wir müssen feststellen, dass wir „nichts gemerkt haben“.

In unseren Kennzeichen und Standards haben wir konkrete Maßnahmen zum Umgang mit Mitarbeitern in Krisen formuliert:

- Sensibilisierung und Befähigung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, vor allen Dingen von Vorgesetzten, zur Schadensabwendung, Krisensituationen zu erkennen und Betroffene behutsam auf die vermeintliche Situation anzusprechen
- Schaffen eines Pools von kompetenten, vertrauenswürdigen und unabhängigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den Häusern der Stiftung der Cellitinnen e.V., an die sich Hilfesuchende nach ihrer Wahl vertrauensvoll zur Beratung oder Weitervermittlung wenden können
- Schaffen von Hilfsangeboten, zum Beispiel Vereinbarung zur Suchtprävention, Betriebliches Eingliederungs-Management (BEM), mit dem Ziel der Förderung der Bereitschaft von Betroffenen, sich zu öffnen

Generalkapitel 2022 der Cellitinnen

von Ronja Läufer, Volontärin für Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

Nach nunmehr acht anstatt sechs Jahren tagte im Juli 2022 das 30. Generalkapitel der Cellitinnen. Coronabedingt durften in den vergangenen zwei Jahren keine Versammlungen dieser Art stattfinden. Das Generalkapitel fand in der Bildungsstätte Haus Marienland der Schönstattschwwestern in Vallendar in Rheinland-Pfalz statt.

Vom 1. bis 9. Juli kamen dann endlich 22 Kapitularinnen zusammen, um nach der Regel des hl. Augustinus, Mutterhaus Köln, Severinstraße, eine neue Generaloberin sowie einen neuen Generalrat zu wählen. Des Weiteren wurden wichtige Themen des Ordenslebens behandelt.

Moderiert wurde das Kapitel durch Pater Eric Riechers SAC, der dank seiner Zweisprachigkeit zugleich als Übersetzer fungierte. Als religiöser Begleiter führte er zudem durch den Besinnungstag zu Beginn des Kapitels. Neben ihm und den Kapitularinnen waren zudem der Finanzberater der Ordensgemeinschaft, Michael Rudolph, und der Diakon, Wolfgang Allhorn, als Protokollführer anwesend.

Neue Generaloberin und -assistentin gewählt

Sr. M. Kusum Patharamchira wurde zur neuen Generaloberin gewählt. Sie löst damit die bisherige Generaloberin Sr. M. Prema Packumala ab. Beide Schwestern sind der indischen Provinz zugehörig und stammen aus dem indischen Bundesstaat Kerala.

Nach ihrem Theologiestudium an der Katholischen Universität Leuven in Belgien war Sr. Kusum viele Jahre Lehrerin in ihrer indischen Heimat. Als Novizenmeisterin kümmerte sie sich zudem um den Ordensnachwuchs. Bis zu ihrer Wahl zur Generaloberin leitete sie seit mehreren Jahren als Oberin die Provinz Indien.

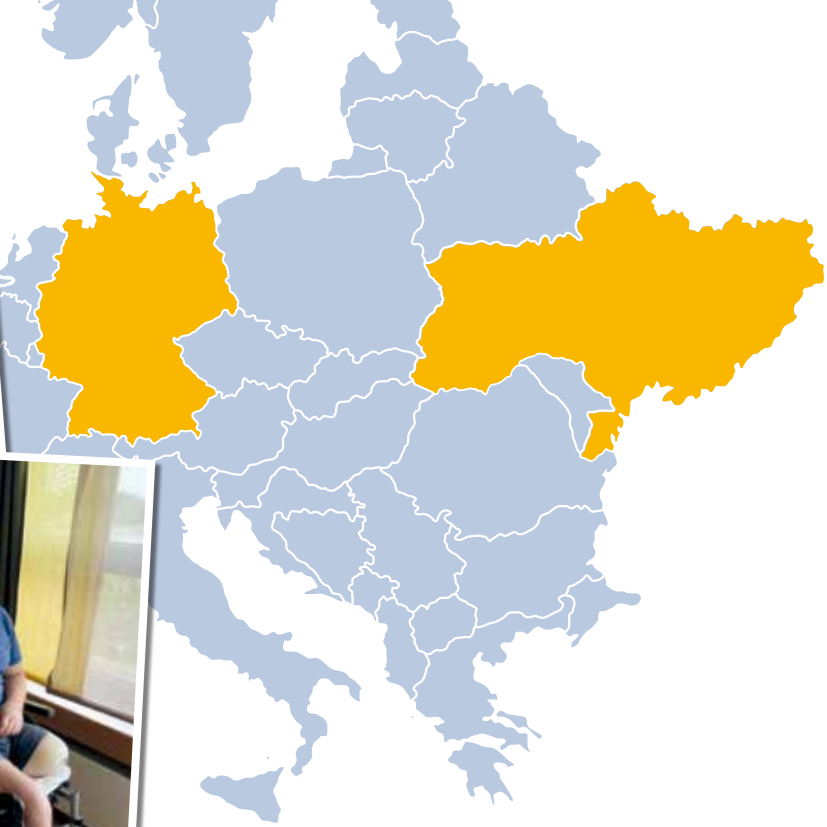
Nun bekleidet sie das höchste Amt der Ordensgemeinschaft vom Mutterhaus in der Severinstraße in Köln aus. Sr. Prema ist inzwischen nach Indien zurückgekehrt.

Die neue Generaloberin wird von der ebenfalls neu gewählten Generalassistentin unterstützt. Die letzten acht Jahre hatte Sr. M. Domitilla Büdenbender dieses Amt inne und übergab es nun an Sr. M. Leena Cherupuzhathottathil. Sr. Leena stammt ebenfalls aus Kerala und hat in den vergangenen sechs Jahren in Einrichtungen der MARIENBORN gGmbH in Kloster Heisterbach und in Zülpich gearbeitet. Sie ist sehr beliebt und hatte stets ein offenes Ohr für alle. Neben ihrer Aufgabe als Generalassistentin wird sie auf der Beatmungspflegestation St. Severinus in der Seelsorge tätig.

Mit Glückwünschen an die neue und Dank an die bisherige Ordensleitung wurde das Kapitel am 9. Juli beendet. Regulär findet das nächste Kapitel wieder nach sechs Jahren statt.



Sr. M. Kusum (Mitte) wurde als neue Generaloberin und Sr. M. Leena (2. v. l.) zur neuen Generalassistentin gewählt.



Genesungsort für Kriegsopfer

von **Izabela Ockenfels**, Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e. V., Referentin für das St. Agatha Krankenhaus

Ist es ethisch vertretbar, verwundete Zivilisten, die aufgrund ihrer Kriegsverletzungen nach Deutschland ausgeflogen und hier vor Ort in Krankenhäusern akutversorgt wurden, trotz nötiger anschließender Wundpflege in einem Flüchtlingsheim unterzubringen?

Für die Geschäftsführerin des St. Agatha Krankenhauses, Susanne Jost, war sofort klar, dass den ukrainischen Kriegsopfern – so gut es geht – geholfen werden sollte. Sie nahm einige Menschen zur Nachversorgung und Wundpflege in der Kurzzeitpflege des Hauses auf. Sie werden seit Jahresmitte unter der Mitbetreuung des Chefarztes der Plastischen Chirurgie, Dr. med. Ulrich Fabian, sowie Marion Schmitt, der Heim- und Pflegedienstleiterin der Kurzzeitpflegeeinrichtung, am Krankenhaus versorgt.

Rundum-Versorgung in der Kurzzeitpflege

Als der Rettungsdienst der Feuerwehr Köln im St. Agatha angefragt hat, ob das Haus schwer kriegsverletzte Ukrainer nach einer Krankenhausbehandlung zur weiteren Unterbringung

und Wundpflege bis zur Genesung aufnehmen könnte, sah Jost eine Möglichkeit zu helfen. Die Umsetzung verlief in enger Kooperation mit dem Gesundheitsministerium und der Stadt Köln schnell und unkompliziert. Aufgrund freier räumlicher Kapazitäten im Bereich der Kurzzeitpflege konnte im Juli dieses Jahres der erste ukrainische Zivilist im St. Agatha einziehen. Er wurde bereits im April von der Bundeswehr mit der als „fliegende Intensivstation“ ausgerüsteten Maschine aus der Ukraine nach Deutschland gebracht und zunächst im Kölner St. Hildegardis Krankenhaus akutversorgt.

Letzte Rettung Ausland

Der 47-jährige Familienvater und Ehemann Valeriy F. aus der schwer umkämpften Stadt Charkiw verlor aufgrund einer explodierten

Landmine sein Bein. Im Gespräch zum Artikel erzählte er vom überlasteten Krankenhaus im Kriegsgebiet, wo er eingangs hingbracht wurde. Dort mussten Patienten „wie am Fließband“ behandelt und entlassen werden, um neuen Opfern Platz zu machen. Sein Körper hatte deshalb keine Zeit zu heilen, ganz im Gegenteil. Die Wunden entzündeten sich und schließlich ging es um Leben und Tod. Seine Rettung versprach einzig die Versorgung in Deutschland.

Rückreise in die Heimat ungewiss

Seit ca. sechs Monaten wird der Mann nun aktiv gepflegt, nimmt an Physiotherapien im Haus teil und lernt, mit seiner Beinprothese zu laufen. Während der gesamten Zeit hält er engen täglichen Kontakt zu seiner im Kriegsgebiet verbliebenen Familie via Videotelefonie und Kurznachrichten. Er hofft, sie alle bald gesund in seiner

Heimat wieder in den Arm schließen zu können. Doch seine Rückkehr ist noch nicht absehbar.

Nach Valeriys Einzug wurden in zeitlichen Abständen weitere kriegsverletzte Patienten mit vergleichbaren Erlebnissen aufgenommen und in der Kurzzeitpflegeeinrichtung untergebracht. Alle körperlichen Wunden werden bis zur Entlassung versorgt. Diese Menschen sind heute wohlauf und sehr dankbar für ihren Aufenthalt im St. Agatha Krankenhaus. Bis zu ihrer Rückreise in die Heimat verbleiben sie nach Entlassung in staatlichen Unterkünften oder bestenfalls bei in Deutschland lebenden Familienmitgliedern bzw. Bekannten.

Wir wünschen den sehr lebensbejahenden Ukrainern das Allerbeste und senden einen großen Dank an alle über ihre fachlichen Kompetenzen hinaus engagierten Mitarbeitenden des St. Agatha Krankenhauses.

HEILIGER ANTONIUS RESTAURIERT

Die Statue des Namensgebers des St. Antonius Krankenhauses erstrahlt wieder auf ihrem Podest neben dem Haupteingang. Grund dafür ist die Restauratorin Manuela Prechtel. Sie hat dem Heiligen Antonius mit Kind wieder zu neuem Glanz verholfen. In mühevoller Kleinstarbeit entfernte sie verwitterte und verfärbte Stellen im Stein mit Heißdampf und einem Sandstrahlgerät und modellierte das, was über die Jahre abgebrochen oder vom Regen gewegewaschen worden war, neu. Dabei achtete sie besonders darauf, die ursprüngliche Mimik der Gesichter wiederherzustellen und dem Gewand des Heiligen wieder Lebendigkeit zu schenken. Ermöglicht wurden die Arbeiten durch die Wilhelm H. Pickartz-Stiftung. **sw**



Der Namenspatron St. Antonius vor und nach der Restaurierung



LAGO BEACH Lauf und Sommerfest 2022

von **Marion Weber**, Ressort Personalmanagement und Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Nach zweijähriger pandemie-bedingter Zwangspause fanden am 26. August dieses Jahres wieder der LAGO BEACH Lauf und das Sommerfest in Zülpich statt.

Sage und schreibe 750 Mitarbeiter meldeten sich zum diesjährigen Event am LAGO BEACH ZÜLPICH an. Nach dem obligatorischen Teamfoto fiel um 17:05 Uhr der Startschuss für ca. 170 Läufer. Der Parcours führte auf die fünf Kilometer lange Strecke rund um den Wassersportsee Zülpich.

Lauf von Alt und Jung

Erstmalig dabei waren Mitarbeiter des St. Hildegardis Krankenhauses in Köln und setzten gleich mal eine Marke: Thomas Weber erreichte mit einem Abstand von 29 Sekunden deutlich

als Erster in einer Zeit von 0:19:07 das Ziel. Als erste Frau folgte ihm die Gesamtdrittplatzierte Karin Janz vom St. Agatha Krankenhaus in Köln in einer Zeit von 0:19:38.

Jüngster Teilnehmer war Armin Sarabipour vom St. Agatha Krankenhaus, jüngste Teilnehmerin Lisa Nietmann, MARIENBORN gGmbH. Älteste Teilnehmerin war Maria Nettesheim vom Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, ältester Peter Kurnatowski, MARIENBORN gGmbH.

Den Siegerpokal für das größte Team erhielt zum ersten Mal die MARIENBORN gGmbH.

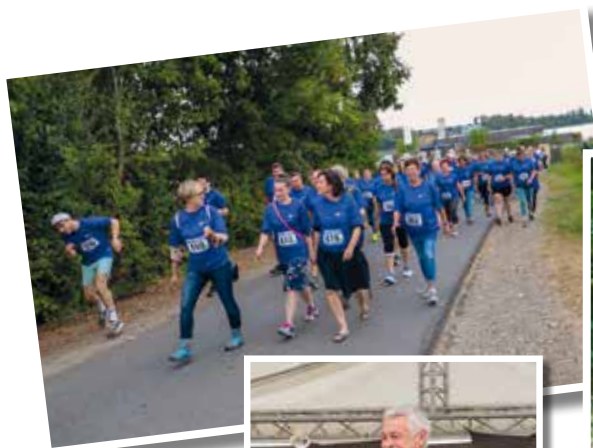
Get-together mit Kollegen

Zum anschließenden Sommerfest begrüßte das Team des LAGO BEACH ZÜLPICH die Gäste wieder mit kulinarischen Stationen: Döner, Pizza, Paella-Pfanne, viele Leckereien vom Grill, Salate, diverse Desserts und Eis standen zur Auswahl.

Nach der Musik von DJ Heinrich und der Band Shake Planet feierten die Kollegen ausgelassen bis spät in die Nacht.

Nach der Party ist vor der Party

Gedanklich ist das Orga-Team schon bei dem Lauf und dem Sommerfest 2023 und freut sich auf diese Aufgabe.



Zu alt für eine Ausbildung? Auf keinen Fall!

von **Eva Lippert**, Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, St. Hildegardis Krankenhaus, Köln

Arcangelo Amoroso (51) war in Italien Rechtsanwalt mit eigener Kanzlei. Nico Hemmerling (30) ist ausgebildeter Kaufmann im Gesundheitswesen und hat bis zum Jahr 2022 im Vertrieb eines Sanitätshauses gearbeitet. Heute drücken beide wieder die Schulbank und haben Hemd und Anzug gegen Kasaks eingetauscht. Sie haben sich für eine weitere Berufsausbildung entschieden und werden im St. Hildegardis Krankenhaus zu Pflegefachkräften ausgebildet.

„Es ist egal, wann man das macht, wenn es das Richtige ist. Wenn man die Möglichkeit hat, sollte man es tun“, sagt Nico Hemmerling über den vielleicht größten Schritt in seinem Leben: aus der beruflichen Sicherheit heraus, hinein in eine Berufsausbildung. Mit 30 Jahren lebt er nun im Schülerwohnheim des Krankenhauses, verdient mit dem Ausbildungsgehalt weit weniger als vorher und geht wieder zur Schule. „Am Anfang hatte ich viele Sorgen, ob ich überhaupt noch lernen und mich so lange konzentrieren kann. Aber nach einigen Monaten weiß ich, dass das Lernen zwar anders ist als damals in der Schule, aber dass es klappt“, berichtet er. Sein Kollege Arcangelo Amoroso

ist noch einmal 20 Jahre älter als er und in der gleichen Klasse der Krankenpflegeschule. Nach dem Jurastudium in Italien und vielen Jahren als Rechtsanwalt ging er für die Pflege seiner Mutter nach Deutschland. Seine Abschlüsse wurden hier nicht anerkannt, also arbeitete er in verschiedenen Branchen als Hilfsarbeiter, während er parallel gemeinsam mit seinen Geschwistern die Mutter versorgte. Nun lernt auch er noch einmal einen neuen Beruf.

Pluspunkt Lebenserfahrung

„Ich dachte, ich wäre der Klassen-Opa, aber unsere Klasse ist sehr altersgemischt und im Umgang mit Kollegen und Mitschülern ist das Alter einfach vollkommen egal“, sagt Hemmerling. Und auch Amoroso findet, dass die Integration sowohl in die Klasse als auch in die Stations-teams für den praktischen Teil der Ausbildung sehr viel besser funktioniert hat, als er befürchtet hatte.

Joana Wald ist als hauptamtliche Praxisanleiterin für diesen Teil der Ausbildung der beiden verantwortlich und sieht ebenfalls keine Konflikte: „Dass ich teilweise jünger bin als die Auszubildenden, stört die Ausbildung überhaupt nicht, weil die Rollen klar sind.“

Im Gegenteil: Ältere Auszubildende sind ein Gewinn für Unternehmen, für Krankenhäuser vielleicht ganz besonders. „In die Ausbildungskurse kehrt etwas mehr Ruhe ein, Reflexionsrunden werden lebhafter durch unterschiedliche Lebensansichten und auch in praktischen Anleitungssituationen merke ich als Ausbilde-



rin, dass oftmals ein besserer Gesamtüberblick vorhanden ist“, erklärt Wald.

Und auch die Auszubildenden selbst sind sicher, dass ihre Lebenserfahrung ein Pluspunkt ist – wer ein paar Krisen überstanden, Menschen kennengelernt und berufliche Höhen und Tiefen erlebt hat, geht mit mehr Gelassenheit an schwierige Situationen, kann Kritik annehmen und hat eine differenzierte Sicht auf den Umgang mit Patienten und Kollegen. Und nicht zuletzt wissen Menschen, die sich in höherem Alter für eine Ausbildung entscheiden, sehr genau, worauf sie sich einlassen.

Klare Vorstellung von Beruf und Berufung

„Pflege ist ein körperlich und psychisch belastender Beruf. Dessen muss man sich bewusst sein und es sollte einem klar sein, dass es Facetten des Berufs gibt, die einfach nicht schön sind“, sagt Nico Hemmerling. Dieses Bewusstsein bringen Menschen mit größerer Lebenserfahrung vielleicht eher mit, wenn sie sich für eine Ausbildung in der Pflege entscheiden. Beide Auszubildende profitieren zusätzlich von ihren persönlichen Vorerfahrungen. Während Arcangelo Amoroso durch die intensive Pflege seiner Mutter und eine ehrenamtliche Tätigkeit im Rettungsdienst ganz praktische Pflegeerfahrung mitbringt, kommt Nico Hemmerling zum einen aus einer Familie, in der fast alle Mitglieder im Gesundheitswesen tätig sind. Zum anderen hat er viele Jahre für einen Träger von Seniorenheimen gearbeitet und auch dort Einblicke in den Pflegealltag bekommen.

Blauäugig sind die beiden also nicht in ihre Ausbildung gegangen. Entsprechend wissen sie auch sehr genau, warum sie sich für die Pflege entschieden haben. „Wir kriegen emotional so viel zurück“, sagt Amaroso. Wenn beispielsweise ein demenziell erkrankter Patient auf ihn – vielleicht auch wegen seines Alters – positiv reagiert, ist dies für ihn ein Moment, der ihm zeigt, dass er das Richtige tut. „Pflege ist Berufung“, sagt er. So viel Berufung, dass er dafür auch finanzielle Einbußen in Kauf nimmt. „Ich weiß, dass das eine begrenzte Zeit ist, deswegen ist es okay.“ Auch Hemmerling findet den Schritt zurück auf das Ausbildungsgehalt in Ordnung: „Ich habe keine Verantwortung für Kinder oder Familie – wenn nicht jetzt, wann dann? Außerdem sind die



Fühlen sich keineswegs zu alt für eine Ausbildung in ihrem Traumberuf Pflegefachmann: Nico Hemmerling (l.) und Arcangelo Amoroso.

Lebenshaltungskosten durch den Platz im Schülerwohnheim reduziert und für die drei Jahre ist das in Ordnung.“

Ältere Azubis: immer seltener eine Ausnahme

Nico Hemmerling und Arcangelo Amoroso haben einen mutigen Schritt gewagt und sich für die Ausbildung in ihrem Traumberuf entschieden, obwohl sie das klassische „Azubi-Alter“ überschritten haben. Dafür nehmen sie Einbußen und eine große Umstellung in Kauf. Dennoch sind beide sicher, dass der Schritt der richtige für sie ist. Bestätigung dafür finden sie auf der Station, auf der sie eingesetzt sind: Dort gibt es einen Kollegen, der ebenfalls in höherem Alter noch einmal die Ausbildung wagte. Damals wurde er als der „älteste Azubi des St. Hildegardis Krankenhauses“ auf Facebook vorgestellt. Beide sahen den Artikel und dachten „Okay, das geht also doch!“ – und arbeiten nun mit genau diesem Kollegen, der mittlerweile examinierter Pflegefachmann ist, zusammen.

RUNDES JUBILÄUM DER KDA-SERVICE

Mitte des Jahres jährte sich das 20-jährige Bestehen der KdA-Service GmbH. Die heutige 100-prozentige Tochtergesellschaft der Augustinerinnen Krankenhäuser gGmbH verfügt über 400 Mitarbeitende, die an 18 Standorten unseres Verbunds erfolgreich tätig sind. Ohne die vielen Reinigungskräfte, Service-Mitarbeitenden am Empfang und auf den Stationen sowie die Mobilitätshelfer im Patiententransport bzw. Kräfte in der Logistik und nicht zuletzt unsere Sachkenner in der Sterilgutaufbereitung wäre die Sicherstellung der hohen Servicestandards im Gesundheitswesen undenkbar. Wir danken allen aktiven und ehemaligen Kolleginnen und Kollegen für ihren Einsatz für mehr Patientenwohl in unseren Krankenhäusern, Fachkliniken und Altenpflegeheimen. *io*



NEUE PFLEGEDIREKTORIN IM ST. HILDEGARDIS KRANKENHAUS

Seit dem 1. Juli 2022 hat das St. Hildegardis Krankenhaus eine neue Pflegedirektorin: Nicole Dörken-Anhuth (39) hat die Leitung der größten Berufsgruppe übernommen. Neben einer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin, einem pflegewissenschaftlichen und einem Pflegemanagement-Studium bringt sie für ihre neue Position viel Erfahrung mit – sowohl im Stationsalltag als auch in verschiedenen Führungspositionen. Als ihre wichtigsten Aufgaben nennt die neue Pflegedirektorin den Ausbau der Digitalisierung auf den Stationen und in den Funktionsbereichen, die Personalgewinnung und Mitarbeiterbindung sowie die Sicherstellung der qualitativ hochwertigen pflegerischen Patientenversorgung. Bettina Piontek bleibt Stellvertretende Pflegedirektorin. *el*

Nicole Dörken-Anhuth ist neue Pflegedirektorin im St. Hildegardis Krankenhaus.

ERWEITERUNG DER GESCHÄFTSFÜHRUNG DER AUGUSTINERINNEN KRANKENHÄUSER



Seit dem 16. Oktober 2022 ist die Geschäftsführung der Augustinerinnen Krankenhäuser gGmbH um Frederic Lazar (30) erweitert. Gemeinsam mit Gunnar Schneider, der den Vorsitz der Geschäftsführung übernommen hat, führt er die Gesellschaft, zu der das Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen in der Kölner Südstadt und das St. Hildegardis Krankenhaus in Köln-Lindenthal gehören.

Lazar sammelte nach seinem Universitätsabschluss in Wirtschaftswissenschaften mehrere Jahre Management-Erfahrung, zuletzt als Geschäftsführer mehrerer Krankenhäuser bei der Hospital Management Group. *el*

Frederic Lazar (r.) verantwortet seit Mitte Oktober neben dem Vorsitzenden Gunnar Schneider die Geschäftsführung der Augustinerinnen Krankenhäuser gGmbH.

MITARBEITERFEST ZUM 150-JÄHRIGEN BESTEHEN

Bereits im Jahr 2021 ist das Maria-Hilf-Krankenhaus 150 Jahre alt geworden. Coronabedingt fand lediglich eine Feier im kleinen Kreis statt. Schon da war aber klar: Es soll noch einmal ein rauschendes Fest mit allen Mitarbeitern des Hauses geben. Dieses wurde am 20. August 2022 im Krankenhausgarten der Bergheimer Klinik nachgeholt. Mit Live-Musik, leckerem Grillbuffet sowie Crêpes und Eis wurde ein ausgelassener Nachmittag verbracht. Besonders schön: Auch die nächsten Angehörigen der Mitarbeitenden waren eingeladen, sodass gesellige Stunden nicht nur mit Kolleginnen und Kollegen, sondern auch mit Partnern und Kindern verbracht werden konnten. Im Rahmen einer eigens organisierten Tombola hatte zudem jeder Mitarbeiter die Chance auf tolle Gewinne. Rundum war es ein gelungenes Fest zu diesem besonderen Anlass. *rl*



Bei bestem Wetter, leckerem Essen und Live-Musik wurde ausgelassen gefeiert.



Landrat Markus Ramers übergibt den Eifel Award für die MARIENBORN gGmbH an Janina Klinkhammer, Ressortleiterin Personal- und Unternehmenskommunikation (L), und Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation.

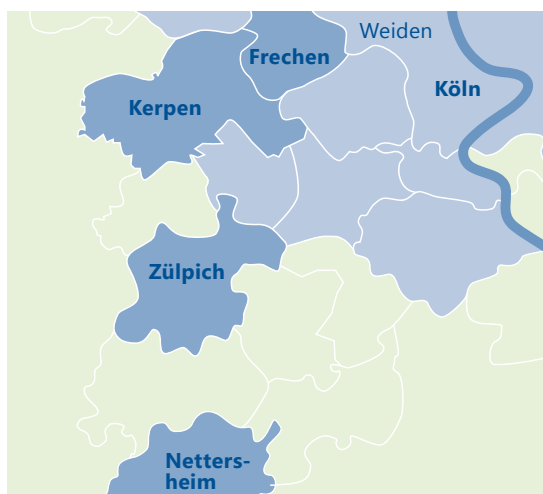
AUSZEICHNUNG FÜR MARIENBORN

Am 7. Juni 2022 wurde die MARIENBORN gGmbH mit dem Eifel Award in St. Vith, Belgien, für den Kreis Euskirchen ausgezeichnet. Die Zukunftsinitiative Eifel ehrt mit dem Award Unternehmen, die sich durch besondere Maßnahmen im Rahmen ihrer Personalpolitik in der Fachkräfteentwicklung und -sicherung hervortun. Der Landrat des Kreises Euskirchen, Markus Ramers, überreichte den beiden Vertreterinnen der MARIENBORN gGmbH, Janina Klinkhammer und Marion Weber, den Eifel Award für die eigens konzipierte Rekrutierungskampagne „wir.sind.marienborn“. *mw*

PERSONALVERÄNDERUNGEN IN DEN EINRICHTUNGEN DER MARIENBORN

Das langjährige Leitungsteam der MARIENBORN Pflege St. Hermann-Josef, Lisa Falk und Achim Schruff, wechselt von Nettersheim ins Qualitätsmanagement nach Zülpich. Die Einrichtungsleitung übernimmt die bisherige Wohnbereichsleitung Maria Nießen. Holger Mersch, bisheriger Einrichtungsleiter des St. Josefsheims, Köln-Weiden, wechselt ins wohnortnähere St. Hermann-Josef, Nettersheim, und übernimmt die Stellvertretende Leitung von Nießen.

Neue Einrichtungsleitung im St. Josefsheim, Köln-Weiden, wird Liubov Kalaschnikova. Sie wird weiterhin von der Stellvertretenden Einrichtungsleitung Patricia Lewandowski unterstützt. *mw*



ZERTIFIKAT FÜR „FAIRES ANWERBEN“



Das St. Antonius Krankenhaus trägt ab sofort das RAL-Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“. Mit diesem Gütesiegel wird bestätigt, dass das Krankenhaus bei der Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte fair und gut strukturiert vorgeht und sich dabei an rechtliche und ethische Normen hält. Damit sich die potenziellen Bewerber im Vorfeld über das Krankenhaus und den Bewerbungsprozess informieren können, stehen diese Informationen gleich in mehreren Sprachen auf der Homepage zur Verfügung.

Bereits seit 2019 unterstützen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von den Philippinen die Pflege-Teams. Seit dem Herbst sind außerdem mexikanische Pflegefachkräfte im Krankenhaus angestellt. *sw*



BEWOHNER MIT EIGENER KUNSTAUSSTELLUNG

Nachdem die Kunstausstellung im Jahr 2020 coronabedingt verschoben werden musste, stellten nun Jörg Neuneier, Caro Küchen und Sibylle Kip ihre Werke in der Pfarrkirche St. Katharina in Köln-Niehl aus. Die Künstler waren begeistert von der Möglichkeit, ihre Bilder einem breiten Publikum präsentieren zu können.

Die Künstler mit Gehbehinderung sind Bewohner des Seniorenheims St. Christophorus der MARIENBORN gGmbH, die auch die Ausstellung und den Druck der Bildkarten finanziell unterstützte. Die Bilder wurden zum Verkauf angeboten und brachten einen Erlös von über 400 Euro, die der Ukrainehilfe zur Verfügung gestellt werden. *mw*

Die Bewohner präsentierten ihre Kunstwerke in der Pfarrkirche St. Katharina.

IMPRESSUM

11. Jahrgang · 22. Ausgabe · Dezember 2022

Auflage: 6.800 Stück · halbjährlich

Herausgeber: Stiftung der Cellitinnen e. V.

Vorsitzender des Vorstandes: Dieter Kesper

Anschrift der Redaktion: Stiftung der Cellitinnen e. V.

Kartäuserhof 45 · 50678 Köln

Telefon 0221 93307-50 · Fax 0221 93307-13 · redaktion@stdc.de

Redaktionsteam: (verantwortlich) Ann-Christin Kuklik (kuk),

Ronja Läufer (rl), Eva Lippert (el), Izabela Ockenfels (io),

Marion Weber (mw), Susanne Wesselmann (sw), Karl-Heinz Will (khw),

Helga Bergers, Redaktionsdepot, Köln

Weitere Autoren dieser Ausgabe:

Dr. med. Manuela Behling, Andrea Hamacher,

Dr. med. Jochen Hoffmann, Privat-Dozent Dr. med. Hendrik Kohlhof,

Larsen Lechler, Dr. med. Peter Loeff, Corinna Marten,

Dr. med. Yorck Rommelspacher, Dr. med. Beate de Ruiter,

Sabine Scholz, Rolf Schonlau, Dr. med. Wito Szylo

Layout: Jeannette Corneille – Illustration und Grafik, Köln

Druck: msk marketingservice köln GmbH

Preis: Unentgeltlich an Bewohner, Patienten, Mitarbeiter,

Freunde und Unterstützer der Stiftung der Cellitinnen e. V.

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Köln

Die Redaktion behält sich sinngemäße Änderungen und

Kürzungen der eingesandten Manuskripte vor.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des

Herausgebers.

Bildnachweise: Titelbild: I. Ockenfels · S. 2-3: Collage mit Bildern von

B. Schilling, H. Witte, J. Braun, Gute Botschafter, AdobeStock.com –

womue, eyetronic, Gerd Gropp, VanHope · S. 4-5: Collage mit Bildern

von B. Schilling, H. Witte, Gute Botschafter, shutterstock.com –

izzzy71, AdobeStock.com – pixarno, TeamDaf · S. 6-9: Collage mit

Bildern von B. Schilling, T. Geisel, AdobeStock.com – chat_a4, Petra

Louise, simmittorok · S. 10: Gute Botschafter, AdobeStock.com –

Prostock-studio · S. 12: Gute Botschafter, AdobeStock.com –

fahrwasser, Alexander Raths, malvine_99, alex_aldo · S. 15: Mara

Krieger · S. 16: Collage mit Bildern von Susanne Wesselmann,

J. Braun, AdobeStock.com – fabiomax · S. 17: Jessica Euler · S. 18:

AdobeStock.com – contrastwerkstatt · S. 19: AdobeStock.com –

Markus Reinke, sorapop · S. 20: AdobeStock.com – vizaphoto · S. 21:

H. Witte · S. 22: Maria-Hilf-Krankenhaus · S. 23: J. Corneille · S. 24:

AdobeStock.com – Prostock-studio · S. 25: Monika Nonnenmacher,

Izabela Ockenfels · S. 26-27: Laura Bennighoff, Eva Lippert · S. 28:

Jessica Euler · S. 30: W. Schulte/schultearchitekten · S. 31: Sr. Leena ·

S. 32: Collage mit Bildern von T. Geisel, Izabela Ockenfels,

AdobeStock.com – Fox_Dsign · S. 33: S. Wesselmann · S. 34-35:

Lina Pütz · S. 36-37: Eva Lippert · S. 38: J. Braun, Eva Lippert ·

S. 39: Maria-Hilf-Krankenhaus · S. 40: MARIENBORN gGmbH ·

S. 41: Jörg Neuneier

Anregungen und Fragen: Melden Sie sich gerne bei uns.

redaktion@stdc.de · 0221 93307-50



UNSERE EINRICHTUNGEN

Krankenhäuser:

Krankenhaus der Augustinerinnen
KdA-Service GmbH **(A)**
Jakobstraße 27–31
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 3308-0
www.severinskloesterchen.de

St. Antonius Krankenhaus **(B)**
Schillerstraße 23
50968 Köln-Bayenthal
Telefon 0221 3793-0
www.antonius-koeln.de

St. Agatha Krankenhaus **(C)**
Feldgärtenstraße 97
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 7175-0
www.st-agatha-krankenhaus.de

St. Hildegardis Krankenhaus **(D)**
Bachemer Straße 29–33
50931 Köln-Lindenthal
Telefon 0221 4003-0
www.hildegardis-krankenhaus.de

Maria-Hilf-Krankenhaus **(E)**
Klosterstraße 2
50126 Bergheim
Telefon 02271 87-0
www.maria-hilf-krankenhaus.de

MARIENBORN Fachklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie mit angeschlossener
Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) **(F)**
Gerontopsychiatrische Beratungsstelle (GPZ) **(F)**
Tagesklinik Zülpich **(F)**
Tagesklinik Hürth **(G)**
Luxemburger Straße 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-0
www.marienborn-psychiatrie.de

Medizinische Versorgungszentren:

Medizinisches Versorgungszentrum
Severinsklosterchen **(A)**
Kartäusergasse 4
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 3308-1780
www.mvz-severinskloesterchen.de

Medizinisches Versorgungszentrum
Bergheim **(E)**
Klosterstraße 2
50126 Bergheim
Telefon 02271 98668-15
www.mvz-bergheim-erft.de

MARIENBORN Pflege:

St. Severinus **(A)**
Kartäusergasse 4
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 985562-0
www.severinus-koeln.de

St. Katharina **(C)**
Feldgärtenstraße 109
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 271410-0
www.katharina-koeln.de

St. Christophorus **(C)**
Feldgärtenstraße 109
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 271410-1
www.christophorus-koeln.de

St. Josefsheim **(H)**
Aachener Straße 1312
50859 Köln-Weiden
Telefon 02234 7010-0
www.josefsheim-koeln.de

St. Anno **(I)**
Piccoloministraße 291
51067 Köln-Holweide
Telefon 0221 969790-0
www.anno-koeln.de

St. Martin **(J)**
Hauptstraße 49
51143 Köln-Porz
Telefon 02203 8695-0
www.sanktmartin-koeln.de

St. Augustinus **(K)**
Augustinusstraße 10
50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 963 40-0
www.augustinus-frechen.de

Maria Hilf **(L)**
Brunnenallee 20
53332 Bornheim-Roisdorf
Telefon 02222 709-0
www.mariahilf-bornheim.de

St. Sebastian **(L)**
Siegessstraße 16
53332 Bornheim-Roisdorf
Telefon 02222 91999-0
www.sebastian-bornheim.de

Kloster Heisterbach **(M)**
Heisterbacher Straße
53639 Königswinter
Telefon 02223 702-0
www.klosterheisterbach.de

St. Elisabeth **(F)**
Am Wassersportsee 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-400
www.elisabeth-zuelpich.de

St. Hermann-Josef **(N)**
Höhenweg 2–6
53947 Nettersheim
Telefon 02486 9595-0
www.hermannjosef-nettersheim.de

MARIENBORN mobil:

Rhein-Erft-Kreis
Sudetenstraße/
Argèles-sur-Mer-Straße 1 **(G)**
50354 Hürth
Telefon 02233 94697580

Augustinusstraße 10 **(K)**
50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 96340-193

Friedensring 5 **(P)**
50171 Kerpen
Telefon 02237 9747799

Kreis Euskirchen
Am Wassersportsee 1 **(F)**
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-9890

Bahnhofstraße 16 **(N)**
53947 Nettersheim
Telefon 02486 9595-170

Rhein-Sieg-Kreis
Brunnenallee 20 **(L)**
53332 Bornheim-Roisdorf
Telefon 02222 709-175

Heisterbacher Straße **(M)**
53639 Königswinter
Telefon 02223 702-146

Die Ambulante Pflege finden
Sie im Internet unter:
www.marienborn-mobil.de

Kurzzeitpflege:

Kurzzeitpflege
am St. Agatha Krankenhaus **(C)**
Feldgärtenstraße 97
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 7175-0
www.st-agatha-krankenhaus.de

Kurzzeitpflege
am St. Antonius Krankenhaus **(B)**
Schillerstraße 23
50968 Köln-Bayenthal
Telefon 0221 3793-0
www.antonius-koeln.de

Behindertenhilfe:

MARIENBORN Behindertenhilfe **(F) (K)**
Luxemburger Straße 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 83559-0
www.marienborn-behindertenhilfe.de

Krankenpflegeschule:

Louise von Marillac-Schule **(O)**
Simon-Meister-Straße 46-50
50733 Köln-Nippes
Telefon 0221 912468-16
www.krankenpflegeschule-koeln.de

Kindertagesstätte:

Kindertagesstätte St. Josef **(K)**
Augustinusstraße 10
50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 62523
www.katholische-kindergaerten.de

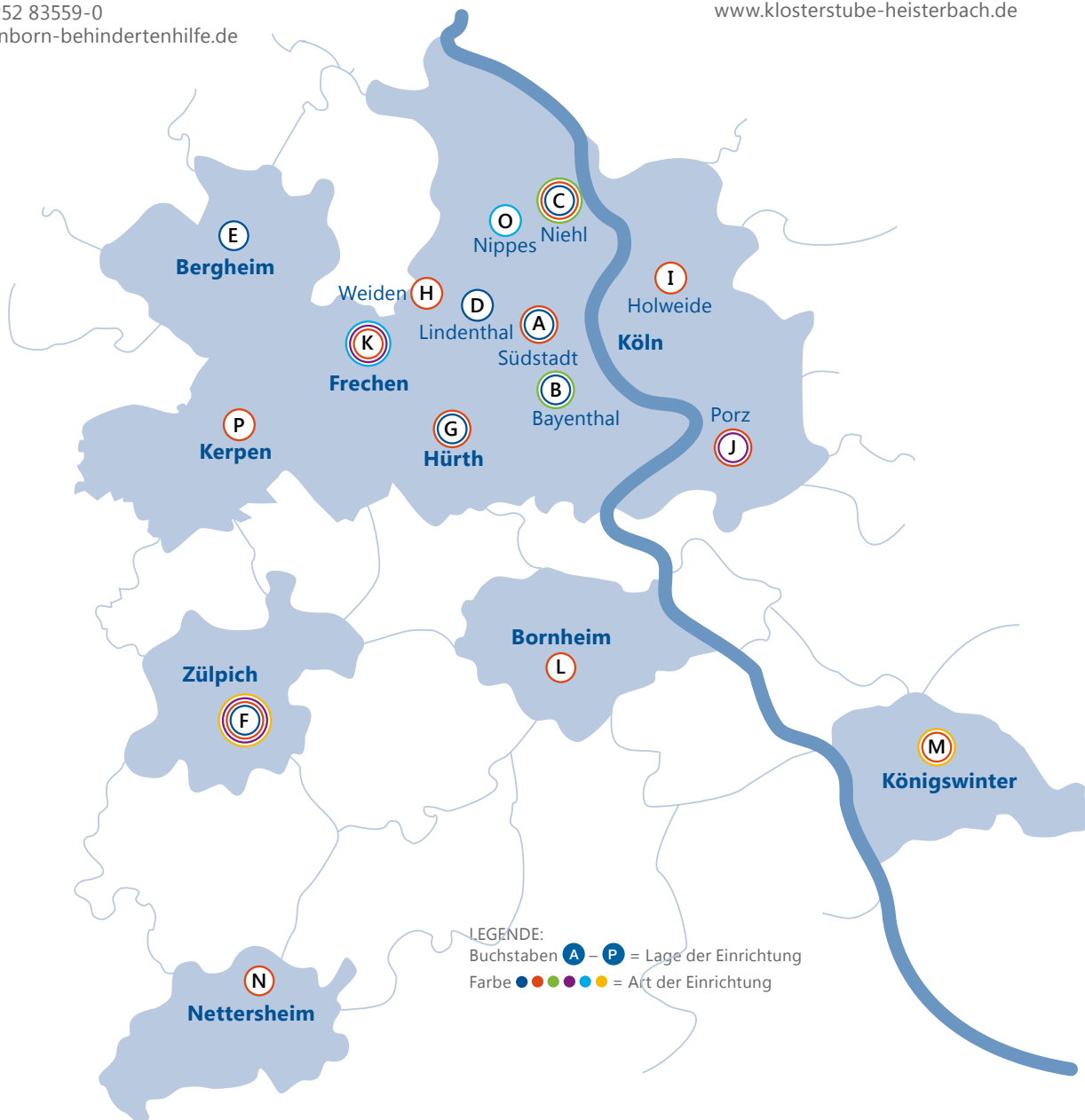
Integrationsbetrieb:

LAGO BEACH ZÜLPICH
powered by MIC gGmbH **(F)**
Cellitinnenweg 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-266
www.lago-zuelpich.de

Cateringgesellschaften:

MARIENBORN Catering **(F)**
Am Wassersportsee 2
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-187
www.catering-euskirchen.de

Klosterstube Heisterbach **(M)**
Heisterbacher Straße
53639 Königswinter
Telefon 02223 702-175
www.klosterstube-heisterbach.de



Stiftung der Cellitinnen e. V.

Kartäuserhof 45 · 50678 Köln

Telefon 0221 93307-0

Fax 0221 93307-13

redaktion@stdc.de

www.stdc.de

