

Leben!

Das Magazin der **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales

Schutzraum

Arbeiten in der Werkstatt

Neues Gelenk

Endlich ohne Schmerzen

Geriatric

Fit für den Alltag

Altersmedizin: Was sie bewirkt und für wen sie sinnvoll ist



Gesundheitsholding
Tauberfranken



Fit für den Alltag

Gemüse schnippeln, mit Bällen trainieren und „Mensch ärgere dich nicht“ spielen – nicht gerade das, was man sich unter einem Aufenthalt im Krankenhaus vorstellt. Geriatriische Fachabteilungen sind anders: Sie fordern und fördern ältere Patienten, damit sie ihren Alltag so gut wie möglich selbstständig meistern können.

inhalt

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 Fit für den Alltag
- 11 Altersmedizin im Main-Tauber-Kreis

gesund&fit

- 12 Von wegen „zu alt“
- 12 Sicher unterwegs und zu Hause

werkstätten

- 14 Gewinn mal zwei

standpunkt

- 18 Es gibt viel zu tun!

nahdran

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen im Main-Tauber-Kreis

blickpunkt

- 24 Gelenke im Dauereinsatz

jungtrifftalt

- 26 Generation plus

rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

momentmal

- 32 Impuls

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Gewinn mal zwei

Unabhängig von seinen Fähigkeiten soll sich jeder Mensch an allen gesellschaftlichen Prozessen beteiligen können. Doch der Arbeitsmarkt verlangt viel – mehr als mancher leisten kann. Werkstätten für Menschen mit Behinderung bieten hier eine Alternative und sind für viele Unternehmen verlässliche Partner in der Produktion.



Generation plus

Wie schön war es, als Oma von ihren Schulstreichen erzählte und Opa von seiner ersten selbst gebauten Seifenkiste. Diese Geschichten waren Familienhistorie, wurden gehegt und gepflegt. Heute wohnt Oma oft weit weg. Seniorenzentren, Schulen und Kindergärten sorgen für Begegnung.

www.bbtgruppe.de/leben



Impressum

Herausgeber: Zentrale der BBT-Gruppe, Barmherzige Brüder Trier (BBT) gGmbH, Koblenz
Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes, Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei medien-gesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den Main-Tauber-Kreis: Ute Emig-Lange (verantwortl.)

Redaktionsanschrift: Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz, Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470, E-Mail: leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vier Mal jährlich

Layout: WWS Werbeagentur, Aachen

Druck: Bonifatius Druckerei, Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt. Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren.

Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

ISSN 2195-4666



Thomas Wigant



Gelenke im Dauereinsatz

Hohe Belastungen im Alltag oder intensiver Sport führen im Laufe des Lebens zu Verschleißerscheinungen an den Gelenken. Die Folgen sind meist Schmerzen und Bewegungseinschränkungen an Knie, Hüfte oder der Schulter. Als letzte Therapieoption hilft oft ein künstliches Gelenk.



Liebe Leserinnen und Leser,

nicht nur evangelische Christen in der badischen Landeskirche wissen mit dem Begriff „Ältestenkreis“ etwas anzufangen. Es gibt ein Gremium mit ähnlichem Namen auch im Deutschen Bundestag, den Ältestenrat. Beide Bezeichnungen stammen aus einer Zeit, die der Lebenserfahrung alt gewordener Mitmenschen und dem von ihnen geleisteten Beitrag zum Aufbau einer Gesellschaft Respekt zollt. So viel sogar, dass diese „Weisheit des Alters“ in Gremien der Allgemeinheit weiter zugute kommen soll.

Wenn heute das Thema „Alter“ in der Öffentlichkeit diskutiert wird, geschieht dies zumeist auf der Basis einer tatsächlichen oder befürchteten Defizitbetrachtung. Die demographische Entwicklung zeichnet häufig das Schreckgespenst einer überalterten Gesellschaft, die es mit den heutigen Konzepten wohl nicht mehr schaffen wird, deren Versorgung sowohl in der Renten- als auch der Pflegeversicherung zu garantieren. Dazu kommt, dass eine Kultur des „Schneller-Höher-Weiter“ Jugendlichkeit und Leistungskraft nicht nur im Arbeitsmarkt eindeutig zu bevorzugen scheint. Keine guten Voraussetzungen dafür, wenn die Sorge um ältere Menschen, die auf Unterstützung verschiedenster Art angewiesen sind, einen adäquaten Platz bei uns haben soll.

Je älter ein Mensch wird, umso häufiger werden Leistungen des Gesundheitssystems in Anspruch genommen – etwa ein Drittel bis die Hälfte der Gesundheitsausgaben fallen bei Menschen über 65 Jahren an. Der Blick von Pflege und Medizin richtet sich dabei auf drei Aspekte: Bereits vorhandene chronische Erkrankungen führen vermehrt zu Behandlungs- und Unterstützungsbedarf, mit steigendem Alter nehmen sogenannte primäre Alterskrankheiten zu – dazu gehören beispielsweise Demenzerkrankungen; auch Krankheiten im Alter, die nicht altersspezifisch sind, haben für ältere Menschen andere Auswirkungen und verdienen es, grundsätzlich vor dem Hintergrund der biologischen und psychosozialen Situation Älterer gesehen und begleitet zu werden.

Höchste Zeit, die Frage um vorhandene Konzepte zur Versorgung des älteren Menschen im Krankenhaus weiter voranzutreiben. Dass dies angesichts der enormen Belastung professionell pflegender und ärztlich Tätiger nicht nebenbei geschehen kann, macht diese Herausforderung nicht kleiner. Mitarbeitende sozialer Einrichtungen wie die der BBT-Gruppe stellen sich dieser Frage bereits seit geraumer Zeit. Davon berichtet unter anderem diese Ausgabe von „Leben!“. Höchste Zeit, eine Kultur der Wertschätzung des Alters nicht vollständig auf dem Altar der Wirtschaftlichkeit und Leistungskraft zu opfern.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine anregende Lektüre von „Leben!“.

Ihr

Thomas Wigant
Hausoberer Gesundheitsholding Tauberfranken

ClimatePartner
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1402-1024
www.climatepartner.com





PFLEGERATGEBER ERSCHIENEN

PRAKTISCHE HILFE IM ALLTAG

Das rheinland-pfälzische Sozialministerium hat einen neuen Pflegeratgeber veröffentlicht. Dieser bietet Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf, Angehörigen, aber auch den in der Pflege und Betreuung ehrenamtlich Engagierten und Interessierten vielfältige praxisnahe Informationen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den Themen Wohnen und Pflege zu Hause sowie Demenz. Der Ratgeber informiert zudem über die Leistungen der Pflegeversicherung – besonders im Hinblick auf die Entlastung von pflegenden Angehörigen. Weiterführende Hinweise, unter anderem zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder auch zu Kontakt- und Anlaufstellen wie den Pflegestützpunkten in ganz Rheinland-Pfalz, runden das Angebot ab.

Der Ratgeber kann kostenfrei über bestellservice@msagd.rlp.de bestellt werden und steht auf der Webseite des Ministeriums unter Publikationen als Download zur Verfügung. Zudem ist er in den 135 Pflegestützpunkten erhältlich.

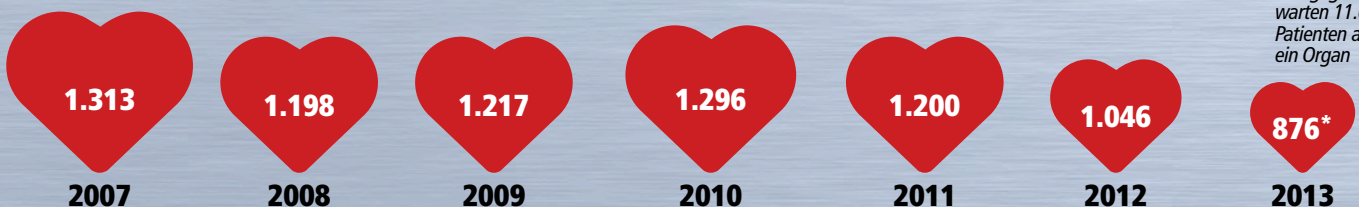


STUDIE: MUSIK WIRKT

BACH UND HEAVY METAL SENKEN DEN BLUTDRUCK

Dass Musik entspannend wirken kann, wird jeder schon einmal selbst erlebt haben. Nun ergab eine Studie an der Ruhr-Universität Bochum, dass Heavy Metal und klassische Musik den Blutdruck senken. „Die Musik von Johann Sebastian Bach hat die günstigsten Effekte auf den Blutdruck und die Herzfrequenz“, sagt der Studienleiter und Direktor der kardiologischen Klinik am Marienhospital Herne, Professor Dr. Hans-Joachim Trappe. Auch Heavy Metal wirke sich blutdrucksenkend aus. Keine Effekte verzeichneten die Forscher bei den Hits des schwedischen Pop-Quartetts ABBA. Als Grund dafür vermutet Trappe handwerkliche Ursachen. Die Gruppe habe mit „synthetischen Klängen“ gearbeitet. „Das ist eine ganz andere Klangerzeugung als bei einer Orchestersuite von Bach oder Mozart.“ Denkbare sei auch, dass Musik mit Stimmen weniger Effekte habe als Instrumentalmusik. „Wir stehen ganz am Anfang“, so Trappe. „Wir wollten in diesem Schritt nur beweisen, dass Musik überhaupt wirkt. Jetzt können wir weitermachen und untersuchen, welche Rolle unterschiedliche Musikstile, persönliche Präferenzen oder das Alter der Zuhörer spielen.“

TREND

ZAHL DER ORGANSPENDEN AUF NEUEM TIEFSTAND

* Demgegenüber warten 11.000 Patienten auf ein Organ

Nach Meinung von Experten liegt der Rückgang an Spenden nicht an der gewachsenen Skepsis innerhalb der Bevölkerung. Vielmehr sei die gesunkene Bereitschaft von Ärzten, sich für Organspenden einzusetzen, dafür verantwortlich. Sie hätten zuletzt erheblich weniger potenzielle Spender an die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) gemeldet, sagte der Präsident der Organ-Vermittlungsstelle Eurotransplant und Leiter der Transplantationsmedizin am Münchner Klinikum Großhadern, Professor Dr. Bruno Meiser. Als Gründe nannte Meiser ein „erhebliches Misstrauen“

wegen der Skandale an mehreren Transplantationszentren. Seit Mitte 2012 war bekannt geworden, dass Ärzte an fünf deutschen Universitätskliniken Patientendaten manipuliert hatten, um ihre eigenen Patienten zu bevorzugen.

Mehr Informationen geben u. a. die Christlichen Krankenhäuser in Deutschland (CKiD) in einer Informationskampagne zur Organspende: www.christliche-krankenhaeuser.de



ÜBERALTERUNG MIT FOLGEN

KREBS AUF DEM VORMARSCH

Die Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland hat zwischen 2000 und 2010 deutlich zugenommen. Bei Männern stieg die Zahl der Erkrankungen um 21 Prozent, bei Frauen um 14 Prozent. Dies liege im Wesentlichen an der steigenden Zahl älterer Menschen. Das geht aus der Broschüre „Krebs in Deutschland“ hervor. Sie wird vom Robert-Koch-Institut und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) publiziert. Ohne die demographische Veränderung hätte es laut Robert-Koch-Institut bei Männern keine Zunahme von Krebsfällen gegeben. Bei Frauen wäre es nur zu einem Anstieg um etwa sieben Prozent gekommen. Dies sei ein Effekt der Einführung des Mammographie-Screenings, nicht ein tatsächlicher Anstieg des Krebsrisikos. Für 2014 rechnen die Statistiker damit, dass etwa eine halbe Million Menschen an Krebs erkranken.

ZDF-FERNSEH-GOTTESDIENST AUS TRIER

SINNFRAGE

Worauf kommt es an im Leben? Auf Reichtum? Karriere? Leistung? Wem es gelinge, sich von Gottes bedingungsloser Liebe anrühren, bewegen oder verzaubern zu lassen, diese sogar in Begegnungen, in die Arbeit, in Gespräche mitnehme, der werde das, was er tut, auch richtig machen, sagte Bruder Peter Berg, Generaloberer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf. „Denn wer sein Herz in der Liebe zu Gott und dem Nächsten gibt, wer Gottes Barmherzigkeit lebt, der erfüllt das Gesetz.“ Die Frage nach dem Sinn stellte Bruder Peter in seiner Predigt im Rahmen eines Gottesdienstes aus der Kloster- und Krankenhauskirche der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf in Trier, den das ZDF am 16. Februar übertrug. Die Messe ist im ZDF-Archiv im Internet noch zu sehen. Die Leitung lag bei Bruder Tarcisus Valpertz, die musikalische Gestaltung bei Kirchenmusikdirektor Professor Matthias Kreuels mit einer Schola aus Brüdern und Mitarbeitern der BBT-Gruppe.



Die Messe aus der Kloster- und Krankenhauskirche der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf in Trier ist zu sehen unter: gottesdienste.zdf.de (Rubrik „Archiv“).

KRITIK AM KRANKENHAUS-REPORT DER AOK

RISIKOFAKTOR KRANKENHAUS?

Die Ergebnisse des aktuellen Krankenhausreports der AOK geben auf den ersten Blick Grund zur Sorge: Bei jedem 100. Patienten käme es zu Behandlungsfehlern. Ein Patient von 1.000 würde statistisch gesehen an den Folgen sterben, heißt es in der Studie des Wissenschaftlichen Dienstes der AOK, die im Januar erschienen ist und heftige Kritik auslöste. Hauptursachen für Behandlungsfehler seien falsch verabreichte Medikamente sowie fehlende Hygiene in den Krankenhäusern. Zudem weist die Studie nach, dass Komplikationen bei Routineoperationen in „kleinen“ Krankenhäusern häufiger auftauchten als in großen. Die Studie fordert eine neue „Fehlerkultur“ in Krankenhäusern und eine bessere Qualitätskontrolle, um die Patientensicherheit zu erhöhen. An die Politik gewandt, mahnte die AOK zu einer grundlegenden Strukturreform des deutschen Krankenhauswesens. Es gehe nicht darum, Krankenhäuser zu schließen, so Uwe Deh, Geschäftsführender Vorstand des AOK-Bundesverbandes. Von den 2.000 Krankenhäusern, die Hüftoperationen anbieten, sollten dies aber vielleicht 500 sein lassen und sich auf andere Aufgaben konzentrieren.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) warf der AOK eine veraltete und unzureichende Datengrundlage ihres aktuellen Reports vor. Gleichzeitig verwies sie auf die hohen Sicherheitsstandards in den Kliniken, die in den vergangenen Jahren immer weiterentwickelt wurden. Das bestätigt auch Andreas Latz, innerhalb der Geschäftsführung der BBT-Gruppe für den Bereich Krankenhäuser zuständig. „Unsere Kliniken beteiligen sich über die gesetzlich geforderten Verfahren hinaus an verschiedenen freiwilligen Qualitätssicherungsverfahren. Damit analysieren wir anhand von Routinedaten die Behandlungsqualität sehr genau und können sie immer weiter verbessern.“ So veröffentlichen die Kliniken der Gruppe ihre Daten zur Behandlungsqualität regelmäßig auf ihren Internetseiten. Viele weitere Verfahren zählen in den Kliniken zum Standard. Dazu gehören u. a. Qualitätszirkel, Besprechungen kritischer Ergebnisse im Sinne eines Peer-Review-Verfahrens mit entsprechenden Empfehlungen zu gezielten Verbesserungsmaßnahmen sowie die Einbindung von Risikomanagement-Aspekten in die ärztliche und pflegerische Aus-, Fort- und Weiterbildung. Der hohe Qualitätsanspruch müsse aber auch durch die Krankenhausfinanzierung sichergestellt sein, forderte Latz.

Dass auch kleinere Häuser eine sehr gute Versorgungsqualität gewährleisten können, betonte in der Diskussion der Vorsitzende des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland (KKVD), Theo Paul. „Umso mehr, wenn sie in starke Verbände und verbindliche Kooperationsstrukturen integriert sind“, sagte er. Mit der verstärkten Bildung von Verbundstrukturen treiben konfessionelle Krankenhäuser in den letzten Jahren die Spezialisierung einzelner Behandlungsbereiche voran. Durch eigene Qualitätsinitiativen zielen sie auf die Sicherung und kontinuierliche Steigerung guter Versorgungsqualität.

Fit für den Alltag





Gemüse schnippeln, mit Bällen trainieren und „Mensch ärgere dich nicht“ spielen – nicht gerade das, was man sich unter einem Aufenthalt im Krankenhaus vorstellt. Geriatrische Fachabteilungen sind anders: Sie fordern und fördern ältere Patienten, damit sie ihren Alltag so gut wie möglich selbstständig meistern können.

Anton Meyer geht jeden Tag in die Muckibude. Gewichte stemmen, den Kreislauf in Schwung bringen, sich ganz nach Trainingsplan nach und nach steigern – das erfreut den 80-Jährigen. Nur das Aufsteigen auf die Geräte fällt ihm manchmal schwer. Dabei hilft Physiotherapeutin Katrin Frank. „Ein Fuß ins Pedal, dann nach oben, nächster Fuß ins Pedal“, erklärt sie und legt Meyer stützend eine Hand auf den Rücken, als er sich hochdrückt. Schon sitzt er auf dem Fahrradsattel und tritt beschwingt in die Pedale. Sein Sohn Winfried ist beeindruckt: „Demnächst kann er wieder beim 100-Meter-Lauf antreten“, lobt er. „Der läuft schneller als Sie“, scherzt Katrin Frank, und alle drei lachen.

Wer Meyer beim Radeln zusieht, hält ihn schnell für einen sportlichen, rüstigen Rentner. Dabei ist er kein Besucher im Fitnessstudio. Die Trainingsgeräte sind Teil der Medizinischen Therapie und stehen im St.-Marien-Hospital der BBT-Gruppe im sauerländischen Marsberg. Dort hat Ende 2013 eine geriatrische Station eröffnet, konzeptioniert nach den Richtlinien der Bundesarbeitsgemeinschaft für Geriatrie. „Geriatrie ist Altersmedizin, die die speziellen Belange betagter Patienten mit mehreren unterschiedlichen Krankheitsbildern berücksichtigt“, erklärt Dr. Norbert Bradtke, Chefarzt der Inneren Medizin. Hierhin kommen Patienten, die akutmedizinisch gesehen wieder gesund sind, aber dennoch mit Einschränkungen zu kämpfen haben. „Unser Ziel ist es, sie wieder fit für einen selbstversorgenden Alltag zu machen“, sagt Bradtke.



Anton Meyer trainiert jeden Tag mit Physiotherapeutin Katrin Frank. Sohn Winfried (re.) ist beeindruckt von den Fortschritten, die sein Vater in der geriatrischen Station des St.-Marien-Hospitals Marsberg schon gemacht hat.

Aktiv werden

Die Einschränkungen können ganz unterschiedlicher Art sein. Mancher hat Schwierigkeiten mit der Feinmotorik und trainiert schon beim Gruppenfrühstück die Hand durch ein Besteck mit verstärkten Griffen. Andere sind so wacklig auf den Beinen, dass sie beim Gang in den heimischen Keller einen Sturz befürchten. Wieder andere brauchen Hilfe von Neuropsychologen und Logopäden, um ihre Sprach- und Schluckfähigkeit wieder zu verbessern. Kaum ein Patient hier hat das gleiche Leiden wie sein Nachbar. Anton Meyer litt an einem verschobenen Rückenwirbel und musste operiert werden. Die Operation ist gut verlaufen, doch mit 80 Jahren braucht man etwas mehr Hilfe, um wieder richtig fit zu werden. Neben Muskelaufbau, Haltungsschulung und Massagen stehen für ihn auch Atemtherapie gegen seine chronische Bronchitis, eine Medikationseinstellung und sogenannte aktivierende Anwendungen auf dem Programm. Am frühen Morgen geht es damit los; eine Fachschwester leitet ihn beim Waschen und beim An-

ziehen an, zeigt ihm, welche Bewegungen am schonendsten sind. „Aber nach zwei Wochen hier bin ich schon wieder bestens auf den Beinen, wenn ich daran denke, wie schlecht es mir gegangen ist“, sagt Meyer.

Diesen Eindruck hat auch sein Sohn. „Er ist viel beweglicher geworden“, stellt der Landwirt aus dem 20 Kilometer entfernten Ort Bad Wünnenberg-Helmern fest. „Wir haben schon lange gesagt: Papa, irgendwas musst du für deinen Rücken machen.“ Davon ließ sich der Vater aber erst überzeugen, als die Schmerzen durch den verschobenen Wirbel unerträglich wurden. Ein halbes Jahr nach der Operation empfahl der Hausarzt die Geriatrie. „Ich musste mich erst einmal informieren, was es damit auf sich hat“, gibt Winfried Meyer schmunzelnd zu. „Da wurde mir schnell klar: das passt.“

Fast „wie zu Hause“

Ähnlich ging es Theresia Schlüter, die in Marsberg einen gebrochenen Brustwirbel auskuriert. „Eigentlich bin ich ein Mensch, der an fremden Orten nicht schnell heimisch wird“, sagt sie. „Das

ist hier anders. Es geht mir stündlich besser.“ Als die Seniorin ihre Diagnose bekam, war sie froh, direkt in die geriatrische Abteilung zu kommen: „Sonst hätte ich zu viel Angst gehabt, dass etwas schief zusammenwächst.“ Nun sitzt sie in der Therapieküche und schnippelt unter Anleitung der Ergotherapeutin Zwiebeln und Karotten für eine Frühlingssuppe. Was als Teil des Therapiekonzeptes wichtig für das Training der Feinmotorik und für die Vorbereitung auf den Alltag zu Hause ist, kommt den Patienten eher wie Spaß vor. „Ich fühl mich wie zu Hause“, sagt sie. Einzig ihr Stützkorsett – ihr „Panzer“, wie sie es nennt – erinnert sie daran, dass sie in einem Krankenhaus sitzt. Nach dem Mittagessen vertreiben sie und zwei andere Patienten sich die Zeit mit einer Runde „Mensch ärgere dich nicht“. Die drei jubeln und schimpfen hingebungsvoll über Würfelergebnisse. Über Krankengeschichten sprechen sie nicht.

Das Programm aus unterschiedlichen Therapieeinheiten stellt das Team für jeden Patienten individuell anhand einer breiten geriatrischen Diagnostik zusammen. Dabei wird nicht – wie



Wir bekommen Erfolge intensiver mit als auf anderen Stationen. Nach drei Wochen sehen wir, was unsere Arbeit bewirkt hat.

Kathrin von Hagen,
Fachpflegerin
St.-Marien-Hospital Marsberg



Ein Patient, viele Facetten: Die geriatrische Therapie stimmt ein Team ab, zu dem verschiedene Fachleute gehören.

sonst im Krankenhaus üblich – der Körper untersucht, sondern Geriater und Psychologen beobachten, was der Patient kann. „Wie lange braucht Herr Meyer, um drei Geldscheine und vier Münzen zu addieren? Kann er die Uhrzeit in eine zeigerlose Armbanduhr richtig eintragen? Und wie lange braucht er, um aufzustehen, drei Meter zu gehen und wieder zurückzukommen? Einfache Tests, die uns Geriatern genau sagen, welche Einschränkungen unsere Patienten haben“, erläutert Chefarzt Bradtke. „Dann planen wir im Team, welche Therapien notwendig sind.“ Ärzte und Fachpflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen, Ernährungsberater und Sozialarbeiter arbeiten Hand in Hand, um jeden Einzelnen angemessen zu fördern. „Wir wollen den Menschen zeigen, was sie im Alter noch alles können“, sagt Fachpflegerin Kathrin von Hagen, „und das ist nicht wenig.“ Einmal pro Woche treffen sich alle Kollegen zur Teambesprechung, um die Entwicklung der Patienten zu erörtern und die Therapiepläne anzupassen. Wird ein Patient entlassen, ist alles gut

vorbereitet. Wichtige, im Krankenhaus eingeübte Hilfsmittel und praktische Tipps bekommen er selbst oder die Angehörigen mit auf den Weg; auch Kontakte zu Hilfseinrichtungen oder Plätze in der Kurzzeitpflege vermittelt der Sozialdienst auf Wunsch. Viel Arbeit und eine besondere Zuwendung zu jedem einzelnen Patienten stecken darin, aber gerade das bereitet dem Team Freude. „Wir bekommen Erfolge intensiver mit als auf anderen Stationen“, weiß von Hagen. „Nach drei Wochen sehen wir, was unsere Arbeit bewirkt hat.“

Reaktion ist gefragt

Theresia Schlüter zum Beispiel kann ihre Arme inzwischen wieder gut bewegen – dank der regelmäßigen Übungen. Mit drei anderen Patienten und Physiotherapeutin Katrin Frank sitzt sie im Stuhlkreis, die fünf tischen einander einen knallgelben Luftballon zu. Zunächst geht es ums Wachwerden, um Reaktionsfähigkeit: Der Ballon fliegt mal hierhin, mal dorthin, jeder kann als Nächster dran sein. Als sie ein wenig warmgespielt sind, wechselt der Trainingsmodus: Nun gilt es, den Ballon im Uhrzeigersinn weiterzuspielen. Alle sind konzentriert, nur einmal sinkt der Ballon zu Boden. Danach bekommt jeder einen eigenen Ball, der nicht nur zum Hochwerfen und wieder Auffangen da ist. Auch der Kopf ist gefordert: Jeder soll eine Gemüsesorte in der Farbe seines Balles nennen. Bei einem blauen Ball gar nicht so einfach – aber Theresia Schlüter fällt etwas ein. „Aubergine!“, ruft sie und strahlt.

Anton Meyer hat gerade Therapiepause und kann sich etwas ausruhen. Er sitzt auf dem Bett und plaudert mit

Gemüse schälen bereitet Theresia Schlüter nicht nur auf den Alltag zu Hause vor, sondern schult auch ihre Feinmotorik.



Einmal in der Woche treffen sich alle Kollegen zur Besprechung mit Chefarzt Dr. Norbert Bradtke (unten). Die Betreuung der Patienten in der Geriatrie ist viel umfassender als auf einer „normalen“ Station, aber gerade das bereitet große Freude, sagt Fachpflegerin Kathrin von Hagen (oben).



seinem Besucher. Richtig verwöhnt hätten sie ihn heute, erzählt der Vater seinem Sohn: Nach den Übungen mit dem Gymnastikball gab's eine Extra-Massage. „Die Schwestern machen jeden Jux mit“, schwärmt der 80-Jährige. „Sie sind freundlich und hilfsbereit, muntern einen immer auf.“

Winfried Meyer ist froh, dass sein Vater nicht nur im Bett liegen muss. „Der Alltag auf der Station verläuft ähnlich wie der tatsächliche Alltag, da geht es auch um Mahlzeiten, mal um ein Gesellschaftsspiel oder Bewegung“, sagt er. Davon verspricht er sich eine Entlastung für die Familie. „Zuletzt war mein Vater immer auf uns angewiesen, wenn er raus wollte.“ Der freut sich ebenfalls:

Nun werde er wieder richtig Auto fahren, kündigt er an. Meyer Junior rollt die Augen, schüttelt kaum merklich den Kopf. Dann lächelt er: „Na ja, die kurzen Fahrten zum Stammcafé, die gehen jetzt sicher wieder.“ Auch kleinere Arbeiten auf dem familieneigenen Bauernhof übernimmt der Großvater von zwei Enkeln künftig wieder mit Elan. Schließlich ist er abgesehen vom Rücken noch fit. „Und sogar den haben sie hier wieder auf Vordermann gebracht“, betont Anton Meyer. Am besten gefallen hat ihm neben der vielen Fortschritte das angeregte Miteinander: „Da wird der Tag nicht so lang“, sagt er, „das werde ich zu Hause sogar ein bisschen vermissen.“ ■

Geriatrie: Für wen ist sie sinnvoll?

Viele Kliniken haben ihr Angebot um eine spezielle Altersmedizin erweitert und stellen sich so auf die Bedürfnisse älterer Patienten ein. Für wen eignet sich eine Behandlung dort und wie kommt es zu einer stationären Aufnahme? Wenn mehrere Erkrankungen vorliegen, was meist mit zunehmendem Alter eintritt, akute Beschwerden hinzukommen oder chronische Leiden sich verschlechtern, kann eine entsprechende Therapie sinnvoll sein. Üblicherweise geht es meist um Herz- und Kreislauf-Erkrankungen, Lungenerkrankungen, Infektionen der harnableitenden Organe, Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen, Schlaganfall, die Nachsorge von orthopädischen Eingriffen. Zusätzlich können Anzeichen wie Sturzneigung und Schwindel, Depression oder Angstzustände, Inkontinenz, Fehl- oder Mangelernährung, körperliche Schwäche, Seh- und Hörbehinderung, Immunschwäche oder chronische Schmerzen vorliegen. Entweder rät ein Arzt direkt nach der akuten Behandlung im Krankenhaus zum anschließenden Aufenthalt in einer geriatrischen Fachabteilung, oder der Hausarzt spricht eine Empfehlung aus. Ob eine frührehabilitative Komplexbehandlung in Frage kommt, entscheidet der Geriater anhand der Ergebnisse der Funktionstests.



Besuchen Sie die geriatrische Station im St.-Marien-Hospital Marsberg: www.bbtgruppe.de/leben

Altersmedizin im Main-Tauber-Kreis

Das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ist Geriatriischer Schwerpunkt für den Main-Tauber-Kreis und versorgt seit rund 20 Jahren ältere Patienten mit Mehrfacherkrankungen nach einem interdisziplinären geriatrischen Konzept. Je nach Haupterkrankung werden die Patienten in der Alterstraumatologie bei Knochenbrüchen, in der Internistischen Geriatrie – etwa bei Herzinsuffizienz oder Diabetes – oder in der Neurologischen Geriatrie nach Schlaganfall, bei Demenz oder Parkinson versorgt.

Damit ist einerseits sichergestellt, dass die Patienten wegen ihrer Haupterkrankung von den zuständigen Fachärzten behandelt werden. Zugleich arbeiten dort speziell ausgebildete Pflegende und Therapeuten, die sich um die Betroffenen kümmern.

Ältere, gebrechliche und daher besonders krankheitsanfällige Patienten werden schon kurz nach der Aufnahme in einer geriatrischen Bewertung auf ihre Alltagskompetenzen getestet: Können sich die Patienten alleine anziehen, waschen, aufstehen und essen, gehen sie selbstständig zur Toilette, können sie Treppen steigen, sich selbst versorgen oder liegen vielleicht kognitive Einschränkungen vor? Lebten sie bisher allein zu Hause, waren sie auf Hilfe angewiesen oder im Heim untergebracht? Aufgrund der Testergebnisse legen dann die beteiligten Ärzte und Therapeuten in ihrer wöchentlichen Besprechung gemeinsam Therapieziele fest. Zum Team gehören neben den Ärz-

ten auch Krankenschwestern mit einer geriatrischen Zusatzausbildung sowie eine Physiotherapeutin, Ergotherapeutin, Logotherapeutin, die Ernährungsberatung und der Sozialdienst.

„Wir leben in einer überalterten Gesellschaft und wollen hier im Krankenhaus die Patienten nicht übersehen, die aufgrund ihres Alters und ihrer Mehrfacherkrankungen zu den Schwächsten gehören“, betont Dr. Werner Vey, Geriater und Oberarzt der Medizinischen Klinik 2 im Caritas-Krankenhaus. „Wir versuchen daher, die Selbstständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens falls möglich zu erhalten und zu fördern oder doch soweit wiederherzustellen, dass die Menschen wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren können.“ Bei einigen der häufig über 80- und 90-Jährigen ist dies allerdings nur bedingt möglich. „Ziel ist es dann, die vorhandenen Kompetenzen so zu stärken, dass die Patienten in einer geriatrischen Rehabilitation weiterbehandelt werden können.“

Ein spezielles geriatrisches Versorgungskonzept hat auch die Abteilung für Chirurgie im Krankenhaus Tauber-

bischofsheim entwickelt. „Gerade bei älteren geschwächten Patienten reicht es etwa nach einem Sturz nicht aus, die Verletzungen und Knochenbrüche zu versorgen“, so Chefarzt Dr. Michael Schneider. „Wir müssen uns auch um die medizinischen Ursachen für den Sturz kümmern.“ Auch hier arbeitet ein Team aus Ärzten, Therapeuten und dem Sozialdienst zusammen.

Durch die Abteilung für Psychiatrie im Krankenhaus Tauberbischofsheim ist auch die geronto-psychiatrische Behandlung für Patienten aus dem gesamten Main-Tauber-Kreis gesichert.

Ansprechpartner:

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Alterstraumatologie

Dr. Ralf Throm

Oberarzt Orthopädie/Unfallchirurgie

Tel.: 07931/58-30 58

Internistische Geriatrie

Dr. Werner Vey

Oberarzt Medizinische Klinik 2

Tel.: 07931/58-22 58

Neurologische Geriatrie

Dr. Rüdiger Holzapfel

Funktionsoberarzt Neurologie

Tel.: 07931/58-34 58

Krankenhaus Tauberbischofsheim

Alterstraumatologie

Dr. Michael Schneider

Chefarzt Chirurgie

Tel.: 09341/800-12 61

Gerontopsychiatrie

Dr. Mathias Jähnel

Chefarzt Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Tel.: 09341/800-14 11



Von wegen „zu alt“

Bewegen, bewegen, bewegen. Kinder haben noch den ganz natürlichen Drang, zu toben und zu rennen. Mit den Jahren nimmt dieser Impuls ab. Und wenn mit dem Alter die Kraft nachlässt und tägliche Wege immer schwerer fallen, dann bleibt so mancher lieber sitzen. Genau das ist falsch, sagt Edith Scheidt, Alltagsbegleiterin im Haus St. Hedwig in Rilchingen.

„Wer rastet, der rostet – an dem Sprichwort ist was dran.“ Jeden Montag und Donnerstag übt Edith Scheidt deshalb mit den Bewohnern des Hauses St. Hedwig, einer Seniorenwohngruppe der BBT-Gruppe in Rilchingen. Für mehr Kraft und Beweglichkeit hat sie einiges in petto: „Wir marschieren los“ – und das geht sogar im Sitzen: Beine im Wechsel heben und senken. „Und nun kommen wir an einen Berg, es wird steiler“ – und schon winkeln alle die Knie an und erklimmen den erdachten Hügel. „Oben“ angekommen, gibt es eine kleine Verschnaufpause und die Beine können erst mal „auslaufen“. „Eine gute halbe Stunde tun wir etwas für den ganzen Körper: für Beine, Arme, Rumpf und die Halsmuskulatur“, erzählt Edith Scheidt. Und das ist besonders im Alter wichtig.

Unsicherheit und fehlendes Training können zu Stürzen führen; sie sind eine der häufigsten Ursachen für eine Pflegebedürftigkeit. Etwa ein Drittel aller Menschen über 65 Jahren stürzen mindestens einmal im Jahr. Die Folgen sind oft schmerzhaft: Hämatome und Prellungen bis hin zu Kopfverletzungen und Knochenbrüchen. „Aus Angst vor einem erneuten Sturz werden viele unsicher und bleiben sitzen. Dabei sind Muskelkraft und eine gute Balance der beste Schutz“, erklärt Edith Scheidt. Und damit das Training nicht eintönig wird, lässt sie sich immer neue Varianten einfallen. „Sogar eine 95-Jährige macht regelmäßig mit viel Spaß mit, darüber freue ich mich ganz besonders. Und das zeigt: Bewegung tut gut – egal in welchem Alter.“



Sicher unterwegs und zu Hause

Aktivität ist der beste Schutz vor Stürzen. Genauso wichtig ist ein sicheres Umfeld. Schauen Sie sich in Ihrer Wohnung doch einmal um. Oft reicht es schon aus, ein paar Dinge umzustellen.

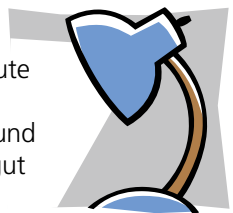
Laufen, laufen, laufen

Wer Angst hat, zu fallen, stürzt auch tatsächlich häufiger. Daher ist es besser, regelmäßig zu laufen: Aufstehen, Treppen steigen, durch die Wohnung gehen und Spaziergänge schulen nicht nur den Gleichgewichtssinn und trainieren die Muskeln, sie bringen auch Herz und Kreislauf in Schwung. Und: Man bleibt in Übung.



Besser sehen mit Licht

Achten Sie auf eine gute Beleuchtung. Besonders Treppen, Stufen und Türschwellen sollten gut zu sehen sein; hier kann auch der Einbau einer Rampe sinnvoll sein. Nachtlichter werden einfach in die Steckdose gesteckt und zeigen auch im Dunkeln den Weg durch die Wohnung. Aber lassen Sie auch Ihr „Augenlicht“ und Ihr Hörvermögen regelmäßig vom Arzt untersuchen. Das ist besonders wichtig, wenn Sie häufig draußen unterwegs sind.





So einfach geht's

Keine Ausreden! Mit einigen Übungen können Sie auch zu Hause etwas für mehr Kraft, Balance und Beweglichkeit tun. Probieren Sie es aus.

Gibt Kraft: Diese Übung können Sie im Sitzen oder Stehen durchführen. Nehmen Sie in jede Hand eine volle 0,5-Liter-Plastikflasche und winkeln Sie die Arme an den Körper an. Nun strecken Sie sie zuerst nach oben, dann nach unten aus. (Zwei Durchgänge mit zehn Wiederholungen)

Gut fürs Gleichgewicht: Versuchen Sie, im Stehen einen Luftballon zu balancieren, entweder auf dem Arm, der Hand oder für Geübte: auf einem Finger. Wer sich sicher fühlt, kann die Übung noch etwas steigern und dabei ein paar Schritte laufen.

Fingerübung: Für die unzähligen Handgriffe im Alltag brauchen wir eine gute Beweglichkeit in den Händen und in den Fingern. Eine gute Übung ist, die Hände zu Fäusten zu ballen und die Finger wieder zu spreizen. Auf, zu, auf, zu ... (Zwei Durchgänge mit zehn Wiederholungen)

Achtung, Stolperfälle

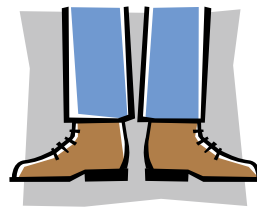
Was zu einem Sturz führen könnte, sollte weggeräumt oder gesichert werden. Schauen Sie sich in Ihrer Wohnung einmal um: Gibt es Teppiche, Brücken oder Teppichfransen, über die Sie stolpern könnten? Liegen Kabel im Weg? Gibt es wackelige Möbel oder zu niedrige Stühle, die Ihnen im Zweifelsfall keinen Halt bieten? Auch ein rutschiger Boden in Bade- oder Duschwanne und lose Matten im



Badezimmer können gefährlich werden. Handgriffe und ein Duschhocker geben zusätzliche Sicherheit. Bringen Sie auch auf Treppenstufen rutschfeste Beläge an sowie beidseitig griffsichere Handläufe.

Halt durch gute Schuhe

Zu Stürzen können auch ungeeignete Schuhe, zu lange und weite Kleidungsstücke, zu große oder zu kleine Krücken führen. Benutzen Sie Haus- und Straßenschuhe mit einem niedrigen Absatz und einem hohen Schaft, so werden die Fußgelenke zusätzlich gestützt. Statten Sie sich und Ihr Wohnumfeld so aus, dass Sie sich rundum sicher fühlen.





GEWINN MAL ZWEI

Dirk Knechtges und Ute Flöck haben eine neue berufliche Heimat gefunden: In den St. Josefs-Werkstätten in Plaidt werden sie akzeptiert, wie sie sind.



Inklusion heißt das Stichwort. Jeder Mensch soll sich an allen gesellschaftlichen Prozessen beteiligen können. Unabhängig von seinen Fähigkeiten, seiner Herkunft, seinem Geschlecht oder Alter. Doch der Arbeitsmarkt verlangt viel – mehr als mancher leisten kann. Werkstätten für Menschen mit Behinderung bieten hier eine Alternative und sind für viele Unternehmen verlässliche Partner in der Produktion.

Zweimal durchs Abitur gefallen, eine geschmissene Lehre im Bioladen, abgebrochene Praktika im Kindergarten und im Altenheim – gehandicapt durch eine Psychose ist es Ute Flöck nie gelungen, im Arbeitsleben Fuß zu fassen. Dennoch hat die 48-Jährige bei den St. Josefs-Werkstätten im rheinland-pfälzischen Plaidt einen Arbeitgeber gefunden, der sie mit ihren krankheitsbedingten Defiziten akzeptiert. Und wenn sie aufgrund ihrer starken Medikamente einmal plötzlich müde wird, kann sie sich auf das Sofa im Ruheraum legen. „Wo hat man das schon?“, fragt die sympathische Frau mit den braunen Haaren.

Seit 1994 ist Ute Flöck in der integrativen Einrichtung der BBT-Gruppe angestellt. Sie ist eine von 221 Beschäftigten mit psychischen Erkrankungen. Sie können hier – unterstützt von 45 Mitarbeitern – in neun Bereichen wie Schlosserei, Näherei und Landschaftspflege am Arbeitsleben teilhaben. Die künstlerisch begabte Frau arbeitet in der „Montage und Verpackung“ und baut hochwertige Lampen zusammen. Mal sortiert sie hier sorgfältig Metallteile, mal isoliert sie Kabel, mal verpackt sie die empfindlichen Leuchten. „Jeder Tag ist anders“, freut sie sich.

Eine soziale Verpflichtung

So wichtig Inklusion, die Teilhabe behinderter Menschen, ist – auf dem sogenannten ersten Arbeitsmarkt sei sie nicht überall umsetzbar, gibt Werkstattleiter Gregor Nöthen zu bedenken.

werkstätten

Jeder Tag bringt neue Herausforderungen: ob bei der Montage hochwertiger Lampen oder in der „Auto-Service-Station“.



Die Mitarbeiter in den Werkstätten besuchen neben der Arbeit Angebote zur persönlichen und beruflichen Bildung. Und manch einer schafft dann auch den Sprung ins „richtige“ Arbeitsleben.

In Plaidt stehen den Beschäftigten Handwerker mit sonderpädagogischer Zusatzausbildung, pädagogische Mitarbeiter und ein Psychologe zur Seite, zählt Nöthen auf – Voraussetzungen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht existieren. „Die meisten Arbeitgeber dort haben weder die Bereitschaft noch die Möglichkeit, einen Beschäftigten so zu fördern und zu integrieren“, sagt Nöthen. Deshalb stelle die Kooperation mit einer Behindertenwerkstatt für beide Seiten eine „Win-Win-Situation“ dar, findet der Werkstattleiter.

Eins von sieben Unternehmen, mit denen seine Einrichtung zusammenarbeitet, ist die GLASHÜTTE LIMBURG, die hochwertige Innenleuchten herstellt. „Wir haben hohe Anforderungen“, erläutert Betriebsleiter Gerrit Bruns. Umso erfreuter sei das mittelständische Unternehmen gewesen, in den St. Josefs-Werkstätten einen kostengünstigen und zuverlässigen Partner gefunden zu haben. Seit einem Jahr lässt das Unternehmen in Plaidt Bauteile montieren. Die Qualität hat Bruns überzeugt. Diese

sei auch davon abhängig, „wie gut die Werkstätten die Montage betreuen können“, weiß Bruns. Seit rund 20 Jahren kooperiere die Glashütte mit Behindertenwerkstätten und beschäftige auch selbst behinderte Menschen. Aufträge an spezielle Werkstätten auszulagern, sieht Bruns als soziale Verpflichtung. Doch auch Privatkunden nutzen gerne die Angebote der St. Josefs-Werkstätten. In der Polsterei werden alte Möbel aufbereitet, die Schreinerei fertigt passgenaue Einzelstücke, und auch in

der Waschstraße stehen die Kunden Schlange. Hier ist Dirk Knechtges ganz in seinem Element. Der 51-Jährige hat 23 Jahre in einer Metzgerei gearbeitet. Doch dann hielt er dort dem Leistungsdruck nicht mehr stand und wurde psychisch krank. Über den Reha-Träger wurde er 2005 nach Plaidt vermittelt. In der „Auto-Service-Station“ schätzt er den Kontakt zu Kunden, wenn er die Autos vorwäscht und an der Kasse steht. Der groß gewachsene, schlaksige Mann lobt das „sehr gute Arbeitsklima“ in der Werkstatt. Er sei hier rundum glücklich und freut sich, dass er „dableiben kann bis zur Rente“.

„Der Druck ist sanfter“

Nicht alle Beschäftigten sind so engagiert und so stabil wie er. Für den stellvertretenden Werkstattleiter Jürgen Müller ist deshalb jeder Tag eine neue Herausforderung. Aufgrund schwankender Tagesformen, fehlender Sozialkompetenz und krankheitsbedingter Fehlzeiten der Beschäftigten ist die Planung der Arbeitsabläufe in den einzelnen Bereichen eine logistische Meisterleistung. Die Arbeit muss so kleinteilig und passend organisiert werden, dass der Beschäftigte sie ausführen kann. Müller steht als technischer Leiter der Werkstatt dafür gerade, dass Aufträge von Kunden wie der GLASHÜTTE LIMBURG termingerecht erledigt werden und die Qualität der gelieferten Ware stimmt. Dafür redet er mit den Beschäftigten auch mal Klartext, „aber hier ist der Druck sanfter als auf dem ersten Arbeitsmarkt“.

Das gilt auch für die St. Bernhards-Werkstätten des Schönfelderhofs in Zemmer bei Trier, die sich ebenfalls in Trägerschaft der BBT-Gruppe befinden: Dort gehen 450 psychisch beeinträchtigte Menschen einer geregelten Arbeit nach. Je nach Eignung und Interesse sind sie in der Bäckerei, Gärtnerei, Metzgerei, im Hofladen, in der Metall-

werkstatt, Montage/Verpackung und Schreinerei beschäftigt.

Doch egal, ob in Zemmer oder in Plaidt – Ziel einer betreuten Werkstatt ist es, geeigneten Beschäftigten den Sprung ins reguläre Arbeitsleben zu ermöglichen. Manche müssten aber erst in die Richtung gefördert werden sowie fachliche und soziale Kompetenzen „für draußen“ erwerben, sagt Jürgen Müller. Damit das gelingt, besuchen die psychisch Kranken neben ihrer Arbeit Angebote zur beruflichen und persönlichen Bildung wie Stressbewältigung, Kommunikation oder Rechtschreibung. Und dank der guten Vernetzung mit anderen Unternehmen gelinge es immer wieder einmal, dass ein Beschäftigter sogar wieder auf dem regulären Arbeitsmarkt Fuß fasst, sagt Werkstattleiter Gregor Nöthen. ■

Partner der Wirtschaft

Nach dem Sozialgesetzbuch IX, § 77, Absatz 1 müssen Unternehmen ab 20 Mitarbeitern nach einem festgelegten Schlüssel Schwerbehinderte beschäftigen. So sollen mindestens fünf Prozent der Arbeitsplätze für sie bereitgestellt werden. Ist dies nicht möglich, müssen Firmen die sogenannte Ausgleichsabgabe entrichten. Diese liegt je nach Betriebsgröße und Beschäftigungsquote zwischen 115 und 290 Euro monatlich. Alternativ können Unternehmen Aufträge an Werkstätten für behinderte Menschen vergeben und so den Umfang der Abgabe minimieren.



Nicht jede Firma kann einen kranken Mitarbeiter so fördern, wie er es bräuchte, gibt Werkstattleiter Gregor Nöthen (oben) zu bedenken. In den Werkstätten der BBT-Gruppe stehen den Beschäftigten Mitarbeiter mit pädagogischen und psychologischen Zusatzausbildungen zur Seite.



Mehr Einblicke in die St. Josefs-Werkstätten: Schauen Sie sich das Video auf www.bbtgruppe/leben an.



„Wir sind nicht weg vom Fenster“ Ein Film über die gemeindepsychiatrischen Angebote der BBT-Gruppe: youtube.com/watch?v=t9J2B0b5cWo

ES GIBT VIEL ZU TUN!



Hermann Gröhe (CDU) macht Dampf. Obwohl der neue Gesundheitsminister ein Neuling auf dem Feld der Gesundheitspolitik ist, schafft es der Polit-Profi gegenwärtig häufig in die Schlagzeilen. Mehr Qualitätskontrolle im Gesundheitssystem, möglichst schnelle Verbesserungen in der Pflege und Forderungen nach einem Verbot jeder organisierten Form der Suizidbeihilfe: Der bisherige CDU-Generalsekretär ist in seinem neuen Amt in die Offensive gegangen.

Das Gesundheitswesen gilt als Haifischbecken – und als bedeutender Wirtschaftsfaktor, der 300 Milliarden Euro oder mehr als elf Prozent des Bruttosozialprodukts ausmacht. Wer in das komplizierte Geflecht der Interessen eingreift, muss mit heftigen Reaktionen rechnen. Angesichts gut gefüllter Kassen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist im Augenblick allerdings kein unmittelbarer Reformdruck spürbar. Andererseits zeichnet sich die dramatische Alterung der Gesellschaft schon am Horizont ab. Die Große Koalition könnte ihre komfortable Mehrheit nutzen, um das Gesundheitssystem zukunftsfest zu machen.

„Ein Thema, das mir besonders am Herzen liegt, sind Verbesserungen in der Pflege.“ Mit diesen Worten verwies Gröhe bei der ersten gesundheitspolitischen Debatte im Bundestag auf das Thema Demographie. Laut Koalitionsvertrag soll spätestens im Januar 2015 der Beitragssatz zur Pflegeversicherung um 0,3 Prozent steigen. 0,2 Prozent sind für „kurzfristige Leistungsverbesserungen“ vorgesehen, 0,1 Prozent sollen in einen „Pflegefonds“ fließen, um künftige Beitragssteigerungen abzumildern.

Gröhe verspricht weitere schnelle Pflege-reformen. Doch Opposition und Sozialverbände bezweifeln, dass es der Koalition gelingt, endlich den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff einzuführen, der Leistungen für Demenzkranke verbessern soll. Ein „Weiterwurschteln“ helfe nicht, macht die Präsidentin des Sozialverbands VdK, Ulrike Mascher, Druck. Realistisch müssten bis zu fünf Milliarden Euro mehr im Jahr an Leistungen gewährt werden – vor allem für Demenzkranke und pflegende Angehörige.

Mehr Qualität

Große öffentliche Aufmerksamkeit lösten zuletzt Studien über Mängel in den Krankenhäusern aus. Mit einem neuen Institut will Gröhe das ändern und Qualität im Gesundheitswesen messbar machen. Verbraucher sollen in Zukunft die Behandlungserfolge der Krankenhäuser online ver-

gleichen können. Fallen Kliniken durch schlechte Qualität auf, soll dies mit Abschlägen bei der Finanzierung bestraft werden.

Warum kommen Privatversicherte schneller an einen Arzttermin? Die Rede von der „Zwei-Klassen-Medizin“ erhitzt seit Langem die Gemüter. Union und SPD haben deshalb vereinbart, etwas gegen die langen Wartezeiten zu unternehmen. Die Ärzte sollen Servicestellen einrichten, die Patienten garantiert binnen vier Wochen einen Termin verschaffen.

Bei der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung mit ihren 70 Millionen Versicherten haben sich Union und SPD auf einen Kompromiss verständigt. Noch im Sommer soll der Bundestag eine Reform beschließen, nach der ab 2015 der Beitragssatz von 15,5 Prozent auf 14,6 Prozent sinken soll, paritätisch finanziert von Arbeitgebern und Arbeitnehmern. Krankenkassen dürfen darüber hinaus aber einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag erheben, den die Versicherten allein bezahlen müssen. Offen bleibt, wie lange die gute finanzielle Situati-

on der gesetzlichen Krankenversicherung anhält. Der GKV-Spitzenverband wagt einen vorsichtigen Ausblick: „Wir halten es unter den jetzigen Bedingungen für sehr wahrscheinlich, dass 2017 ein Großteil der Kassen einen Zusatzbeitrag erhebt.“

Eine große Baustelle ist die Krankenhauslandschaft in Deutschland: Jede zweite Klinik hat 2012 rote Zahlen geschrieben. Allein für NRW rechnen Experten mit einem Investitionsbedarf von rund 1,2 Milliarden Euro jährlich – bei einer Förderung des Landes von lediglich 500 Millionen. Experten gehen davon aus, dass bis 2020 rund acht Prozent aller Krankenhäuser schließen müssen – ein hoch sensibles Thema für viele Städte und Gemeinden, auch weil Krankenhäuser wichtige Standortfaktoren und bedeutende Arbeitgeber sind. Beobachter erwarten allerdings nicht, dass das Gesundheitsministerium zügig einen Entwurf für eine Krankenhausreform vorlegen kann. Denn einige der Teilvorhaben, die im Koalitionsvertrag aufgeführt sind, bedürfen umfangreicher Vorarbeiten und einer engen Abstimmung zwischen Bund und Ländern.

Weitere gesundheitspolitische Themen der Großen Koalition

- ✓ Für ein Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen gibt es bereits umfangreiche Vorarbeiten. Die Große Koalition wird damit einen neuen Straftatbestand der Bestechlichkeit und Bestechung im Strafgesetzbuch einführen.
- ✓ Die Bundesregierung will sich um eine höhere Arztdichte in ländlichen Gebieten kümmern. Junge Leute, die sich verpflichten, nach ihrem Medizinstudium als Landärzte zu arbeiten, sollen leichter einen Studienplatz erhalten. Dies könnte auch für diejenigen gelten, die ein freiwilliges soziales Jahr zum Beispiel im Rettungsdienst geleistet haben.
- ✓ Vereinbart hat die Bundesregierung auch eine Besserstellung der Hausärzte im Gesundheitssystem. Danach sollen künftig die Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu gleichen Teilen aus Haus- und Fachärzten bestehen, die eigenständig über ihre jeweiligen Belange entscheiden. Zusätzlich soll die Möglichkeit geschaffen werden, rein hausärztliche Medizinische Versorgungszentren zu gründen. Außerdem sollen die Krankenkassen auch weiterhin verpflichtet sein, ihren Versicherten eine hausarztzentrierte Versorgung anzubieten.
- ✓ Gesundheitsminister Gröhe will den Fachkräftemangel in der Pflege bekämpfen. Geplant ist unter anderem, die Ausbildungszahlen in der Altenpflege bis zum Jahr 2015 um 30 Prozent zu erhöhen. Außerdem sollen 4.000 Pflegehelfer zu Fachkräften weiterqualifiziert werden. Mittelfristig soll die Ausbildung reformiert werden: Sie müsse überall kostenlos sein und der Wechsel zwischen den Berufen in der Kinder-, Kranken- und Altenpflege erleichtert werden, so der CDU-Politiker. Dafür sollten die verschiedenen Pflegeberufe mit einer einheitlichen Grundausbildung starten, danach erfolgt die Spezialisierung.

NEUES UROSKOP AM CARITAS-KRANKENHAUS

PRÄZISE DIAGNOSTIK UND SCHONENDE THERAPIE

Das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim verfügt jetzt über ein neues digitales Multifunktions-Röntgengerät, das dank hochauflösender Bilder die Diagnostik und Therapie bei urologischen Erkrankungen deutlich verbessert. „Mit diesem Uroskop kann der gesamte Urogenitaltrakt in einer einzigen Aufnahme in sehr guter Bildqualität dargestellt werden“, erläutert Priv.-Doz. Dr. Bernd Straub, Chefarzt der Klinik für Urologie im Caritas-Krankenhaus. Dadurch werde die Strahlenbelastung für die Patienten deutlich reduziert. „Die hohe Auflösung der Bilder erhöht außerdem die diagnostische Sicherheit, da feinste Details dargestellt werden.“ Dies sei wichtig, um z. B. Tumore oder Nierensteine zu erkennen oder die Ursachen für Harnleiterverengungen oder Blasenentleerungsstörungen zu diagnostizieren, so der Urologe weiter. Neben der genauen Diagnostik ermöglicht das neue Uroskop zugleich therapeutische endoskopische Eingriffe, die unter präziser Röntgenkontrolle durchgeführt werden können. Dazu gehören etwa die Zertrümmerung von Nieren- und Blasensteinen durch Laserpunktion. Oder auch die Aufdehnung von Engstellen der Harnleiter sowie die Behandlung von Prostatavergrößerungen.



Freute sich über die Auszeichnung: Prof. Dr. Mathias Mäurer nahm die Ehrendnadel in Gold aus den Händen von Prof. Dr. Horst Wiethölter entgegen.

AMSEL WÜRDIGT HERAUSRAGENDES ENGAGEMENT FÜR MS-BETROFFENE

GOLDENE EHRENNADEL

Mit einer besonderen Auszeichnung wurde jetzt der Chefarzt der Klinik für Neurologie im Caritas-Krankenhaus, Professor Dr. Mathias Mäurer, geehrt: Die „Aktion Multiple Sklerose Erkrankter“, kurz AMSEL, verlieh dem Neurologen die Goldene Ehrendnadel für sein umfassendes Engagement für die Selbsthilfeorganisation der MS-Betroffenen. Der AMSEL-Vorsitzende, Professor Dr. Horst Wiethölter, würdigte den Chefarzt für seinen außerordentlichen Einsatz. Ob bei Vorträgen oder überregionalen Veranstaltungen, in Chats, mit Beiträgen für die Verbandszeitschrift oder online als Experte für therapeutische Fragen – Professor Mäurer stehe der AMSEL mit seiner Expertise jederzeit zur Verfügung. „Die AMSEL hat mit Ihnen einen hochmotivierten, zuverlässigen und hilfsbereiten Mitstreiter, der für jedes Anliegen ein offenes Ohr hat.“



„JEDER SOLLTE EINEN SPENDERAUSWEIS HABEN“

Nach den Unregelmäßigkeiten bei der Vergabe von Spenderorganen an einigen Krankenhäusern in Deutschland ist die Spendenbereitschaft deutlich zurückgegangen. 2013 sank die Zahl der Organspender bundesweit auf 876. Zugleich setzen mehr als 11.000 schwer kranke Menschen ihre Hoffnung in die Transplantation eines Organs. Um Angehörigen die Entscheidung in einer schmerzhaften Situation abzunehmen, plädiert Professor Dr. Peter Baier, Transplantationsbeauftragter im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, dafür, mit einem Organspendeausweis die persönliche Haltung zur Organspende deutlich zu machen.

Welche Konsequenzen wurden gezogen, um eine gerechte Verteilung von Spenderorganen sicherzustellen?

Die Verteilungsregeln, die wir haben, sind sehr gut und sehr gerecht. Sie wurden allerdings von einigen wenigen Ärzten bewusst hintergangen. Gegen diese Ärzte laufen Gerichtsverfahren, und einige wurden bereits ihrer Ämter enthoben. Außerdem wurden an den Transplantationszentren die internen Kontrollen bei der Meldung von Patienten für die Warteliste verschärft.

Wie ist die Organspende organisiert?

Wenn bei einem Patienten der Hirntod diagnostiziert wurde, meldet das Krankenhaus dies an die Deutsche Stiftung für Organtransplantation DSO. Ganz wichtig ist, dass die Einwilligung des Patienten bzw. seiner Angehörigen für eine Organspende vorliegt. Dann organisiert die DSO die Weiterleitung der medizinischen Daten an Eurotransplant. Diese Stiftung mit Sitz in Leiden vermittelt gespendete Organe an Kranke auf der Warteliste in sieben europäische Länder.

Wer kommt als Organspender in Frage?

Prinzipiell jeder, bei dem der Hirntod diagnostiziert wurde, wenn nicht eine akute Infektion oder eine bösartige Erkrankung die Organspende ausschließt.

Gibt es eine Altersgrenze für Organspender?

Nein, auch ältere Menschen können Organe spenden. Es gibt sogar ein besonderes Programm mit dem Namen „Old for Old“, bei dem Organe älterer Menschen an ältere Patienten vermittelt werden.

Bei welchen Erkrankungen können Spenderorgane helfen?

Sie sind häufig die letzte Therapieoption im Endstadium von Herz-, Lungen-, Leber- oder dialysepflichtigen Nierenerkrankungen.

Es gibt doch auch Lebendspenden wie das prominente Beispiel von Außenminister Frank-Walter Steinmeier?

Ja, die Zahl der Lebendspenden nimmt zu. Diese sind allerdings nur bei Leber und Niere möglich.

Wie sind die Perspektiven für die Menschen, die ein Spenderorgan erhalten haben?

In der Regel hilft die Organspende den Empfängern, dauerhaft ein nahezu „normales“ Leben zu führen. Viele Patienten leben nach einer Transplantation 20 bis 30 Jahre mit dem neuen Organ.

Haben Sie selbst einen Organspendeausweis?

Ja. Aber wesentlich ist, dass die Angehörigen wissen, wie man zu einer Organtransplantation steht. Denn damit nimmt man seiner Familie in einer schmerzhaften Situation die Entscheidung über eine Organspende ab. Deshalb sollte jeder Erwachsene einen Organspendeausweis haben und ankreuzen, ob er einer Organentnahme zustimmt oder nicht.

Mehr Informationen gibt es bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation: www.dso.de



Foto: fotolia.de

DREI FRAGEN AN ...



Ursula Ecker-Kaiser

Ärztliche Koordinatorin für den psychoonkologischen Konsiliardienst. Seit 2007 besteht dieses Angebot als Kooperation zwischen dem Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim und dem Krankenhaus Tauberbischofsheim.

Was heißt „psychoonkologischer Konsiliardienst“?

Das heißt, dass speziell weitergebildete Psychologen oder Ärzte aus unserer psychiatrisch-psychosomatischen Abteilung auf Anfrage mit Krebspatienten Gespräche führen.

Worum geht es dabei?

Es geht um den Aufbau von Hoffnung und Zuversicht. Daneben werden die Patienten auf ihre eigenen Ressourcen aufmerksam gemacht. Die Kontakte dienen auch der diagnostischen Einschätzung, ob Patienten in der Konfrontation mit der Diagnose oder durch einen schweren Krankheitsverlauf behandlungsbedürftige Depressionen oder Ängste entwickeln. Häufig wollen die Betroffenen ihre Angehörigen nicht belasten und können durch das psychoonkologische Gespräch – manchmal zum ersten Mal – offen über ihre Sorgen und Nöte sprechen. Manchmal kristallisieren sich lebensmüde oder suizidale Gedanken heraus, die durch Gespräche oder durch eine Psychopharmakotherapie aufgefangen werden können.

Stimmt es, dass Psychotherapie bei Krebspatienten eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bewirken kann?

Ja, das ist nachgewiesen. Deshalb versuchen wir, die Betroffenen oder ihre Angehörigen zu motivieren, das psychoonkologische Gespräch zu suchen. Darüber hinaus erscheint es uns notwendig, mit unseren Gesprächsangeboten auf die Patienten zuzugehen, da Schwellenangst oder Vorurteile gegenüber Psychotherapie davon abhalten können, den Kontakt zu uns zu suchen.



EHRENAMTLICHER DIENST IM CARITAS-KRANKENHAUS

FÜRSORGLICHE BEGLEITUNG

Sie begleiten Patienten auf dem Weg zur Aufnahme, zu den Ambulanzen und Stationen oder helfen Neuankömmlingen bei Fragen und Sorgen: Die Frauen des ehrenamtlichen Begleitdienstes im Caritas-Krankenhaus feierten jetzt das fünfjährige Bestehen ihrer Gruppe. Gerade ältere Menschen, die bei einem Krankenhausaufenthalt verunsichert sind, finden sich in dem Gebäude oft schwer zurecht. Dann sind die Frauen des Patientenbegleitdienstes da und bieten ihre fürsorgliche Unterstützung an. „Unterwegs ergibt sich oft die Gelegenheit zu einem Gespräch über die Ängste und Sorgen der Patienten“, erzählt Gertrud Gabel, die von Beginn an dabei ist. „Viele sind dankbar, wenn wir ihnen ein offenes Ohr schenken.“ Die Begleitung der Patienten ist so oft mehr als nur ein gemeinsamer Weg von A nach B. Inzwischen teilen sich neun Frauen, meist ehemalige Caritas-Mitarbeiterinnen, den Dienst. Sie sind mit einem Funkgerät ausgestattet und können täglich von Montag bis Freitag zwischen 8 und 12 Uhr angefunkt werden.





UMFRAGE DER TECHNIKER KRANKENKASSE

GUTE NOTEN FÜR DAS CARITAS-KRANKENHAUS

Das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim erhielt jetzt von der Techniker Krankenkasse (TK) gute Noten für die Behandlung der Patienten: Nach den Ergebnissen einer Umfrage unter TK-Versicherten waren 80,4 Prozent aller Patienten mit der Behandlung zufrieden, im bundesweiten Durchschnitt lag diese Quote nur bei 79,1 Prozent. 87,4 Prozent der Patienten würden sich sofort wieder im Caritas-Krankenhaus behandeln lassen. Bundesweit sagten das nur 85,4 Prozent der befragten Krankenhauspatienten.

NEUEINSTEIGER: PATIENTENFÜRSPRECHER DIETER METZGER

FÜR SORGEN IMMER EIN OFFENES OHR

Trotz aller Bemühungen des Personals eines Krankenhauses kann es vorkommen, dass Patienten in der fremden Umgebung Ängste spüren oder sich unverstanden fühlen. Sie wünschen sich vielleicht, mit jemandem zu sprechen, der neutral und nicht in den Krankenhausalltag eingebunden ist. In so einem Fall können sich die Patienten der Abteilung Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Krankenhaus Tauberbischofsheim an den sogenannten Patientenfürsprecher wenden. Seit kurzem hat der Diplompsychologe und Psychoanalytiker Dieter Metzger diese Aufgabe übernommen.

Die ehrenamtlich und unabhängig arbeitenden Patientenfürsprecher haben es sich zur Aufgabe gemacht, Psychiatriepatienten und ihre Angehörigen bei Beschwerden zu unterstützen. Die Unterstützung erfolgt kostenfrei, aber ohne Rechtsberatung. Patientenfürsprecher ist ein Ehrenamt mit Aufwandsentschädigung, das sowohl vom Main-Tauber-Kreis als auch vom Krankenhaus Tauberbischofsheim bezuschusst wird. Einmal in der Woche – in der Regel mittwochs – wird der 73-Jährige nun auf den psychiatrischen Stationen des Krankenhauses Tauberbischofsheim unterwegs sein. „Ich will zuhören, bei Konflikten vermitteln sowie mit Rat und Tat weiterhelfen“, beschreibt er seine Aufgabe. „Und vor allem zur Zufriedenheit der Patienten beitragen.“



Gelenke im Dauereinsatz



Hohe Belastungen im Alltag oder intensiver Sport führen im Laufe des Lebens zu Verschleißerscheinungen an den Gelenken. Die Folgen sind meist Schmerzen und Bewegungseinschränkungen an Knie, Hüfte oder der Schulter. Als letzte Therapieoption hilft oft ein künstliches Gelenk. Erfahrene Operateure und eine gute Nachbehandlung sind allerdings wichtig, damit die Patienten danach im Alltag wieder schmerzfrei leben können.

Manfred Pfeifer übt Treppen steigen: Vorsichtig stellt er die beiden Gehstützen auf die erste Stufe nach unten, führt langsam das rechte Bein nach vorne, zieht die Zehen nach oben und beugt vorsichtig sein Knie. Gewicht verlagern nach unten und das zweite Bein nachziehen – geschafft! Neun Stufen hat der 52-Jährige noch vor sich, konzentriert blickt er nach vorn. Stufe für Stufe arbeitet er sich nach unten, immer begleitet von der Physiotherapeutin Daniela Siegl, die Fehlbelastungen korrigiert und Tipps zum Üben gibt. Der Weg zurück nach oben klappt schon fast problemlos. „Ich lauf künftig nur noch die Treppen rauf und fahr mit dem Fahrstuhl runter“, witzelt Manfred Pfeifer und ist doch ein wenig stolz, dass er die Herausforderung Treppe so gut hinter sich gebracht hat.

Vor fünf Tagen hat der große sportliche Mann mit dem Dreitagebart im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ein künstliches Hüftgelenk erhalten, jetzt trainiert er täglich die Rückkehr in den Alltag: aufstehen, anziehen, gehen, Treppen steigen – Manfred Pfeifer ist ein Kämpfertyp, will alles möglichst schnell wieder alleine schaffen. Direkt nach sei-

ner Entlassung aus dem Krankenhaus schließt er eine Reha an, um das intensive Bewegungsprogramm fortzusetzen. „Ich laufe jetzt schon wieder ganz anders. Auch der Ruheschmerz, der vor der Operation immer da war, ist weg.“

Patient entscheidet

Für den selbstständigen Installateur für Heizungs- und Sanitärtechnik waren die letzten Monate vor der OP eine Qual. „Ich konnte kaum noch eine Leiter hochsteigen oder eine Fußbodenheizung verlegen“, beschreibt er. „Auch Sport war kaum noch möglich. Früher habe ich Fußball und Tennis gespielt, war Reiten und Skifahren, doch zuletzt hatte ich selbst beim Spazierengehen Schmerzen.“ Schon vor gut acht Jahren hatten die Ärzte eine Arthrose im Hüftgelenk diagnostiziert. „Seither habe ich viele Therapien ausprobiert: anfangs Tabletten und Spritzen, dann Physiotherapie, Krankengymnastik, Wassergymnastik und immer versucht, eine Operation hinauszuzögern. Aber die Schmerzen wurden immer schlimmer, ich konnte meinen Beruf kaum noch ausüben und irgendwann verliert man



einfach zu viel an Lebensqualität. Da habe ich mich zum Einsatz eines künstlichen Gelenks entschlossen.“

Für Professor Dr. Christoph Eingartner, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, ist Manfred Pfeifer ein typisches Beispiel: „Bei der Behandlung von Arthrosen an Hüfte oder Knie ist ein künstliches Gelenk immer die letzte Option, nachdem zuvor konservative oder gelenkerhaltende operative Therapien ausgereizt wurden“, erläutert der Spezialist für künstlichen Gelenkersatz. „Der künstliche Gelenkersatz, die sogenannte Endoprothese, ist nie ein Muss, sondern immer nur ein Angebot. Und: Es ist der Patient, der den Zeitpunkt für ein künstliches Gelenk bestimmt, nämlich – salopp gesagt – immer dann, wenn er die Schnauze voll hat von den Schmerzen.“ Zwar bleibe bei jeder Operation ein Risiko, aber: „Der Hüftgelenkersatz etwa ist die erfolgreichste Operation der Medizingeschichte und die Ergebnisse sind durchweg gut.“ Wichtig seien außerdem erfahrene Operateure. So erfülle etwa das Caritas-Krankenhaus hohe Qualitätsanforderungen und lasse sich durch externe Prüfer regelmäßig kontrollieren. Auch

die Operateure im Krankenhaus Tauberbischofsheim verfügen über große Erfahrung in der Endoprothetik.

Die „Schnauze voll von den Schmerzen“ in seinem linken Knie hatte auch Hartmut Zipp. Im September 2012 wurde ihm im Caritas-Krankenhaus ein künstliches Kniegelenk implantiert. Die Operation hat er gut überstanden, schon kurz danach begann er mit Laufübungen. „Neben dem richtigen Krankenhaus ist auch eine gute Reha wichtig, die hat mir sehr geholfen“, betont der 62-Jährige aus dem hessischen Lützelbach. Schon nach einer Woche in der Reha habe er die Gehstützen weggelegt. Inzwischen kann er wieder Fahrrad fahren, Treppen steigen, mit seiner Frau wandern und walken; auch seinen Beruf als Karoseriespengler übt er wieder aus. Gut eineinhalb Jahre nach der Operation zieht er eine positive Bilanz: „Ich bin hoch zufrieden. Mit meinem Knie habe ich überhaupt keine Probleme mehr. Ich würde die Operation auf jeden Fall wieder im Caritas machen lassen.“ Nach seinem 63. Geburtstag im Juni und mehr als 45 Berufsjahren plant er jetzt seine Rente. „Aber nicht, weil ich nicht mehr arbeiten, sondern weil ich jetzt wieder so viel unternehmen kann.“

Ute Emig-Lange

Caritas-Krankenhaus als EndoProthetikZentrum ausgezeichnet

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ist im Februar als EndoProthetikZentrum zertifiziert worden. Mit diesem weltweit bisher einzigartigen Zertifizierungsverfahren der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie soll die Qualität der endoprothetischen Versorgung an den Kliniken verbessert werden. Bei der externen Kontrolle bestätigten die Prüfer nicht nur die gute Ausstattung im Caritas-Krankenhaus und die große Erfahrung der Operateure, sondern bewerteten den gesamten Behandlungsprozess von der Diagnose über die Beratung bis zur Nachsorge der Patienten als sehr positiv.

Mehr Information auch im Film:
[youtube.com/watch?v=WVL58D2gNHk](https://www.youtube.com/watch?v=WVL58D2gNHk)



**Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim
Klinik für Orthopädie
und Unfallchirurgie
Prof. Dr. Christoph Eingartner
Tel.: 07931/58-30 58
www.ckbm.de**



**Krankenhaus
Tauberbischofsheim
Leitender Arzt Orthopädie
Dr. Heiko Sprenger
Tel.: 09341/800-12 61
www.khtbb.de**



Familienfoto? Die drei sind nicht miteinander verwandt, sie freuen sich dennoch, wenn sie sich wiedersehen. Es ist immer etwas los, wenn Schüler und Kindergartenkinder das Seniorenzentrum Trier besuchen.

TEXT: ANDREAS LASKA | FOTOS: HARALD OPPITZ



„Erzähl doch noch mal von früher.“ Wie schön war es, als Oma von ihren Schulstreichen erzählte und Opa von seiner ersten selbst gebauten Seifenkiste. Diese Geschichten waren Familienhistorie, wurden gehegt und gepflegt. Heute wohnt Oma oft weit weg. Seniorenzentren, Schulen und Kindergärten sorgen in ganz unterschiedlichen Projekten für Begegnung.

Es geht geschäftig zu im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier. An einem großen Tisch im Wohnbereich St. Maria sitzen die Senioren zusammen mit ein paar jungen Männern und schnippeln Gemüse. Lauch, Karotten, Sellerie müssen zerkleinert werden, denn heute gibt es Suppe zum Mittagessen. In der Küche legen derweil andere Jugendliche Schürzen an. Denn gleich geht's los mit dem Kochen ...

Was ein wenig aussieht wie ein Familienwochenende für Großeltern und ihre Enkel ist Teil eines Projekts, das schon bald ins fünfte Jahr geht: Jeden Donnerstag besuchen Schüler der neunten Klasse der Meulenwald-Schule Schweich das Seniorenzentrum in Trier. Mal spielen sie gemeinsam mit den Bewohnern, dann wieder basteln sie. Und dann und wann wird gekocht. Die Meulenwald-Schule ist eine Förderschule

Auf gemeinsamer Entdeckungstour: Manche Themen, die junge Leute heute umtreiben, kannten auch schon frühere Generationen.



mit den Schwerpunkten Sprache und Lernen, und das Projekt hat für beide Seiten Vorteile, wie Lehrerin Annegret Kaltenborn-Reiter erläutert. „Wenn die alten Menschen die Jugendlichen sehen, dann blühen sie richtig auf.“ Ob Basteln, Spielen oder Kochen, immer seien die Senioren mit Engagement dabei. Die Förderschüler wiederum erfahren Wertschätzung. „Und sie lernen eine Menge für ihre Sozialkompetenz“, betont Kaltenborn-Reiter. Dasselbe gilt auch für die Schüler der Porta-Nigra-Schule, mit der es ebenfalls eine Zusammenarbeit gibt.

Chatten mit dem Enkel

Daniel Knopp, Leiter des Trierer Seniorenzentrums, schätzt diese Besuche. „Regelmäßiger Kontakt mit jungen Menschen ist für unsere Bewohner enorm wichtig.“ Wer immer nur mit Menschen seiner Altersgruppe zu tun habe, der schränke seine Wahrnehmung zu stark ein. Für alte Menschen sei das geradezu fatal: „Da kommt es dann zu einer regelrechten Ghettoisierung.“ So aber setzen sich die Senioren regelmäßig mit der „jungen Welt“ auseinander. „Kürzlich

hatten wir ein Projekt zum Thema Handy“, berichtet Knopp. Die Jugendlichen haben den Senioren gezeigt, was ein iPad ist und wie man chattet. Die Bewohner wiederum haben erzählt, wie sie früher ganz ohne Handy gelebt haben. „Da haben dann die jungen Leute gestaunt“, sagt Daniel Knopp und lacht. „Das konnten sie sich gar nicht vorstellen.“

Dass es solcher Treffen bedarf, ist auch eine Folge der gesellschaftlichen Entwicklung. Gerade im städtischen Raum wachsen Kinder immer häufiger ohne Großeltern auf. „Viele unserer Bewohner sehen

»Die jungen Menschen kommen in Berührung mit Krankheit und Schmerzen. Wie von selbst stellen sich die Fragen des Lebens. Das sind wertvolle Erfahrungen, die viele Kinder und Jugendliche in ihren Kleinfamilien nicht mehr machen können.«

Annegret Kaltenborn-Reiter, Lehrerin an der Meulenwald-Schule Schweich



Begegnungen verschiedener Generationen sind auch im Seniorenzentrum St. Josef in Münstermaifeld keine Seltenheit, erzählt Beate Pflingst vom Sozialbegleitenden Dienst. Zur Karnevalsfeier etwa kommen alljährlich Kindergartenkinder ins Haus, Pfadfinder bringen das Friedenslicht aus Bethlehem auf die Stationen, und zu Weihnachten sorgen junge Musiker für besinnliche Stimmung. „Wenn unsere Bewohner Kinder oder Jugendliche erleben, werden viele Erinnerungen wach“, sagt Beate Pflingst. Das könne die eigene Kindheit sein oder aber die Zeit, als die alten Menschen selbst kleine Kinder hatten. „In jedem Fall ist dieses Zusammenspiel etwas ganz Besonderes.“

Lust auf mehr

Wie besonders, das wissen auch die Verantwortlichen im Seniorenzentrum Haus Heimberg in Tauberbischofsheim. Eine Vielzahl von Projekten sorgt dort für ein gutes Miteinander von jungen und alten Menschen. Unter dem Motto „Generation +“ übernehmen etwa Schüler die Patenschaft für einen Bewohner. Mehrere Monate kommen sie dann einmal pro Woche ins Haus, spielen und basteln gemeinsam oder machen einfach einen schönen Spaziergang. Auch Schulpraktika bietet das Haus Heimberg an: Kürzlich erst, berichtet die kommissarische Heimleiterin Silvia Müller, hätten zehn Schüler einer Realschule für eine Woche den Arbeitsalltag im Heim kennengelernt. „Wir versuchen so, den jungen Menschen einen guten Einblick zu geben und vielleicht bekommt der ein oder andere sogar Lust auf die Arbeit im Seniorenheim.“

Und noch ein Projekt gibt es in Tauberbischofsheim: Unter dem Motto „Alt trifft Jung – Jung trifft Alt“ musizieren regelmäßig Kinder eines Waldkindergartens gemeinsam mit den Bewohnern.

Begegnungen – früher waren Treffen von Jung und Alt selbstverständlich. Zum Familienalltag gehören sie längst nicht mehr.



ihre Enkel nur selten“, erzählt der Leiter des Trierer Seniorenzentrums, „weil die Kinder längst aus beruflichen Gründen weggezogen sind.“ Andere waren zeitlebens Single, haben also keine Enkel oder Urenkel. Da fehlt der direkte Kontakt zum Leben der jungen Menschen.

Doch nicht immer geht es um Verständnis für eine „andere Welt“. Manchmal entdecken Jung und Alt auch überraschende Gemeinsamkeiten. Mit der Jugendhilfeeinrichtung Palais e.V. hat das Trierer Seniorenzentrum ein Projekt für junge alleinerziehende Mütter aus schwierigen Verhältnissen auf die Beine gestellt. Diese kommen zu regelmäßigen Treffen ins Seniorenheim und tauschen sich dort mit Bewohnern aus, die zum Teil selbst unter erschwerten Bedingungen ihre Kinder großgezogen haben. „Da merken die jungen Frauen schnell, dass ihre Probleme im Grunde genommen die gleichen wie vor 50 Jahren sind“, erklärt Daniel Knopp.

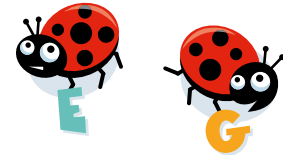
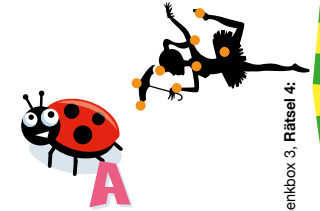
Betreuungsassistentin Elke Thimm hat diese Kooperation im Rahmen ihrer Fortbildung zur Musikgeragogin initiiert. Musikgeragogik beschäftigt sich mit der musikalischen Bildung im Alter und deren besondere Anforderungen. „Musik ist universal einsetzbar. Ich will meinen Teil dazu beitragen, Musik als Medium zur Verbesserung der Lebensqualität – gerade auch alter Menschen – zu nutzen“, begründet sie ihr Engagement. In einer Projekteinheit stand das Thema Märchen auf dem Programm. Klassiker wie „Tischlein, deck dich!“ oder „Dornröschen“ hat die Betreuerin hierzu ausgesucht. Sie selbst erzählte die Geschichte, während die Kinder das Ganze auf Orff'schen Instrumenten begleiteten. Und dazwischen sangen alle gemeinsam. „Kinder bringen Leben in unser Heim“, schwärmt Silvia Müller von diesen gemeinsamen Nachmittagen. „Für unsere Bewohner ist das Emotion pur.“ ■



Wieso
fallen wir
nicht um?

Seid ihr schon mal auf einem Seil gelaufen? Das „Slacklining“ sieht man oft in Parks und macht großen Spaß. Wieso fallen geübte „Slackliner“ nicht runter? Das steuert ein Gleichgewichtsorgan im Innenohr.

Es besteht aus drei Bogengängen, die teilweise eine dicke Flüssigkeit enthalten. Wenn wir den Kopf drehen, bewegt sich das Gel. Winzige Haarzellen registrieren die Bewegung und leiten ein elektrisches Signal zum Gehirn weiter. So können wir blitzschnell auf jede Veränderung reagieren und verlieren selten das Gleichgewicht. Versucht auch mal, auf einem Seil zu balancieren.

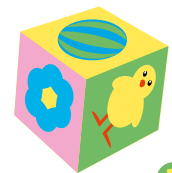
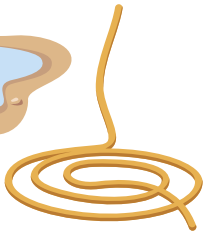


1. Auf dieser Seite sind fünf Marienkäfer mit einem Buchstaben verteilt. Sortiert die Buchstaben nach Anzahl der Punkte auf den Käfern. Welches Wort ist es?

4. Die Mädchen tanzen synchron auf dem Seil. Doch sie unterscheiden sich durch acht Details. Findet sie.



2. Was sich reimt, gehört zusammen. Verbindet die Paare miteinander.



***** Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.

3. Diese aufgeklappte Geschenkbox gleicht nur einer der anderen Kisten. Welche ist es?

Plan	leichte Holzart	Teil des Auges	Initialen Eastwoods	Gardine	verworren	Mutter der Nibelungenkönige	ukrain. Hafenstadt	Teil des Kopfes	Verzierung an Textilien	aalförm. Meeresraubfisch	brasil. Formel-1-Pilot † 1994
	3				Weltreligion						
				deutscher Politiker (Norbert)	männliches Zuchttier			medizinisch: männlich	Fremdwortteil: wieder		
Schadenfreude		schwerfällig	Westeuropäer	13		halb-runde Altarnische		vorwärts			
bestimmter Ort			12		Zweiergruppen	Speise in Gelee		6		unnötig lange Strecke	
			ehem. dt. Fußballbundestrainer	medizinisch: Zahnmark				eigentlicher Name Atatürks	ital. Artikel		
Spaßmacher am Hof (MA.)	Musikzeichen im Psalm		US-Spielerstadt (Las ...)			negatives elektrisches Teilchen		Atemorgan der Fische			größtes Landsäugetier
Wundabsonderung (med.)				Pflanzenteil		Karpfenfisch, Döbel			Fischbein	medizinisch: Grippe	
Vorläufer der EU		7	US-serb. Tennisspielerin (Monica)	dt. Mediziner † 1883			5	Schallplattenfirma	Spaltwerkzeug		
Schwindsucht (med.)	altgriechische Grabsäule					Hauptstierkämpfer		italienisches Nudelgericht			
				schweiz. Kantons-hauptstadt		Sittlichkeit			indische Laute	folgende Seiten (Abk.)	
Zeitungsanzeige	med. Instrument	Fremdwortteil: über, oberhalb		Weltgeist in der ind. Philosophie			Sitzmöbel	Schulter-schal			1
			8		Kindertagesstätte (Kw.)		Bildreihe			englisch: Mahlzeit	
			sächlicher Artikel		Ort bei Bay-reuth			11	lateinisch: Sache	Honigwein	
in ... und Braus		israelit. König					9	röm. Zahlzeichen: 900	ein Rätsel lösen		2
Weinort in Ungarn				weiblicher Nachkomme					4	ital. Rechtsgelehrter, † 1220	
flügelloses Insekt				ungefährlich					Absicht		

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

Rucksack auf, Wanderschuhe geschnürt und los geht's! Der Früh-sommer lädt zu Erkundungstouren in der Natur ein. Alle wichtigen Utensilien und das Picknick haben Platz im Rucksackmodell Futura der Marke Deuter. Mit dem mehrfach ausgezeichneten Aircomfort FlexLite Tragesystem ist der Futura superbeweglich und lässt den Rücken dank dreiseitiger Belüftung kräftig durchatmen. Durch die vorgeformten anschmiegsamen Hüftflossen ist er angenehm zu tragen, und in den zahlreichen zusätzlichen Fächern ist alles schnell zur Hand. Dazu kommen unter anderem noch das Nasswäschefach und die Befestigungsschlaufen für die Trekkingstöcke. Sollte mal ein Schauer aufziehen, schützt die integrierte Regenhülle das Gepäck. Wir verlosen unter allen richtigen Einsendungen je ein Herren- und ein Damenmodell des Futura im Wert von je 119,95 Euro.

Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz.

Einsendeschluss ist der 11. Juli 2014. Viel Glück!



Frühlingswärme

Langsam werden die Tage heller und länger. Spürbare Wärme breitet sich aus und entfaltet ihre ganz eigene Dynamik. Neue Energien werden freigesetzt und verwandeln alles. Die Lebensgeister sind erwacht in der Natur, bei Mensch und Tier.

„Alle Knospen springen auf, fangen an zu blühen ...“

Frühlingsgefühle erwärmen das Herz und lassen uns unversehens warmherziger werden. Sie wecken in uns die unbändige Lust zu neuem, buntem Leben, das diese Wärme auch ausstrahlt und weiterschenkt: Frühlingswärme!

Elke Deimel





5. April 2014

Gefäßtag

Etwa 4,5 Millionen Menschen in Deutschland leiden unter Durchblutungsstörungen in den Armen und Beinen. Ursache dieser sogenannten peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) sind zunehmende Verengungen der Arterien. Oft bleibt die Krankheit längere Zeit unbemerkt, erst allmählich treten Schmerzen in den Beinen beim Gehen und dann auch im Liegen auf. Bei fortschreitender Erkrankung kommt es zu offenen Beinen und Gewebeerlust. Zusätzlich steigt das Risiko, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erleiden. Beim Gefäßtag im Caritas-Krankenhaus

Bad Mergentheim informieren Ärzte in Vorträgen über die Ursachen und stellen die verschiedenen Therapiemöglichkeiten der Gefäßkrankheit vor. Sie gehen auch darauf ein, wie man dem Fortschreiten der Krankheit vorbeugen kann und stehen für Fragen zur Verfügung. Bei einer Fußdruckmessung können Interessierte ihre Blutdruckwerte überprüfen lassen.

🕒 10 bis 13 Uhr

**Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula**

8. April 2014

ADHS – Ist mein Kind ein Zappelphilipp?

ADHS ist heute die häufigste Verhaltensstörung bei Kindern. Doch wann ist Unaufmerksamkeit, Bewegungsdrang oder Impulsivität bei Kindern noch normal und wann nicht mehr? Wie kann man ADHS erkennen oder gar messen? Chefarzt Prof. Dr. Reiner Buchhorn informiert über neue Möglichkeiten zur Diagnose von ADHS und zeigt Ansätze zur Behandlung auf.

🕒 19 Uhr

**Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula**

13. Mai 2014

Mit Kindern in den Urlaub

Reisen ins Ausland oder in ferne Länder bieten der Familie oft spannende Eindrücke und neue Erfahrungen. Der Kinderarzt Martin Englert, der mehrere Jahre in Afrika gearbeitet hat, gibt Eltern Tipps, auf was sie bei Reisen mit Kindern achten sollten. Außerdem informiert er über wichtige Impfungen und gibt Empfehlungen für die Reiseapotheke mit Kindern.

🕒 19 Uhr

**Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula**

14. Mai 2014

Schmerztherapie bei Tumorpatienten

Schmerzen sind eine gefürchtete Auswirkung von Krebserkrankungen und deren Therapie. Bei dieser Patientenschulung informiert die Algesiologische Fachassistentin Marisa Dahner über die Wirkung verschiedener Schmerzmittel und begleitende Therapiemöglichkeiten.

🕒 14 bis 15 Uhr

**Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle**

22. Mai 2014

Rheuma und Leber

Bei dem öffentlichen Fachvortrag vom Bildungszentrum „Gesundheit und Pflege“ am Krankenhaus Tauberbischofsheim informiert der Chefarzt der Inneren Medizin, Dr. Helmut Reinwald, über die Beziehung zwischen Rheuma- und Lebererkrankungen.

🕒 19.30 bis 20.30 Uhr

**Tauberbischofsheim,
Gemeinschaftsraum
im Seniorenzentrum Haus Heimberg**

Im nächsten Heft

Das Leben in die Hand nehmen



Sein eigener Herr sein, Entscheidungen treffen, Verantwortung übernehmen. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen ist das nicht selbstverständlich. Aber ohne Selbstbestimmung ist auch keine gleichberechtigte Teilhabe an unserer Gesellschaft möglich. Ambulante Hilfen unterstützen sehr individuell, das Leben in den Griff zu bekommen und auch zu behalten.

Außerdem:

Palliative Care

Lebensqualität gewinnen

Unfall – und dann?

Was Chirurgie leisten kann

Die nächste Ausgabe von „Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales“ erscheint im Juli 2014.

4. Juni 2014

Wie wirken Chemotherapie und Bestrahlung?

Die Gesundheits- und Krankenpflegerin für Onkologie, Annette Garmatter, erklärt in der Patientenschulung, wie Chemotherapie, Antikörpertherapie und Bestrahlung auf den Tumor wirken und welche Nebenwirkungen durch diese Therapien entstehen können. Die Referentin gibt praktische Tipps, welche Möglichkeiten es gibt, die Nebenwirkungen möglichst gering zu halten.

🕒 14 bis 15 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle

10. Juni 2014

Lifestyle in der Schwangerschaft

Schwangere Frauen zeigen gerne ihren Babybauch und freuen sich auf das heranwachsende Leben. Doch es gibt viel Verunsicherung: Wie viel sollte eine Schwangere in welchem Zeitraum zunehmen? Wie viel Sport und Bewegung tut gut oder ist Schonung angesagt? Was gibt es etwa bei Diabetes zu beachten? Auf diese und weitere Fragen gibt die Assistenzärztin Dr. Ruth Broermann Antwort und informiert über das Verhalten in der Schwangerschaft.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle



Gesundheitsholding

Tauberfranken

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-0
info@ckbm.de
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim

Albert-Schweitzer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-0
info@khtbb.de
www.khtbb.de

Seniorenzentrum Haus Heimberg

Am Heimbergsflur 12
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1451
info@haus-heimberg.de
www.haus-heimberg.de

Seniorenzentrum Gerlachsheim

Würzburger Straße 79
97922 Lauda-Königshofen
Tel.: 09343/6211-0
info@sz-gerlachsheim.de
www.sz-gerlachsheim.de



AUSBILDUNG IN DER PFLEGE



Pflege – ein Beruf fürs Leben

Sie suchen einen Beruf,

- der gute Zukunftsaussichten hat
- bei dem Sie mit Menschen zu tun haben
- der erfüllend und sinnstiftend ist
- bei dem Sie im Team arbeiten
- in dem Sie kompetent anderen helfen
- in dem Sie Verantwortung übernehmen können

Dies und mehr bietet ein Beruf in der Pflege.

Die Bildungszentren am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim und dem Krankenhaus Tauberbischofsheim bieten Ihnen eine hochwertige Ausbildung in:

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Altenpflege
- Operationstechnische Assistenz OTA



Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim
97980 Bad Mergentheim
Telefon 07931/58-37 41
bildungszentrum@ckbm.de
www.ckbm.de



Krankenhaus
Tauberbischofsheim
97941 Tauberbischofsheim
Telefon 09341/800-12 71
bildungszentrum@khtbb.de
www.khtbb.de