

# life @ mariahilf

St. Franziskus, Maria Hilf und St. Kamillus



*Themen dieser Ausgabe:*  
Spezial | Verabschiedung Prof. Dr. Günther Buhlmann  
Bericht von der Beatmungspflegestation  
Zertifizierung Onkologisches Zentrum

**Kliniken Maria Hilf**  
Mönchengladbach ●●●

## INHALT

Serie   Mit Bewegung fit & besser leben! ... Aktiv in den Frühling starten	3
Spezial ... Verabschiedung von Prof. Dr. Günther Buhlmann	4
Neues aus unseren Kliniken ... Maßarbeit für kranke Gefäße ... Ausgezeichnete Qualität im Onkologischen Zentrum	12 16
Serie Neubau   Teil 6 ... Klinik-Neubau am Krankenhaus St. Franziskus	14
Aktuelles ... Was und wann Mitarbeiter gern essen	17
Kooperationspartner ... Konsiliarpsychiatrie mit Zertifikat	20
Förderverein ... Nicht nur ein Krankenhausbett	21
Pflege aktuell ... Das etwas andere Zuhause ... Fachexperten – Angebot zur Optimierung der Pflege	22 26
Neue Begegnungen ... kbs goes sibiria	24
Qualitätsmanagement ... Die Meinung unserer Patienten und Mitarbeiter	28
Kolumne ... Dumme Sprüche am Krankenbett	31
Veranstaltung ... Veilchendienstagszug 2011	30

## IN EIGENER SACHE

Liebe Leserin, lieber Leser,  
das Magazin „life@mariahilf“ lebt von interessanten Themen und Beiträgen rund um unsere Krankenhäuser. Jede Beteiligung, Anregung, Kritik und jeder Beitrag sind willkommen! Ebenso wichtig ist uns Ihre Meinung! Gerne veröffentlichen wir Ihren Leserbrief in der nächsten Ausgabe. Sie erreichen uns unter der E-Mail-Adresse: [life@mariahilf.de](mailto:life@mariahilf.de)

## IMPRESSUM

Herausgeber: Kliniken Maria Hilf GmbH  
V.i.S.d.P.: Natascha Morsbach, Telefon (02161) 892-1044  
Gestaltung | Konzeption: Astrid van Kempen-Bahun +  
Fotos: KMH (7, 8, 11, 12, 14, 15), Ilgner (Titel, 4, 5, 6, 9, 10), Bahun (6, 22, 23, 30), kbs (24, 25, 26), fotolia (17, 18), medicoreha (3), Stadt MG (5), KN (20,30)  
Auflage: 3.000 Exemplare  
9. Ausgabe: April 2011  
Redaktionsschluss der 10. Ausgabe: 15. September 2011

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen heute die 9. Ausgabe des Klinikmagazins *life@mariahilf* präsentieren zu können. Mittlerweile ist das Magazin zu einer festen Institution in unserem Haus geworden, die nicht nur von Mitarbeitern sondern auch von Patienten, Angehörigen und Besuchern gerne gelesen wird. Deshalb haben wir die Auflage erhöht, so dass ab sofort die Zeitschrift auch in den Wartezonen und auf den Stationen zu finden ist.

Eine vielfältige Sammlung an Beiträgen gibt auch dieses Mal wieder interessante Einblicke in die verschiedenen Bereiche unseres Krankenhauses. Diese Ausgabe widmet sich in einem Spezial unserem ehemaligen Stiftungsvorstand Prof. Günther Buhlmann. Dieser gab den Vorsitz im September letzten Jahres an seinen Nachfolger Norbert Newinger ab. Wir freuen uns, dass verschiedene Wegbegleiter ein Grußwort verfassten, welche Sie im Spezial lesen können. Im Herbst letzten Jahres übernahm Frau Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Weis-Müller von Dr. med. Franciscus Korsten die Klinik für Gefäßchirurgie. Über ihre Arbeit, die Schwerpunkte und Visionen berichten wir ausführlich. Wir freuen uns, auch diesmal wieder interessante Beiträge von außerhalb des klassischen Krankenhausalltags erhalten zu haben. Die kbs erlebte bei einem Austauschprogramm mit der Caritas in Omsk (Russland) eine völlig neue Welt. Davon wird eindrucksvoll berichtet.

Wir möchten uns auch diesmal bei den Autoren für die fleißige Unterstützung und dem damit guten Gelingen dieser Ausgabe bedanken! In der Hoffnung wieder interessante Themen zusammengestellt zu haben, wünschen wir Ihnen eine unterhaltsame und informative Lektüre!

Alles Gute!  
Ihre Natascha Morsbach, Redaktion



Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit der Texte benutzt unser Magazin überwiegend die männliche Formulierung, meint aber damit gleichzeitig immer auch die weibliche Schreibweise.

Serie | Mit Bewegung fit & besser leben!

## Aktiv in den Frühling starten

Wenn die ersten Sonnenstrahlen nach draußen locken, möchte jeder sofort fit in den Frühling starten. Dabei sind jedoch zwei Grundsätze unverzichtbar, um gesund in die neue Jahreszeit zu kommen: gesunde Ernährung und regelmäßiger Sport – selbstverständlich draußen.

Katrin Franken,  
medicoreha

Dank Ausdauersportarten wie Walking, Nordic Walking, Joggen, Fahrradfahren oder Inlineskaten lassen sich Natur und Bewegung bestmöglich vereinen. Die Bewegung in der freien Natur ist nicht nur unkompliziert, sondern besticht auch durch zeitliche Flexibilität, losgelöst von bestimmten Wochentagen oder Öffnungszeiten. Zudem kann das Tempo der jeweiligen Sportart individuell gewählt werden – dennoch gilt es, den Körper nicht zu überfordern. Gerade Menschen, die längere Zeit keinen Sport getrieben haben, sollten sich vor Beginn einer Ausdauersportart vom Arzt durchchecken lassen, ob Gelenke, Herz und Kreislauf den Belastungen gewachsen sind. Für den Anfang gilt: Schon ein täglicher Spaziergang kann den Organismus positiv anregen.

### Positive Effekte auf den Körper

Schon nach kurzer Zeit fühlen sich die meisten Menschen gesünder, ausgeglichener und leistungsfähiger. Die Ausdauerleistungsfähigkeit stellt im Alltag eine

Grundlage für die körperliche Leistungsfähigkeit dar. Das Training begünstigt wichtige Prozesse wie die Verbesserung der Stoffwechsellaktivität, die Ökonomisierung der Herz-Kreislauf-Arbeit, die Risikoreduktion der Entstehung von Zivilisationskrankheiten und deren Folgen, z.B. durch Herzinfarkt, Schlaganfall oder Adipositas. Hinzu kommt eine erhöhte Verbrennung der Fette mit dem langfristigen Effekt der Gewichtsreduzierung bzw. Gewichtsregulierung. Aber nicht nur das: Bewegung ist eine gute Möglichkeit, Stresshormone abzubauen und Glückshormone freizusetzen.

### Gesunde Ernährung

Neue Energie kann zudem durch eine Umstellung der Ernährung gewonnen werden. Ab sofort sollten viel frisches Obst, Gemüse und Vollkornprodukte auf dem Speiseplan stehen, um das Wohlbefinden positiv zu beeinflussen und mögliche Defizite in der Vitamin-, Mineralstoff- oder Spurenelementversorgung aus

dem Winter zu beseitigen. Außerdem wichtig: viel trinken. Denn für eine optimale Funktion der Stoffwechselvorgänge sowie zum Abtransport von Abbauprodukten ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr unbedingt erforderlich.

### In der Gruppe geht es leichter

Unterstützung bei der Wahl der richtigen Sportart und Ernährung gibt es zum Beispiel in den medicoreha-Einrichtungen in Mönchengladbach. Im Therapiezentrum in den Kliniken Maria Hilf werden neben Beckenbodengymnastik auch Wasserkurse wie AquaGymnastik und AquaPower angeboten, im Rehabilitationszentrum am Borussia-Park geht es beim Nordic Walking an die frische Luft und im Gesundheitszentrum in Rheydt umfasst das Angebot die Kurse Rücken Intensiv, Gesund im Alter, Wirbelsäulengymnastik und Stressbewältigung/Entspannung.



**INFO** Auftakt zur Serie „Mit Bewegung fit & besser leben!“ In den nächsten Ausgaben weitere Bewegungstipps für die unterschiedlichen Berufsgruppen im Haus und mobile Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt.



Prof. Dr. Günther Buhlmann am Tag der offenen Tür 2004 im Krankenhaus St. Franziskus.

Spezial

## 40 Jahre Hüter der ‚karitativen Leitlinien‘

Im September des vergangenen Jahres trat Prof. Dr. Günter Buhlmann von seinem Amt als Vorsitzender der St. Franziskus-Stiftung zurück. Seit über 40 Jahre ist er unserem Haus eng verbunden.

Maßgeblich lenkte Prof. Buhlmann den Fortschritt der Kliniken Maria Hilf mit Geschick und Diplomatie. Deshalb haben die Mitglieder der Gesellschafterversammlung überlegt, ihn nicht komplett in den Ruhestand zu entlassen. Ihm wurde der Ehrenvorsitz der Stiftung angeboten – und er hat angenommen. Gerne werden die verschiedenen Gremien auf sein langjähriges und fundiertes Wissen zurückgreifen.

Am 1. Januar 1974 wurde die Kliniken Maria Hilf (KMH) GmbH gegründet, zu diesem Zeitpunkt war Prof. Buhlmann bereits Sozialdezernent der Stadt und mit den Krankenhäusern der Stadt befasst. Als deren Stellvertreter wurde er dann in den Verwaltungsrat der KMH berufen. Die Zusammensetzung der Gesellschafteranteile verteilte sich zu diesem Zeitpunkt auf 60 Prozent durch die Kongregation, die restlichen 40 Prozent hielt die Stadt Mönchengladbach. Von 1992 bis 2006 leitete Prof. Buhlmann als Vorsitzender des Verwaltungsrates

die Geschicke des Unternehmens. Als einen Höhepunkt in seiner Laufbahn sieht er die Differenzierung der Disziplinen. Sie begann bereits 1978 mit der Aufteilung der Inneren Medizin in die Disziplinen Gastroenterologie und Kardiologie.

Durch den Zugewinn des Krankenhauses Rheindahlen mit seiner Neurologie vervielfältigten sich die Disziplinen abermals. Unter Prof. Buhlmanns Amtszeit wurde 2003 das Kamillianer-Krankenhaus in die GmbH integriert. Damit gewannen die KMH die Disziplinen Pneumologie/Allergologie und Angiologie/Diabetologie hinzu. Mit den Ausgliederungen des Kontinenzentrums aus der Urologie und der Thoraxchirurgie aus der Allgemeinchirurgie komplettierte die GmbH ihr Leistungsangebot.

Als künftige Herausforderung sieht Prof. Buhlmann die Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen. In der Tat birgt der Neubau

am Standort des Franziskushauses, den er maßgeblich auf den Weg gebracht hat, viele neue Aufgaben und Projekte. Die Patienten, das war Prof. Buhlmann stets ein Herzensanliegen, sollten von dieser Vernetzung ärztlicher und pflegerischer Kunst unmittelbar profitieren.

Prof. Buhlmann legte in seiner Amtszeit besonderen Wert auf die Verbindung zum Orden. Die Werte, die Leitlinien, die der Orden auf den Weg gebracht hatte, bewachte er wie seinen Augapfel. Wer über ihn spricht, bezeichnet ihn gern als den „Wächter der karitativen Leitlinien“.

Wir freuen uns, einige Wegbegleiter von Prof. Buhlmann gefunden zu haben, die sich mit einem persönlichen Grußwort verabschieden! Vielen Dank!



Chefarztwechsel in der Klinik für Urologie mit OB N. Bude, Prof. Dr. H. Sperling, Prof. Dr. G. Buhlmann, Dr. A. Kaufmann, Mitglied der St. Franziskus-Stiftung Monika Bartsch, Prof. Dr. G. Konrad, Prof. Dr. med. Dr. h. c. Herbert Rübber und Wilfried Jacobs von der AOK Rheinland-Hamburg.

Spezial | Grußwort Oberbürgermeister Norbert Bude

## Großer sozialer Netzwerker unserer Stadt

Prof. Buhlmann hat als Sozialdezernent und Stadtdirektor wichtige Akzente gesetzt

Professor Günter Buhlmann hat die Stadt in besonderem Maße geprägt. Ein Vierteljahrhundert hat er hier als Sozialdezernent und Stadtdirektor wichtige Akzente gesetzt, die der sozialen Tradition Mönchengladbachs entsprechen. Mit viel Herzblut hat er am sozialen Netz unserer Stadt geknüpft und sich stets für diejenigen eingesetzt, die Hilfe und Stärkung brauchten. Das verstand er unter einer Stadt als Gemeinwesen.

Darüber hinaus hat er bundesweit wichtige Aufgaben in Fachgremien und Ehrenämtern übernommen. Auch in seinem Ruhestand hat er sich für die soziale Arbeit stark gemacht und sich insbesondere mit seinem Einsatz in der Alten-

hilfe einem wichtigen Zukunftsthema gewidmet. Das Miteinander zwischen jüngerer und älterer Bevölkerung lag ihm bereits am Herzen, als noch niemand vom demographischen Wandel sprach.

Sein Handeln war und ist geprägt von einer christlichen Grundüberzeugung. Dabei ist er ebenso durchsetzungsstark wie besonnen und bescheiden. Laute Töne liegen ihm nicht. Günter Buhlmann ist ein politisch denkender wie handelnder Mensch, aber ohne parteipolitische „Schere“ im Kopf. Ich habe ihn stets sachorientiert erlebt und als feinen Menschen. Er hängt sein Engagement nicht an die große Glocke und nimmt die Sache wichtiger als sich selbst. Sein Einsatz

gilt vor allem der Lösung gesellschaftlicher Probleme und der Förderung des Gemeinwohls.



Norbert Bude, Oberbürgermeister Stadt Mönchengladbach



Festakt zur Verleihung der Stadtplakette der Stadt Mönchengladbach an Sr. Caritas am 17. August 2001 im Forum Maria Hilf.

### Spezial | Grußwort Sr. Mathilde

## Uneigennütziger Förderer

Kaum eine unserer Schwestern hat sich vier Jahrzehnte lang ununterbrochen in den Dienst von Maria Hilf stellen können. Wir sind gekommen und gegangen, bestenfalls später zurückgekehrt. Prof. Dr. Buhlmann aber „blieb am Ball“. Dass die Kliniken Maria Hilf heute eine christlich geprägte, medizinisch wie pflegerisch auf die Zukunft ausgerichtete Einrichtung sind, ist nicht zuletzt ihm zu verdanken.



Eine der ersten Verwaltungsratssitzungen im K1 mit Ratsherrn Zirbes, Oberbürgermeister Feldhege, Prof. Dr. Buhlmann, Krankenhausdirektor Kammann, Herrn Schumacher, Rechtsanwalt Alfred Bayer, Sr. Ottilie und Sr. Caritas (v.l.n.r.).

Als unsere Gemeinschaft erkannte, dass sie das Krankenhaus auf Dauer nicht allein führen konnte und sich Anfang der 70-er Jahre des vorigen Jahrhunderts darum bemühte, die Trägerschaft in eine GmbH zu überführen, war Prof. Dr. Buhlmann als Vertreter der Stadt an den Gesprächen maßgeblich beteiligt. Sr. Felicitas Kudella, unsere damalige Provinzoberin, schilderte ihn als einen verständnisvollen und um den Erhalt und eine gute Weiterführung des Krankenhauses sehr bemühten Gesprächspartner. Am 20.12.1973 unterzeichnete er mit Herrn Dr. Elbers den Gesellschaftsvertrag von Seiten der Stadt.

Seitdem hat Prof. Dr. Buhlmann die Entwicklung des Krankenhauses als überaus kompetenter, sachbezogener Moderator im Verwaltungs- bzw. Aufsichtsrat mitgestaltet. Uneigennützig ging es ihm allein um die Förderung der Kliniken und den bestmöglichen Dienst am kranken Menschen. So war es möglich, dass er zuerst

die Stadt Mönchengladbach und nach seinem Ausscheiden aus dem öffentlichen Dienst unsere Ordensgemeinschaft in den Aufsichtsgremien vertrat.

Angesichts der rückläufigen Schwesternzahl beschlossen wir 1997, unsere Gesellschaftsanteile auf eine Stiftung zu übertragen und dadurch die Zukunft von Maria Hilf als christlich geführtes Krankenhaus nachhaltig zu sichern. In den vorausgehenden Überlegungen und Verhandlungen war Prof. Dr. Buhlmann uns ein kluger und verlässlicher Berater. Anfang 2000 konnte die Trägerschaft der Kliniken Maria Hilf GmbH an die St. Franziskus-Stiftung, Mönchengladbach, übertragen werden. Prof. Dr. Buhlmann übernahm den Vorsitz im Stiftungsvorstand. Seine langjährige Verbundenheit mit den Kliniken verbürgte Kontinuität. Durch sein waches Interesse für neue Möglichkeiten und Entwicklungen, seine umfassende Erfahrung im Gesundheits-

und sozialen Bereich und seinen kooperativen Leitungsstil konnte er die Kliniken Maria Hilf auf den Weg in die Zukunft führen.

Wir Schwestern sind Herrn Prof. Dr. Buhlmann überaus dankbar für sein unermüdeliches Engagement für „unser Maria Hilf“. Keine von uns hätte leisten können, was er für die Kliniken getan hat. DANKE!



Schwester Mathilde Hassenkamp, Provinzoberin Franziskanerinnen von Nonnenwerth-Lüdinghausen

### Spezial | Grußwort Bruno Kammann

## Wichtiger Berater mit Blick für das große Ganze

Prof. Buhlmann und die Zeit im Krankenhaus Maria Hilf von 1977 bis 1992

Im Jahre 1974 hatten die Franziskanerinnen zusammen mit der Stadt Mönchengladbach eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung gegründet, um die Zukunft des Krankenhauses Maria Hilf abzusichern. Schwester Ottilie Schwanstecher, die mit dem städtischen Rechtsdirektor Pieper die vorläufige Geschäftsführung übernommen hatte, machte sich auf die Suche nach einem zukünftigen Geschäftsführer. Da ich meine Kontakte zur KGNW (Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen) auch während meines Aufenthaltes in Süddeutschland weitergepflegt hatte, kamen wir ins Gespräch.

Vor Vertragsabschluss ergab sich

die Möglichkeit einer Zusammenarbeit mit dem damaligen Sozialdezernenten der Stadt, Herrn Buhlmann, der zusammen mit einigen Ratsherrn dem neu gebildeten Verwaltungsrat des Krankenhauses als Vertreter des städtischen Minderheitsgesellschafters (40 %) angehörte. Es entstand eine fruchtbare Zusammenarbeit mit ihm – auch als späterem Verwaltungsratswirkenden – von über 18 Jahren.

Vielleicht hat unsere Herkunft aus dem Ruhrgebiet (Herr Buhlmann aus Duisburg, ich aus Essen) dazu beigetragen, dass wir uns einem sachbezogenen, zielorientierten Handeln vor anderen denkbaren Verhaltensweisen zugeneigt

waren. Ohne das auf dieser Basis entstehende Vertrauensverhältnis hätten die großen und komplexen Aufgaben, die vor uns lagen, nicht bewältigt werden können. Ein Grundpfeiler meines Handelns bestand darin, beide Gesellschafter ungeachtet ihrer verschiedenen Anteile gleich zu behandeln.

Alle Verwaltungsratssitzungen wurden eingehend besprochen mit der Folge, dass in mehr als 18 Jahren alle Beschlüsse einmütig gefasst wurden. Dabei hatten wir es in mancherlei Hinsicht mit einer völlig neuen Materie zu tun, zu der es noch keine Erfahrungen gab. Für alle Krankenhäuser war nunmehr das KHG NW (Krankenhausgesetz Nordrhein-Westfalen) zuständig,

sowohl was die Organisation der Häuser als auch deren Finanzierung betrifft. Für die Interpretation dieser und anderer krankenhausbefindlichen Rechtsvorschriften war mir Herr Buhlmann ein willkommener Ratgeber, der immer das Ganze und die zukünftige Entwicklung im Auge hatte.

Für die laufenden Führungsaufgaben wurde ein Krankenhausdirektorium gebildet, dem außer mir Schwester Caritas Kleine und Herr Prof. Welte angehörten. Es galt insbesondere, aus zunächst zwei, dann drei selbständigen Krankenhäusern mit eigenen Rechenwerten und Jahresabschlüssen – Maria Hilf I in der Innenstadt, Maria Hilf II im Franziskushaus und Maria Hilf III in Rheindahlen – ein Krankenhaus zu formen und das Ihr-Wir-Denken in ein Bewusstsein von Zusammengehörigkeit umzuformen.

Das Krankenhausdirektorium war, was die Führungsaufgaben betrifft, praktisch das Nachfolgeinstitut der drei Oberinnen der Vergangenheit. Die Zusammenar-

beit erforderte einen Lernprozess, intern wie auch im Verhältnis zum Verwaltungsrat und den Leitungspersonen der Häuser.

Bereits in den 70-er Jahren haben wir eine Zielplanung entwickelt, welche die Zusammenführung aller Krankenhausstandorte auf dem Gelände des Franziskushauses vorsah. Das Land war jedoch zur Finanzierung solcher Neubauten nicht mehr bereit. Wir mussten daher einen Sanierungsplan aufstellen. Er hat dem Haus ermöglicht, mit Mitteln der Landesfinanzierung, durch Ergänzungen und Instandhaltungen einschließlich selbst erwirtschafteter Investitionen eine Struktur zu bewahren und weiter zu entwickeln, die seine Spitzenstellung in der Region sicherstellte. Die anderen Krankenhäuser der Stadt sind nach dem Krieg vollständig neu erbaut worden. Es war dem Haus in dieser Zeit auch möglich, seine Abteilungen auszudehnen, z. B. durch die Etablierung der Unfallchirurgie, der Gefäßchirurgie, der Kardiologie, der Gastroenterologie und der Neurologie.

An all diesen Entwicklungen hat Herr Prof. Buhlmann maßgeblich Anteil, darüber hinaus auch an der neuen gesellschaftsrechtlichen Struktur mit der Franziskusstiftung als alleinigem Gesellschafter.

Damit ist eine tragfähige Basis für die Zukunft gesichert.



Bruno Kammann, Krankenhausdirektor der Kliniken Maria Hilf GmbH von 1974 bis 1992

## Spezial | Grußwort Joachim Püllen

# Ein ganz besonderer Ratgeber und Mahner

Prof. Buhlmann hat das Haus geprägt, mit leisen Tönen, effizient und zielstrebig

Herrn Prof. Dr. Günther Buhlmann lernte ich Anfang 2002 kennen, im Rahmen des Ausschreibungsverfahrens für die Position des Geschäftsführers. Von einem mir seit vielen Jahren gut bekannten und sehr geschätzten Personalvermittler war ich hierauf angesprochen worden. Als erstes erkundigte ich mich nach dem Träger des Hauses und nach seinem

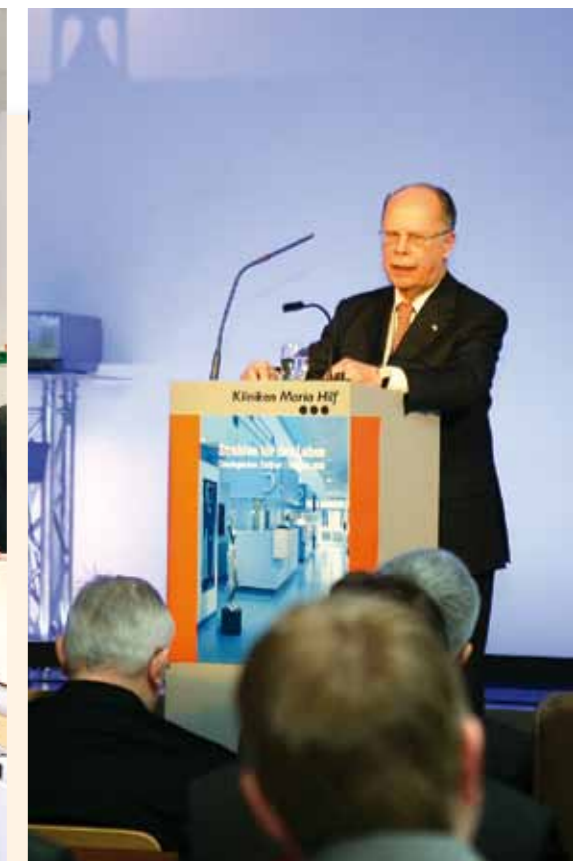
persönlichen Eindruck von den Mitgliedern der Aufsichtsgremien. In den höchsten Tönen lobte er die fachkundige Zusammensetzung des Aufsichtsrates und vor allem den Vorsitzenden. Er strahlte Sachkompetenz, Verlässlichkeit und Ruhe aus. Sein immer überlegtes und sorgfältig abgewogenes Urteil habe Gewicht. Er sei der ruhende Pool der Gesellschaft, er weise den

Weg. Ein Weiteres fügte er hinzu: „Mit ihm würden Sie zurechtkommen. Jeder Geschäftsführer wäre glücklich, ihn als Vorsitzenden des Aufsichtsgremiums zu haben.“

Und mein Eindruck heute, acht Jahre nach meinem Dienstantritt? In der Tat: Der Personalvermittler hatte vollkommen Recht. Andere Geschäftsführer haben mich um



Eröffnung der neuen Räume der Klinik für Strahlentherapie, Krankenhaus St. Franziskus im Februar 2006 mit Prof. Dr. Günther Buhlmann, ehem. Aufsichtsrats-Mitglied Hermann Jansen, Frau Dr. Bartels von der Bezirksregierung, Chefarzt Dr. Hans Hoffmanns und Geschäftsführer Joachim Püllen.



diesen Vorsitzenden des Aufsichtsgremiums oft beneidet – dies gilt auch aus der Perspektive des Hauses, der Kliniken Maria Hilf. Herr Prof. Buhlmann war über 40 Jahre in den Gremien des Hauses vertreten, meist als Vorsitzender. Was für eine lange Zeit. Auch hier ist die Einschätzung des Personalvermittlers zutreffend: Er hat das Haus geprägt, mit leisen Tönen, effizient und zielstrebig.

Ich habe ihn immer als Ratgeber und Mahner gesehen. Ratgeber, wenn es besonders schwierig und heikel wurde. Es war erstaunlich, wie er sich rasch in die unterschiedlichen Probleme einfinden konnte, die Dinge auf den Punkt brachte und dann mit wenigen Worten Rat und Hilfe gab. Darüber war ich immer dankbar, manchmal sogar etwas beschämt: Man selbst hat so lange über ein Problem nachgedacht und fand keine Lösung. Anders Herr Prof. Buhl-

mann: Er hört sich alles an, sortiert die Dinge und weist den Weg. Das ist einfach faszinierend!

Ich sehe ihn aber auch als Mahner, als obersten Treuhänder. Unsere ehrwürdigen Schwestern haben das Haus gegründet und vor einigen Jahren in die Hände der St. Franziskus-Stiftung gelegt. Es ist unsere Aufgabe, das Haus so zu führen, wie es der Intention der Ordenschwestern entspricht. Diesen Auftrag repräsentierte niemand besser als Herr Prof. Buhlmann. In der Sitzung des Stiftungsvorstandes vom 09.08.2010 erklärte er, aus Altersgründen aus dem Stiftungsvorstand auszuscheiden. Er wolle die Geschicke der Stiftung beizeiten und aus freien Stücken in jüngere Hände legen. Dafür gebührt ihm höchster Respekt!

Unbeschadet dessen hat der Stiftungsvorstand in der Sitzung vom 03.09.2010 Herrn Prof. Buhlmann

zum Ehrenvorsitzenden auf Lebenszeit gewählt. Dies ist verbunden mit der Freiheit, an allen Sitzungen und Beratungen teilzunehmen, ohne jede Verpflichtung. So können wir alle froh sein, dass Prof. Buhlmann sich bereit erklärt hat, von diesem Recht rege Gebrauch zu machen. Wir hoffen, dass er uns auf dem schwierigen Weg in die Zukunft weiterhin begleitet.



Joachim Püllen, Geschäftsführer der Kliniken Maria Hilf seit 2003



Verabschiedung von Prof. Dr. Gunter Konrad und seiner Ehefrau im Mai 2006.



Verabschiedung Prof. Dr. Dieter Larbig und Einführung Prof. Dr. Jürgen vom Dahl in der Klinik für Kardiologie im November 2001 mit Herrn Ulrich Hillekamp (v.l.n.r.).

## Spezial | Grußwort Ulrich Hillekamp

# Lehrmeister mit Elan und Visionen

## Unternehmerische Verantwortung für die Entwicklung der Kliniken Maria Hilf

1986 traf ich erstmalig auf Herrn Prof. Buhlmann persönlich und zwar im Verwaltungsrat des Krankenhauses Maria Hilf. Die Stadt hatte einen 40 %-igen Anteil an der Maria Hilf GmbH. Ihr Vertreter im Verwaltungsrat war Herr Prof. Buhlmann, zugleich war er dessen Vorsitzender, ...gottlob Vorsitzender, denn ich als Vertreter des Ordens hatte keine Ahnung von der Krankenhauslandschaft. Schnell aber erkannte ich als sein Stellvertreter, dass es durchaus um unternehmerische Entscheidungen ging, und zwar vielfach vergleichbar mit solchen in der freien Wirtschaft ... wenn auch eingeeignet durch ein übergroßes gesetzliches Regelwerk. Und ich lernte sehr

viel von Herrn Prof. Buhlmann, der mit großem Geschick, mit Elan und Durchsetzungsvermögen die Entwicklung des „Unternehmens Maria Hilf“ vorantrieb.

Absprachegemäß tauschten wir später die Vorsitzendenrolle bis man mich 1992 aus der freien Wirtschaft in die Geschäftsführerposition für Maria Hilf lockte ... ein Switch, an dem Herr Prof. Buhlmann beileibe nicht unbeteiligt war! Seit meinem Ausscheiden vertreten wir gemeinsam (nach wie vor gleichgesinnt!) die Interessen der St. Franziskus-Stiftung, der 100 %-igen Gesellschafterin der Kliniken Maria Hilf GmbH. In all diesen Jahren des unterschied-

lichen Miteinanders habe ich Herrn Prof. Buhlmann mehrheitlich als Jemanden kennen und schätzen gelernt, der sich der unternehmerischen Verantwortung für die gesamte planerische, klinische und investive Entwicklung Maria Hilf stellte! Nein, nicht nur stellte, sondern sie initiativ, herausfordernd, zeitgemäß und visionär prägte!

Wenn ich Herrn Prof. Buhlmann (egal ob als Kollege oder als Geschäftsführer) mal mit üblichen Chancen der Marktwirtschaft behelligte, traf ich stets bei ihm auf eine spontane Reaktion des Interesses, flankiert mit unverzichtbar wichtigen Umsetzungstipps. Also eben

wenig politisierende Bedenklichkeit, keine langen Instanzwege, sondern kurze Wege zur Entscheidungsfindung und mit Nachdruck auf Umsetzung.

Hier ein paar Fakten: Erinnerungen für diejenigen, die sie teils miterleben durften und für diejenigen, die sich nur wünschen können, dass eine solche Erfolgsstory von fast vier Jahrzehnten währender Verantwortung durch Herrn Prof. Buhlmann, für einen Marktführer wie die Kliniken Maria Hilf GmbH sich nahtlos fortsetzen möge!

Ob nun initiiert, favorisiert, lanciert oder bilanziert – sprich zur Umsetzung geführt: Herr Prof. Buhlmann ist mit seiner Biografie mit sehr vielen bedeutungsvollen Ereignissen bei Maria Hilf fest verankert.

Einige Ereignisse sollten im Zeitraffer erwähnt werden:

- Trotz seiner 100 %-igen Ausfallbürgschaft wurde der 40 %-ige Gesellschafter Stadt MG „rausbugsiert“. Mit fällt kein besseres Wort ein und sicherlich könnten wir darüber ein Buch schreiben. Danach endlich kurze, schnelle Entscheidungswege!
- Gründung der St. Franziskus-Stiftung mit all ihren Folgen
- Maria Hilf als Mitgesellschafter bei der REHA-Niederrhein-Klinik Korschenbroich
- Leistungsgerechte Namensumtaufung in Kliniken Maria Hilf!
- Ganz wichtig: Ständige Ausweitung und Spezialisierung des medizinischen Angebotes!
- Ob Geschäftsführer, Chefärzte, leitende Angestellte oder Gremiumsmitglieder ... ich kenne niemanden zu dem Herr Prof. Buhl-

mann nicht mit großer Menschenkenntnis und Fingerspitzengefühl die letztliche „Ja-Entscheidung“ herbeigeführt hat.

• Über allem strahlt aber sein ständiges Bemühen um Information und Abstimmung mit dem Orden der Franziskanerinnen von Lüdinghausen.



Ulrich Hillekamp, Geschäftsführer der Kliniken Maria Hilf GmbH von 1992 bis 2003



Wir wünschen Herrn Prof. Dr. Buhlmann und seiner Frau für die Zukunft alles Gute, Gesundheit und eine schöne Zeit. Auf Wiedersehen!



## Neues aus unseren Kliniken

# Maßarbeit für kranke Gefäße

Am 01.09.2010 hat Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Weis-Müller die Klinik für Gefäßchirurgie übernommen. Sie ist die erste Chefärztin in den Kliniken Maria Hilf.

„Die freundliche und herzliche Atmosphäre in den Kliniken Maria Hilf hat mir den Anfang sehr erleichtert, und ich habe mich hier gleich wohl und gut aufgehoben gefühlt. Von Dr. Korsten habe ich eine gut etablierte Gefäßchirurgie übernommen, die es jedoch weiter auf- und auszubauen gilt“ sagt die Chefärztin nach ihren ersten sechs Monaten.

Zugute kommt ihr hierbei ihre breite gefäßchirurgische Ausbildung. In der Klinik für Gefäßchirurgie und Nierentransplantation am Universitätsklinikum Düsseldorf hat sie die große offene Gefäßchirurgie durchgeführt, während sie sich im St. Franziskus-Hospital Münster und am Centrum für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie des Universitätsklinikums Münster vor allem auf die neue interventionelle und endovaskuläre Gefäßchirurgie spezialisiert hat. „Wichtig ist mir der gute Kontakt zu den niedergelassenen Kollegen, da wir gemeinsam die Patienten betreuen“ sagt Priv.-Doz. Dr. Weis-Müller und hat deshalb in den ersten Wochen ihrer Tätigkeit insgesamt 75 Arztpraxen in Mönchengladbach und Umgebung aufgesucht, um sich persönlich bekannt zu machen. Sehr wichtig ist dabei auch die gute Kooperation mit der am Standort Maria Hilf, Sandradstraße, angesiedelten Gefäßpraxis.

„Bei den knappen Budgets, die zur Patientenversorgung zur Verfü-

gung stehen, ist eine gute Organisation mit reibungslosem Ablauf sehr wichtig, damit keine Ressourcen vergeudet werden“ – so erklärt die Chefärztin die bereits durchgeführten umfangreichen Umstrukturierungen. Patienten mit geplanten gefäßchirurgischen Eingriffen werden jetzt zum Beispiel an einem sogenannten „prästationären Tag“ ambulant komplett untersucht und für die Intervention oder den gefäßchirurgischen Eingriff vorbereitet. Erst am Tag des Eingriffes wird der Patient stationär aufgenommen. „Es ist schön, dass alle an einem Strang ziehen und helfen, die Umorganisationen umzusetzen, das Ärzteteam der Gefäßchirurgie und Anästhesie, die Mitarbeiter in der Ambulanz, im Sekretariat und auf den Stationen“, freut sich Dr. Weis-Müller.

### Ambulanz

„Ganz wichtig ist der reibungslose Ablauf in der Ambulanz, der Eintrittspforte ins Krankenhaus. Wir sind gerade dabei, zwei neue leistungsfähige Ultraschallgeräte mit Duplexfunktion anzuschaffen“, erklärt sie weiter. Diese können schon bei der präoperativen Abklärung von Gefäßerkrankungen helfen. Unverzichtbar ist die Duplexuntersuchung bei den regelmäßigen postoperativen Kontrollen nach Gefäßinterventionen und -operationen. Damit können Untersuchungen mit Strahlenbelastung und Kontrastmittelgabe,

wie zum Beispiel eine Angiografie oder eine Computertomografie, eingespart werden.

### Neue 3D-Technik

„Wir haben auch ein neues Computersystem mit einer ausgefeilten Software etabliert, die die Gefäße dreidimensional darstellen kann. Das ist vor allem zur Planung der endovaskulären Versorgung von Aortenaneurysmen wichtig“, erläutert Dr. Weis-Müller. Der Ausbau dieser relativ neuen Technik liegt ihr sehr am Herzen. Bei Erweiterung der Hauptschlagader und der Beckenarterie muss häufig nicht mehr der Bauch aufgeschnitten werden. Es genügt, über ganz kleine Schnitte die Leistengefäße freizulegen und darüber dann die Gefäßprothesen unter Durchleuchtung in die Gefäßweiterung vorzuschieben und zu verankern. Diese neue Technik ist auch für die älteren Patienten mit Nebenkrankungen wenig belastend, und sie können meist nach vier bis fünf Tagen schon wieder das Krankenhaus verlassen. Diese neuen Gefäßprothesen (Endoprothesen) müssen allerdings genau sitzen, damit das Aneurysma wirklich ausgeschaltet und dicht ist. Die Aorta und Beckenarterien werden deshalb vor dem Eingriff ganz genau ausgemessen, damit die Endoprothese wie ein „Maßkleid“ passt.

Die interventionellen Verfahren mit Ballon und Stents gewinnen auch bei der offenen operativen Behandlung von Durchblutungsstörungen immer mehr an Bedeutung und können das Operationstrauma reduzieren. Bei sogenannten Hybrid-Eingriffen kann eine offene operative Behandlung mit interventionellen Techniken (Ballondilatationen, Stents) kombiniert werden, um die Schwere des Eingriffs zu reduzieren. „Ich bin

deshalb froh, dass wir einen guten C-Bogen im Operationssaal haben, mit dem wir diese Hybrid-Eingriffe durchführen können. Optimal wäre ein Hybrid-OP mit einer fest installierten Angiografie-Anlage, bei der das Operieren, Angiografien und die Gefäßintervention problemlos im gleichen Eingriff unter sterilen Bedingungen möglich sind und die Angiografie-Anlage vom OP-Tisch aus gesteuert werden kann“ erklärt Dr. Weis-Müller. Minimal invasive Eingriffe sind nicht nur im Bereich der Arterien, sondern auch bei den Venen möglich. Frau Dr. Weis-Müller, die auch Venenspezialistin (Phlebologin) ist, plant deshalb die Einführung der minimal invasiven Technik auch zur Behandlung des Volksleidens „Krampfadern“. Die Varizen werden dann mit verschiedenen Techniken verschorft und verödet. Unterstützt wird sie dabei von Oberarzt Dr. Sporkmann.

### Wichtige Kooperationen

„Wir konnten auch Kooperationen mit benachbarten Kliniken, vor allem mit diabetischen Stationen aktivieren“, freut sich die Chefärztin. „Am Uniklinikum Düsseldorf habe ich umfangreiche Expertise in der Revaskularisation des diabetischen Fußes erworben und freue mich, dass ich diese hier anwenden kann. Selbst bei fortgeschrittener Entzündung des Fußes kann durch eine Durchblutungsverbesserung eine drohende Amputation verhindert werden. Dadurch behalten die älteren Menschen ihre Selbständigkeit, das sollte unser Ziel sein.“

Die Gefäßmedizin zur Behandlung von Durchblutungsstörungen besteht aus drei Säulen, der konservativen Gefäßmedizin, die vor allem von

Angiologen betrieben wird, der interventionellen Gefäßtherapie (Behandlung mit Kathetern und Stents), welche die Domäne der Radiologen ist, und der offenen Gefäßchirurgie. „Ich bin deshalb sehr froh, dass in den Kliniken Maria Hilf alle drei Disziplinen vorhanden sind und dass Angiologen, Radiologen und Gefäßchirurgen sehr gut zusammenarbeiten“ stellt Frau Dr. Weis-Müller fest. Durch die Fachkompetenz jeder einzelnen Disziplin kann individuell für jeden Patienten das beste Diagnostik- und Therapiekonzept entwickelt werden. Die Arteriosklerose (Gefäßverkalkung) ist immer eine Systemerkrankung und nie auf eine einzelne Gefäßregion begrenzt. Patienten mit Durchblutungsstörungen sind meist multimorbide und leiden an einer koronaren Herzkrankheit, sind schlaganfallgefährdet, haben häufig einen Diabetes mellitus und sind niereninsuffizient. Die Fachkompetenz einer Klinik, wie die Kliniken Maria Hilf sie hier haben, ist unabdingbar, um diese schwer kranken Patienten optimal zu versorgen.

Das nächste Jahr wird für die Klinik für Gefäßchirurgie mit dem Umzug in das Franziskushaus noch einmal eine große Herausforderung bringen. Die Integration der Angiologie, der Bezug der neuen Station, die Inbetriebnahme der großen Fachambulanz und der neuen OP-Räume bieten eine Riesenchance, werden aber auch noch einmal große Umstrukturierungen mit sich bringen. „Wir freuen uns darauf und stellen uns der Aufgabe“ sagt die Chefärztin stellvertretend für Ihre Mitarbeiter.

**INFO** Klinik für Gefäßchirurgie im Krankenhaus Maria Hilf, Sandradstr. 43, 41061 Mönchengladbach  
Telefon (02161) 358 1341  
E-Mail [gefaesschirurgie@mariahilf.de](mailto:gefaesschirurgie@mariahilf.de)

## Klinik-Neubau am Krankenhaus St. Franziskus

Teamarbeit – Unser Projekt braucht Köpfe mit neuen Berufsbildern

Von Manfred Frank,  
Leitung Facility Management

In der letzten Ausgabe im Oktober 2010 hatten wir die Hoffnung, dass der anstehende Winter die Arbeiten an der Baustelle nicht beeinträchtigen wird. Leider kam es doch schlimmer als befürchtet. Ab dem 3. Dezember 2010 bis weit in den Februar 2011 kamen die Arbeiten fast zum Erliegen, da die Frostperioden Mensch und Material stark zusetzten. Nach dem aktuellen Stand haben wir durch die beiden letzten Winter fünf Monate Bauzeit verloren. Dennoch haben diese widrigen Umstände nicht gänzlich zum Stillstand geführt, denn unser Planungsteam hat die Winterzeit kreativ und intensiv genutzt, um die Grundlagen und weitere Innovationen in das lau-

fende Projekt einfließen zu lassen. In dieser Ausgabe möchte ich deshalb einmal unser Planungsteam mit den neuen Berufsbildern vorstellen, da ein Projekt wie das Unsere interdisziplinäre Aufgaben zu erfüllen hat.

Neben dem erfahrenen und bewährten Team mit Herrn Bahun, Herrn Bendick, Herrn Müller und Herr Weidemann konnten wir in Zusammenarbeit mit den Hochschulen Nachwuchingenieure mit einem hohen Spezialisierungsgrad für unser Unternehmen gewinnen. Mit dieser Strategie folgen wir der seit Jahren mit Erfolg praktizierten Entwicklung in der Medizin. Deshalb sind Personalentwicklungen für unser Unternehmen von entscheidender Bedeutung, da sie das Humankapital der Zukunft für

unser Unternehmen darstellen. Vor einer möglichen Festanstellung steht in der Regel eine Traineezeit von zwei Jahren, um auf die zukünftigen Aufgaben qualifiziert vorzubereiten.

### Neue Berufsbilder in der Krankenhaus-technik

Mit Ökonomisierung des Gesundheitswesens sowie der Weiterentwicklung der medizinischen Wissenschaft und der Bereitstellung von neuen technologischen Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie gestaltet sich die Krankenhausplanung als zunehmend komplexe Aufgabe. Krankenhäuser der Zukunft erfordern interdisziplinäre und spezialisierte Detaillösungen zur Unterstützung des medizinischen Kernprozesses. Mit dieser Entwicklung folgen wir dem medizinischen Kernprozess, der sich bereits seit vielen Jahren zunehmend spezialisiert hat. Dem Facility Management fällt damit zunehmend die Kernaufgabe zu, der Medizin eine prozessorientierte Krankenhaus-Immobilie zur Verfügung zu stellen.

Herr Bauer kommt von der Fachhochschule Mittweida, an der er Immobilien- und Gebäudemanagement studiert hat und ist in der Funktions- und Raumplanung mit Flächenmanagement unseres Krankenhauses eingebunden. Hierzu zählt u. a. die Fortschreibung der seinerzeit erstellten Arbeitspapiere hinsichtlich des Raumbedarfs in Verbindung mit den medizinischen Leistungszah-



Alex Bauer

len für die vor uns liegenden weiteren Bauabschnitte 5.2 bis 5.4. Weiterhin erarbeitet er die Grundlagen für die weitere Verwendung der frei werdenden Bestandsflächen von ca. 6.300 qm und betreut die damit verbundenen Bauprojekte, wie z. B. die Errichtung des Schlaflabors.



Eva Damovsky

Seit dem 01.12.2010 konnten wir Frau Damovsky mit dem Studiengang Krankenhaus-Technik-Management für unser Unternehmen gewinnen. Dieser Studiengang wird derzeit in Deutschland nur an der Universität Gießen gelehrt und jährlich stehen nur ca. 10 – 20 Absolventen zur Verfügung. Er ist für die Zukunft der deutschen Krankenhausland-

schaft von besonderer Bedeutung, da ein sehr umfangreiches Technikwissen „rund um das Krankenhaus“ vermittelt wird. Frau Damovsky absolviert bei uns nach ihrem Studium eine Traineeausbildung und ist schwerpunktmäßig in der Planung und Umsetzung von Teilprojekten mit krankenhausspezifischer Ausrichtung eingebunden (z. B. Raumprogramme, Ambulanzen, Bettenzentralen, Kapazitätsbetrachtung von Aufzügen etc.). Weiterhin wird sie in der Projektentwicklung für den zukünftigen Zentral-OP und Zentralsterilisation eingebunden sein.

Des Weiteren haben wir mit Frau Jokesch eine Diplom-Medizin-ökonomin und mit Frau Moerders eine Diplom-Ingenieurin für biomedizinische Technik nach deren Traineeprogramm fest eingestellt. Diese sind schwerpunktmäßig für die Beschaffung der medizintechnischen Geräte und deren Einbau sowie für die Planung und Ausstattung der diversen Fachbereiche zuständig.

### Winterarbeit

In der vergangenen Winterzeit hat unser gesamtes Projektteam intensiv mitgewirkt, damit die laufenden Bauabschnitte 4 und 5.1 weiterhin zügig umgesetzt werden können. Darüber hinaus werden bereits erste Grundlagen für die Bauabschnitte 5.2 bis 5.4 erarbeitet. Diese Vorarbeit ist erforderlich, damit das Architekturbüro die erforderlichen Grundlagen für die weitere Planung bekommt. Im Gegenzug kann hier auf externe Beratungs- oder Planungsleistungen verzichtet werden.

Fortsetzung nächste Seite

Grafik rechts: Aufstockung Gebäudeteil M





Grundriss der neuen Mitarbeitercafeteria (Bauabschnitt 4) hinter dem Gebäude A.

Folgende Punkte können aus der Planung berichtet werden:

- **Küchenneubau** Die Planung für die Mitarbeitercafeteria mit Aufstockung der geplanten Zentralküche ist abgeschlossen. Im November 2011 wird mit dem Neubau begonnen. Leider waren im Vorfeld wieder Bäume zu fällen.
- **Intensivstation** Trotz des Winters sind die Ausbauarbeiten für die neue Intensivstation mit Unterstützung einer Winterbeheizung weitergeführt worden. Während dieser Zeit hat das Planungsteam zahlreiche Detailabstimmungen mit den späteren Nutzern geführt.
- **Arztdiensträume und Bereitschaftszimmer** Planung der erforderlichen Dienst- und Bereitschaftsräume mit Prognosebe-

trachtung im Ausblick auf die Bauabschnitte 5.2 bis 5.4 für den ärztlichen Bereich. Im laufenden Baubetrieb wurde mit dem Architekturbüro Thieken an einer Planungserweiterung durch Aufstockung des Kernbereiches für neue Räume mitgewirkt. So entstehen auf einer Fläche von ca. 2.500 m<sup>2</sup> etwa 69 weitere Räume mit ca. 52 Arztdienstplätzen mit zusätzlichen Besprechungs- und Konferenzräumlichkeiten sowie ca. 28 Bereitschaftszimmer mit Hotelstandard.

- **Parkplatz westlich der Viersener Straße** Leider hat uns der Winter auch bei der Inbetriebnahme der ca. 300 neuen Parkplätze „einen Strich“ durch die Planung gemacht. Zur Zeit sind die Baumaschinen jedoch von Sonnenaufgang bis -untergang intensiv in Bewegung, so dass voraussichtlich Ende Mai

#### Ausblick auf anstehende Teilfertigstellungen innerhalb der BA 4/5.1

Lfd. Nr.	Bereich	Inbetriebnahme lt. Bauplanung
1.	Intensivstation, Finger 1	11/2011
2.	Intensivstation, Finger 2 bis 4	11/2011
3.	Radiologie, CT, MRT	11/2011
4.	Radiologie, Baukörper	04/2012
5.	Radiologie, konventionelles Röntgen	04/2012
6.	Notfallambulanz	04/2012
7.	Liegendanfahrt	04/2012
8.	Aufnahmestation	04/2012
9.	OP und Notaufnahme	04/2012
10.	Spezialambulanzen	09/2012
11.	Zentralambulanz/ Basisdiagnostik	09/2012
12.	Haupteingang	09/2012
13.	Küche und Cafeteria	04/2013

der Parkplatz vorrangig von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern genutzt werden kann. Hinsichtlich des Gesamtkonzeptes für das Parken auf dem Krankenhausgelände St. Franziskus werden wir Ihnen in einer der nächsten Ausgaben berichten.

Zum Abschluss wünsche ich dem Gesamtteam weiterhin die Unterstützung aller Beteiligten.

#### Aktuelles

## Was und wann Mitarbeiter gern essen

Große Resonanz bei der Befragung zur Mitarbeiterverpflegung mit wichtigen Hinweisen für die weitere Planung

von Niklas Zimmermann,  
Einkauf, Logistik und Service

Im Oktober 2010 wurden mit den Lohnzetteln Fragebögen zur zukünftigen Mitarbeiterverpflegung an alle Mitarbeiter der Kliniken Maria Hilf verschickt. 497 Mitarbeiter kamen unserer Bitte nach und schickten uns ausgefüllte Befragungsbögen mit ihren Erwartungen, Wünschen und Anregungen zurück – eine tolle Rücklaufquote! Vielen Dank hierfür. Besonders gefreut hat uns, dass von allen drei Standorten und aus allen Berufsgruppen Antworten eingingen und diese in Geschlecht und Alter der durchschnittlichen Verteilung der Mitarbeiterschaft in den Kliniken Maria Hilf entsprach.

#### Qualitativ gutes Mittagessen zum fairen Preis gewünscht

71 % der Mitarbeiter wollen bei einem ansprechenden Angebot mindestens dreimal im Monat in der Mitarbeiter-Cafeteria Essen gehen. Ein Drittel der Befragten würde sogar regelmäßig (mehr als zehnmal im Monat) die Mitarbeiter-Cafeteria besuchen. Das grundsätzliche Interesse an einer speziellen Mitarbeiter-Verpflegung ist also deutlich vorhanden. Dabei steht die Qualität der Speisen bei den meisten im Vordergrund (57 %), gefolgt von Preis (39 %) und Auswahl (33 %). Das Thema Ambiente steht demgegenüber bei der Wichtigkeit deutlich im Hintergrund (nur 7 %).

Eindeutig wurde dann auch die Frage nach der Art des Essens beantwortet: 62 % wollen warm essen oder das Salatbuffet nutzen. Frühstück wollen 24 %, Snacks essen lediglich 13 %. Zusammen mit deutlichen 81 %, die ihr Essen in der Mitarbeiter-Cafeteria essen wollen, und 86 %, die eine Wahl einzelner Komponenten wünschen (nur 19 % Menüwahl), zeigt sich, dass die meisten Mitarbeiter insgesamt in der Mitarbeiter-Cafeteria ein qualitativ gutes und abwechslungsreiches Mittagessen zum fairen Preis erwarten.

#### Keine Show-Küche oder Frühstücksbuffet

Mit Abstand die meisten Mitarbeiter (92 %) zeigen mit ihrer Preisbereitschaft von 2,50 bis 4,90 EUR für ein komplettes Mittagessen mit Suppe, Hauptgericht, Beilage, Dessert und Getränk, dass sie bei der Arbeit lieber gut gemachte Standardgerichte und saisonale oder regionale Aktionsgerichte zum günstigen Preis bevorzugen. Ihr Interesse für die tägliche Mahlzeit zur Arbeitszeit geht nicht in Richtung von Front-Cooking oder anderen oftmals in den Medien gezeigten Showeinlagen. Solide gute Arbeit wird vorrangig erwartet und entsprechend honoriert.

Ähnlich verhielt es sich bei der Befragung mit dem

Interesse an einem Frühstücksbuffet am Morgen: Gerade einmal 12 % der Mitarbeiter können sich vorstellen, regelmäßig ein Frühstücksbuffet zu nutzen – die meisten davon Pflegemitarbeiter. Nach Rücksprache mit dem Personal- und Sozialwesen und der Mitarbeitervertretung scheint auch klar, warum. Für die Wenigsten gibt es durch den Pausenzeiten die Möglichkeit, dieses Angebot in der Mitarbeiter-Cafeteria zu nutzen. Daher werden wir das Angebot an Frühstücken und Snacks eindeutig zum Mitnehmen ausrichten und möglichst praktisch und zu jeder Zeit schnell erreichbar gestalten.

#### Wichtige Mitarbeiterbeteiligung bei der Planung

Dank Ihrer Rückmeldungen können wir zusammen mit den verschiedenen Verantwortlichen der Geschäftsbereiche und der Mitarbeitervertretung die Verpflegung zielgerichtet auf Ihre Bedürfnisse ausrichten. Dies ist eine wichtige Unterstützung für die Planung und lässt uns positiv dem Eröffnungstermin der Mitarbeiter-Cafeteria mit einer regen Nutzung durch alle Mitarbeiter entgegen sehen.





### Neues aus unseren Kliniken

## Zertifikat für ausgezeichnete Qualität im Onkologischen Zentrum

Ein wichtiger Meilenstein in der Versorgung von Tumorpatienten ist geschafft! Hohe fachliche Kompetenz in der Behandlung von verschiedenen Krebserkrankungen ist nur eine von vielen Qualitätsmerkmalen, die der Kliniken Maria Hilf bescheinigt wurde.

von Silke Ruschmeyer, Qualitätsmanagement

Das Onkologische Zentrum (OZ) gehört nun zu den ersten drei Zentren in NRW, die das Qualitätssiegel tragen dürfen. Als größtes Krankenhaus der Stadt und Region Mönchengladbach wird aufgrund der vorhandenen Abteilungsstrukturen eine Vielzahl onkologischer Patienten behandelt. So stellt die onkologische Versorgung von Tumorpatienten einen Schwerpunkt der Kliniken Maria Hilf GmbH dar.

Im Januar 2010 fiel die Entscheidung, sich als Onkologisches Zentrum nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. zertifizieren zu lassen. Nach einem Jahr Vorbereitung ist die Zertifizierung am 20. und 21. Januar 2011 durch ein dreiköpfiges Expertenteam erfolgt. „Wir freuen uns sehr darüber, dass uns insgesamt eine hohe fachliche Kompetenz und in einigen Bereichen sogar vorbildliche Leistungen bescheinigt

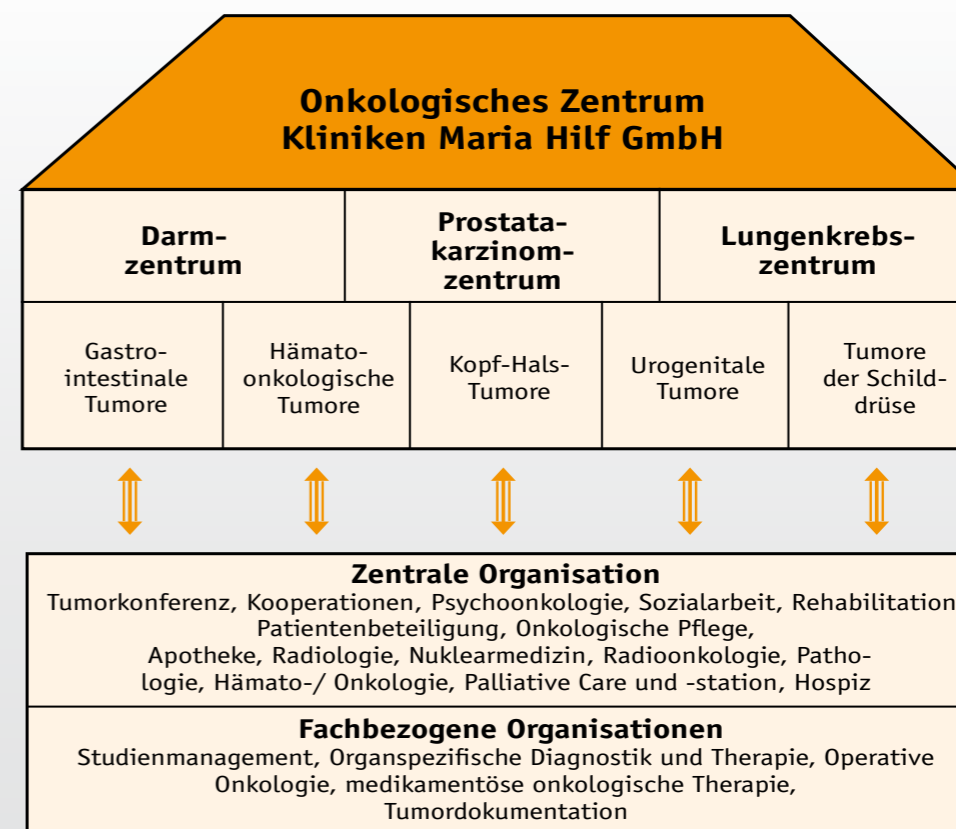
wurden“, erklärt Priv.-Doz. Dr. med. Ullrich Graeven, Leiter des OZ. Schwerpunktmäßig wurde die Versorgung folgender bösartiger Erkrankungen überprüft:

- Gastrointestinale Tumore (Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse Darm)
- Hämatologische Erkrankungen (Lymphome, Leukämie, Multiples Myelom)
- Kopf-Hals-Tumore
- Lungentumore
- Schilddrüsen Tumore
- Urogenitale Tumore (Harnblase, Hoden, Niere, Prostata)

Im Bericht der Experten sind verschiedene Bereiche und Aktivitäten als besonders vorbildlich hervorgehoben worden:

- Hohe fachliche Expertise in der Behandlung
- Fachliche Kompetenz in den verschiedenen Berufsgruppen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit

- Außergewöhnlich hoher Anteil an in Studien eingeschriebenen Patienten
- Hoher Durchdringungsgrad des Zentrumsgedankens auf allen Ebenen
- Enge und langjährige Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen der Region, den Hospizen und den ambulanten Pflege- sowie Palliativ-Care-Diensten
- Apparative Ausstattung
- Hoher Organisationsgrad und motivierte Mitarbeiter in der Pflege
- Palliativmedizinische Versorgung



"Alles unter einem Dach" – die Grafik verdeutlicht den Aufbau und die übergreifende Zusammenarbeit im Onkologischen Zentrum.

Im Onkologischen Zentrum erfolgt eine kontinuierliche und umfassende Versorgung. Die abgestimmte Zusammenarbeit von Spezialisten verschiedener Fachrichtungen gewährleistet dabei bestmögliche Behandlungsergebnisse. „Die Unterstützung, die Patienten und ihren Angehörigen von uns erhalten, geht dabei weit über eine rein medizinische Betreuung hinaus“ erläutert Dr. Graeven.

Sie umfasst beispielsweise eine psychoonkologische und soziale Beratung und Betreuung, Ernährungsberatung, physiotherapeutische Angebote sowie die Kontaktvermittlung an Selbsthilforganisationen. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, Patienten

mit einer nicht heilbaren und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung auf der Palliativstation zu behandeln.

### INFO

**Onkologisches Zentrum der Kliniken Maria Hilf**  
Viersener Str. 450  
41063 Mönchengladbach

Telefon (02161) 892-2201  
Telefax (02161) 892-2202  
E-Mail [onkologisches-zentrum@mariahilf.de](mailto:onkologisches-zentrum@mariahilf.de)

Für weitere Informationen besuchen Sie uns auf unserer Homepage [www.mariahilf.de](http://www.mariahilf.de)

## Kooperationspartner

# Konsiliarpsychiatrie mit Zertifikat

Dr. Stephan Fegers und Dr. Wolfgang Derissen haben das Zertifikat „Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Konsiliar- und Liaisondienst“ erhalten.

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie setzt als wissenschaftliche Fachgesellschaft Qualitätsstandards. Sie hat das Zertifikat „Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Konsiliar- und Liaisondienst“ an die psychiatrischen Konsiliarärzte Dr. Fegers und Dr. Derissen vergeben, die gemeinsam im Medizinischen Versorgungszentrum für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Mönchengladbach arbeiten. Wir haben nachgefragt:

„life“: Was ist eigentlich ein Konsil?

„Dr. Fegers“: In der Medizin bezeichnet man als Konsil die fachbezogene Beratung eines Arztes durch einen ärztlichen Kollegen einer anderen Fachrichtung. Konsile finden im Krankenhaus dann statt, wenn von einem Arzt einer anderen Fachrichtung eine solche Beratung angefordert wird.



Dr. Stephan Fegers

„life“: Und was ist das besondere an einem psychiatrischen Konsil?

„Dr. Derissen“: Die Kliniken Maria Hilf sind ein Krankenhaus der Maximalversorgung und verfügen über eine große Zahl von Fachabteilungen wie Chirurgie, Onkologie und Kardiologie, um nur eine kleine Auswahl zu nennen. Eine psychiatrische Fachabteilung gehört aber nicht dazu. Daher übernehmen mein Kollege Dr. Fegers und ich die fachspezifische Beratung der Ärzte, wenn Patienten der Kliniken Maria Hilf unter einer seelischen Erkrankung leiden.

„life“: Ist das denn überhaupt von Bedeutung?

„Dr. Fegers“: Aber natürlich. Die psychische Belastung durch körperliche Erkrankungen ist ein unterschätztes Problem. Internationale Studien weisen übereinstimmend darauf hin, dass bei bis zu 20% aller Patienten, die in



Dr. Wolfgang Derissen

internistischen und chirurgischen Abteilungen eines Krankenhauses behandelt werden, die zusätzliche Betreuung durch einen Psychiater oder Psychotherapeuten sinnvoll wäre. Umgekehrt können aber auch Patienten mit seelischen Störungen an einer körperliche Erkrankung leiden und eine Krankenhausbehandlung benötigen. Auch in diesem Fall kann unser fachkundiges Konsil sehr wichtig sein.

„life“: Gibt es aus Ihrer Sicht noch Verbesserungsempfehlungen?

„Dr. Fegers“: Schön wäre es, wenn im Zuge des Umbaus auch Zimmer für Konsilgespräche eingerichtet würden und – aus unserer Sicht ganz wichtig: Die Patienten sollten auf die Konsiliaruntersuchung von den Stationsärzten vorbereitet sein.

„life“: Zum Abschluss die Frage, wann und von wem wird eine konsiliarische Untersuchung veranlasst?

„Dr. Derissen“: In den meisten Fällen wird der behandelnde Stationsarzt eine Untersuchung durch die Konsiliarärzte in Auftrag geben, wenn das Erkrankungsbild es erfordert.

„life“: Vielen Dank für das interessante Gespräch.

## Förderverein

# Nicht einfach nur ein Krankenhausbett

von Reinhard Müller,  
Medizintechnik

Nicht nur aus pflegerischer, hygienischer und arbeitsmedizinischer Sicht spielt das Bett eine wichtige Rolle. Nein, auch im Zuge der fortlaufenden Investitionen und der steigenden Ansprüche der Patienten ist die Auswahl der Betten von zentraler Bedeutung. Die wirtschaftliche Betrachtung darf nie vernachlässigt werden, da die Investitionen für 800 Betten zwischen 1,2 bis 2 Millionen liegen und mit steigender technischer Ausstattung auch der Instandhaltungsaufwand steigt. Während das herkömmliche, rein mechanische Bett mit hydraulischer Höhenverstellung in den Betriebskosten nicht zu Buche schlägt, weist ein elektrisch betriebenes Bett, neben den bauartbedingten Instandhaltungsmaßnahmen, auch gesetzlich geforderte Maßnahmen auf, die dem Instandhaltungsbudget zugeschlagen werden.

Kein Krankenhaus kann es sich leisten den technischen Fortschritt bei den Pflegebetten und die steigenden Ansprüche der Patienten zu ignorieren. Für die Beschaffung und Auswahl der künftigen Pflegebetten der Kliniken Maria Hilf wurde ein Anforderungsprofil erstellt. Neben vielen technischen Abfragen und Forderungen standen zwei wesentliche Punkte der Pflege im Vordergrund: maximales Patientengewicht und integrierte Seitengitter. Patienten mit Adipositas erschweren die Pflege erheblich. Deshalb ist es von Vorteil, ein Bett für hohe Belastungen unter allen Funktionsbedingungen zur Verfügung zu haben.

Bettseitengitter sind ein wichtiges Thema von Seiten der Europäischen Norm, aber auch aus juristischer Sicht. Bewegungseinschränkende Maßnahmen ohne Einwilligung der Betroffenen sind Freiheitsberaubung. Dies ist der Fall bei Betten mit durchgängigen Seitengittern, wenn diese auf beiden Seiten des Bettes angewendet werden. Daher wurde ein Bett mit geteilten Seitengittern favorisiert, das bei allen hochgestellten Seitengittern das Aufstehen und Verlassen des Bettes ermöglicht und die gültige DIN erfüllt.

Nach vielen Probestellungen erhielt das Bett vom Typ S962-2 der Firma Völker den Zuschlag, da neben den integrierten Seitengittern und dem maximal zulässigen Patientengewicht von 250 kg noch folgende Punkte überzeugten:

- extrem niedrig einstellbare Liegefläche zur Sturzprophylaxe
- einfach einstellbare Arbeitshöhe zur Rückenschonung des Pflegepersonals
- glatte Flächen und 4 Hubsäulen vereinfachen die Reinigung und verbessern die Hygiene
- Schocklage und Sitzpositionen sind einfach möglich
- optimal ausgestaltete Liegeflächen ermöglichen eine Dekubitusprophylaxe
- Bedienfunktionen für den Patienten können durch das Pflegepersonal festgelegt werden.

Diese Eigenschaften und Merkmale optimieren nicht nur die Arbeitsprozesse auf den Pflegestationen, sondern lassen auch den Einsatz auf der Intermediate-Care-Station

und Intensivstation zu. Neben den genannten Funktionen und Eigenschaften gilt es, das Design im Blick zu haben und von den üblichen Farben wie beige / weiß Abstand zu nehmen. Mit den Investitionen in den Jahren 2010 bis 2012 werden die rein mechanischen Pflegebetten durch innovative Betten ersetzt, sodass künftig vorwiegend elektrisch verstellbare Betten vorhanden sind.

Der Förderverein der Kliniken Maria Hilf GmbH „Gemeinsam“ hat, wie in der Vergangenheit, auch hier einen Obolus in die Waagschale für die Funktion der Höhenverstellung der Liegeflächen geworfen und dadurch die Finanzierung von vier weiteren Pflegebetten zum bestehenden Budget ermöglicht.

## UNTERSTÜTZEN SIE DEN FÖRDERVEREIN!

Im Beitrag wird ein Projekt vorgestellt, welches durch Spendengelder unterstützt wurde. Dafür möchten wir uns bei allen Spendern herzlich bedanken!

Wenn auch Sie Ihre Verbundenheit oder Ihre Solidarität zu unserer Klinik mit einer Spende zeigen möchten, dann steht Ihnen die Bankverbindung des Fördervereins der Kliniken Maria Hilf e.V. zur Verfügung: Stadtparkasse Mönchengladbach, BLZ 31050000 Kto-Nr. 211128.

Darüber hinaus beantwortet Ihnen Elke Krüers als Ansprechpartnerin Fragen rund um den Förderverein unter der Telefonnummer (02161) 892-1106. Vielen Dank!

## Das etwas andere Zuhause

Bericht über die soziale Betreuung auf der Beatmungspflegestation „Am Pixbusch“

Anita Engelke,  
Beatmungspflegestation

Die Beatmungspflegestation „Am Pixbusch“ wurde im Mai 2009 eröffnet. Sie befindet sich im Altenheim „Am Pixbusch“ in Odenkirchen. Auf der Beatmungspflegestation leben zwölf Menschen, die nicht mehr eigenständig atmen können und deren häusliche Versorgung nicht mehr möglich ist. Die Beatmungspflegestation ist keine Krankenstation im herkömmlichen Sinne, sondern ein Pflegeheim, welches den Richtlinien des Heimgesetzes unterliegt. Dies bedeutet unter anderem, dass kein Arzt vor Ort ist wie auf einer normalen Station, sondern dass ortsansässige Hausärzte kontaktiert werden müssen. Die Verabreichung von Medikamenten durch das Pflegepersonal darf nur nach Verordnung durch einen Arzt erfolgen.

Das Pflegepersonal setzt sich aus Kranken- und Altenpflegekräften zusammen, die sich speziell um die Bedürfnisse der beatmungspflichtigen

Bewohner kümmern. Seit der Eröffnung im Mai 2009 hat sich die Beatmungspflegestation stetig weiterentwickelt. Es wurde mehr Personal eingestellt, Strukturen verbessert und Prozesse übersichtlicher gestaltet. Die Bewohner fühlen sich heimisch und zugehörig. Die Beschäftigungsmöglichkeiten wurden durch den Sozialen Dienst, der seit Juli 2010 auf der Beatmungspflegestation tätig ist, optimiert.

Nachdem ich im Sommer 2010 einen Tag zur Probe auf der Beatmungspflegestation gearbeitet hatte, stand für mich fest, dass ich unbedingt dort tätig werden wollte. Hier kann ich helfen, schwerkranken Menschen Lebensqualität, Freude und Zeit zu schenken, helfen, dass die Menschen ihre Situation annehmen und Zufriedenheit und Geborgenheit erfahren und sich zuhause fühlen.

Ich – und mit mir das ganze Team – möchte, dass sich jeder Bewohner wichtig, geliebt, angenommen und

wahrgenommen fühlt. Sich Zeit nehmen, zuhören, sprechen, verstehen und einfach da sein – das ist immens wichtig. Unsere Bewohner haben alle die gleichen leidvollen Erfahrungen machen müssen. Durch ihre Krankheit wurde die gesamte Lebensplanung ad absurdum geführt. Nichts ist mehr so, wie es war oder sein sollte. Ihre Autonomie ist beschränkt, sie sind pflegebedürftig, die Beziehung zu Angehörigen hat sich verändert. Hilflosigkeit, Verzweiflung, Unsicherheit, Einsamkeit und Depressionen können sich breit machen. All dies gilt es aufzufangen und zu lindern.

Wichtig für den einzelnen Bewohner ist es, ein Zugehörigkeits- und Gemeinschaftsgefühl zu entwickeln. Deshalb wird jeder Bewohner, sofern möglich, mobilisiert, um in der Wohnküche der Beatmungspflegestation am gemeinschaftlichen Leben teilzunehmen. Hier wird zusammen gegessen, geredet, gespielt, vorgelesen, gebastelt, gefeiert, Musik gehört und Fernsehen geschaut. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten werden zusammen verrichtet, was die lebenspraktischen Erfahrungen der Bewohner erhält und fördert. Auch wenn viele Bewohner ein Handicap beim Essen haben, so ist die Wohnküche Dreh- und Angelpunkt des Wohnbereiches, in welchem sich Bewohner und Angehörige auch außerhalb der Mahlzeiten aufhalten. Hier fand etwa in der Vorweihnachtszeit ein Adventssingen mit einem Chor statt, den die Tochter eines Bewohners leitet. Es wurden Angehörige, Freunde,

Bekannte unserer Bewohner und auch Bewohner des Altenheimes eingeladen und ein adventlicher Nachmittag gestaltet, an dem für und mit den Bewohnern gesungen wurde. Auch die bettlägerigen Bewohner genossen die musikalischen Darbietungen. Dieser Nachmittag war ein Highlight in der Vorweihnachtszeit, das unseren Bewohnern viel Freude bescherte.

Einige Bewohner nutzen gerne die Angebote des Altenheimes, z. B. den regelmäßig stattfindenden Tanztee, die Kaffeehausmusik, das Filmcafé oder Lesungen in der Bibliothek. Auch kleine Ausflüge und Spaziergänge zum Wochenmarkt, zum nahen Tiergarten oder durch die Gartenanlage des Altenheimes sind bei den mobileren Bewohnern beliebt. Aufgrund der Beatmung ist bei Aktionen außerhalb der Beatmungspflegestation immer eine Begleitung des Bewohners notwendig.

Auch unsere ständig bettlägerigen Bewohner bedürfen einer besonderen Betreuung. Durch tägliche Berichte über das Leben außerhalb des Zimmers können die Bewohner am Gemeinschaftsleben teilnehmen und sich ebenfalls als Teil der Gemeinschaft empfinden. Bei diesen Bewohnern ist es wichtig, Reize zu setzen, um eine Deprivation zu verhindern. So werden Musik, Düfte, Farben und Klänge eingesetzt, Fotowände gestaltet, Bücher vorgelesen. Spaß haben unsere Bewohner am regelmäßigen Besuch einer Clownin, denn wie heißt es so schön: „Lachen ist die beste Medizin“. Basale Stimulation und kleine Massagen geben menschliche Wärme und Zuwendung. In diesem Zusammenhang seien auch einmal die Angehörigen erwähnt. Sie werden in alle den Bewohner betreffenden Maßnahmen einbezogen – so auch



bei der Pflegeplanung, der Erstellung der Biografie, der Planung der Aktivitäten, bei medizinischen Problemen. Auch in Situationen, in denen sich der Bewohner nicht mehr verständlich machen kann, sind die Angehörigen gefragt. Ganz wichtig ist die Unterstützung des Eingewöhnungsprozesses durch die Angehörigen. Und nicht zu vergessen die regelmäßigen Besuche, die dem Bewohner die Angst vor dem Abgeschoben- und Vergessensein nehmen können.

Ein ganz wichtiges Anliegen ist mir, auch Zeit für Gespräche mit den Angehörigen zu haben und auf deren besondere Sorgen, Nöte und Fragen eingehen zu können. Die Krankheit des Bewohners ist ja auch für die Angehörigen eine immens belastende Situation. Auch die Angehörigen hatten den Lebenslauf anders geplant und nicht damit gerechnet, plötzlich alleine um die Existenz kämpfen zu müssen. Sie fühlen sich hilflos und oft verzweifelt. Was sie leisten und zustande bringen, verdient höchstes Lob und Anerkennung. Sie müssen hohen Anforderungen gewachsen sein und haben

selbst kaum Unterstützung. Deshalb findet auf der Beatmungspflegestation auch regelmäßig ein Angehörigenstammtisch statt. Dort werden Themen besprochen, die den Angehörigen wichtig sind, dort gibt es Unterstützung und Austausch unter Gleichgesinnten.

Wichtig ist noch anzumerken, dass die Beatmungspflegestation sich von einer herkömmlichen Krankenstation auch dadurch unterscheidet, dass die Bewohner längere Zeit hier bleiben und dadurch die persönliche Beziehung zwischen Personal und Bewohnern viel enger ist als im Krankenhaus. Wie sagte doch eine Bewohnerin so schön: „Wir sind doch alle eine große Familie“. Und das ist es auch, was die Beatmungspflegestation ausmacht. Wir möchten den uns anvertrauten Menschen eine große Ersatz-Familie bieten und – und ein etwas anderes Zuhause!

### INFO

Weitere Informationen über den **Sozialdienst der KMH**:  
Telefon (02161) 892 2071 oder auf unserer Homepage [www.mariahilf.de/sozialdienst.htm](http://www.mariahilf.de/sozialdienst.htm)  
Den **Sozialdienst der Beatmungspflegestation** erreichen Sie hier (02161) 812 8600 oder unter [www.mariahilf.de/beatmungspflegestation.htm](http://www.mariahilf.de/beatmungspflegestation.htm)





## Neue Begegnungen

# kbs goes sibiria

Im Herbst 2010 startete die Kath. Bildungsstätte ein neues Austauschprogramm mit der Caritas Omsk

von Thomas Kutschke,  
Katholische Bildungsstätte für  
Gesundheits- und Pflegeberufe

Im Herbst 2010 erhielt die Katholische Bildungsstätte für Gesundheits- und Pflegeberufe vom Diözesan Caritasverband Aachen die Anfrage Mitarbeiterinnen des Hauskrankenpflegeprogramms der Caritas in Omsk zu schulen. Eine interessante Aufgabe und Herausforderung, die wir ohne zu zögern annahmen. Zielgruppe waren Mitarbeiterinnen der Caritasverbände in Russland mit medizinischen Vorkenntnissen, die als Multiplikatoren in die Familien gehen, um Angehörige zu schulen. Bei einem Zeitkorridor von max. zehn Tagen galt es die größtmögliche Effektivität zu erreichen und wir entschieden uns für eine Kinaestheticschulung.

In mehreren vorbereitenden Gesprächen mit Menschen die bereits in Sibirien waren, wurden wir gewarnt, dass die Probleme der russischen Gesellschaft hinsichtlich Kriminalität, Korruption und Alkoholismus groß sind und deshalb stets erhöhte Wachsamkeit geboten sei. So begann die Reise mit einer Portion Pioniergeist, aber auch mit einem mulmigen Gefühl.

## Russische Begegnungen

Nach sechs Stunden Flug und fünf Stunden Zeitverschiebung kamen wir um 4.30 Uhr in Omsk an. Die Zollabfertigung war so unfreundlich, wie ich es noch von der DDR

kannte, passend ergänzt durch das Flughafenambiente. Aber eine sehr freundliche Caritasmitarbeiterin wartete schon auf uns und brachte uns durch das nächtliche Omsk zur Caritas, wo wir unser Quartier bezogen. Den Sonntag und Montag hatten wir zur freien Verfügung, so dass wir uns Omsk ein wenig anschauen konnten. Es war sonnig, trocken und deutlich über 20°C warm. So kalt wie die Winter sind, so warm sind die Sommer in Omsk, einer Millionenstadt mit vielspurigen Straßen und riesigen Werbetafeln überall. Die großen Wohnblöcke sehen für europäische Verhältnisse nicht sehr einladend aus. Die Innenstadt zeigt jedoch viele Neubauten und eine, in weiten Zügen, renovierte Altstadt mit klassizistischen Gebäuden und ebenfalls sehr aufwendig renovierten Basiliken.

## Die Arbeit der Caritas in Omsk

Die Besichtigung des Caritasgebäudes und die Vorstellung der Angebote zeigte, wie viel Engagement die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einbringen, aber auch wie erschreckend groß die Not der Menschen ist. So hat die Caritas Omsk seit 1997 eine Straßenambulanz für Obdachlose. In einem speziell eingerichteten Fahrzeug erhalten Obdachlose qualifizierte medizinische Hilfe, ein warmes Mittagessen, Kleidung und Beratung und erfahren so Achtung und menschliche Zuwendung. Es war sehr erschütternd diese Not zu sehen und zu wissen, dass diese

Menschen aufgrund der extrem schwierigen Lebensbedingungen auf der Straße eine Lebenserwartung von nur 2 – 3 Jahren haben.

## Schulungsbeginn

Unser Schulungsprojekt begann mit sprachlichen Herausforderungen: russisch, deutsch und englisch – ein buntes Durcheinander, das aber gut funktionierte! Die Teilnehmerinnen, 15 Frauen aus dem europäischen Teil Russlands und aus Westsibirien, hatten zum Teil drei Tage Anreise in Kauf genommen, um an dem Kinaestheticskurs teilzunehmen. Respekt, wer würde in Deutschland soviel Einsatz zeigen?

Dreimal fuhren wir in den nächsten Tagen mit verschiedenen Teilgruppen in Familien, die einen Angehörigen pflegten und deshalb von der Caritas betreut wurden. Unser Besuch diente als direkter Praxisbezug und verdeutlichte den Nutzen und die Vorteile unserer Schulung. So konnten zwei alte Damen mit einfachen Mitteln in einen Rollstuhl mobilisiert werden, was sonst nur unter großen Aufwand bzw. gar nicht möglich war. Damit hatten wir einen direkten Erfolg und die Teilnehmerinnen waren umso mehr motiviert. Die Wohnverhältnisse, die wir so sahen, waren sehr bescheiden. Oft wohnten Untermieter mit in einer Wohnung, so dass Küche und Bad von fremden Personen geteilt wurden. Wir erlebten aber auch, dass es eine große Hilfsbereitschaft gab, die lediglich bei der Verantwortungsübernahme endete. Gerade die Plattenbauten waren sehr unansehnlich - die Treppenhäuser stark verschmutzt, vor allen Türen waren nochmals Stahltüren zur Sicherheit angebracht und die Fenster im Erdgeschoss waren vergittert. Da wirkten die einfachen



Nach erfolgreicher Mobilisation: Das Schulungsteam mit der zufriedenen Familie.

sibirischen Holzhäuser von innen weitaus wohnlicher.

## Fazit

Omsk bzw. Sibirien haben mich trotz oder wegen seiner Widersprüchlichkeit fasziniert. Die Menschen in Omsk strahlen eine Herzlichkeit und Lebensfreude aus, die oft im krassen Gegensatz zu den Lebensbedingungen steht. Extremere Reichtum und extreme Armut treffen hier sehr dicht aufeinander.

Der Kinaestheticskurs war sehr erfolgreich, hoffentlich ergeben sich daraus Folgeprojekte, damit die häusliche Pflege in russischen Familien besser wird. Im Rahmen unserer Krankenpflegeausbildung planen wir eine Kooperation mit der Caritas in Omsk. In der Hauskrankenpflege in Russland können Schüler aus Deutschland viel über Beratung lernen. Pflgetherapeutisches Wissen deutscher Krankenschüler wiederum könnte die russische Hauskrankenpflege bereichern. Und zu guter Letzt ist ein Austausch mit einem Land, das uns so nah und doch auch so fern ist, bereichernd. So können Vorbehalte und Vorurteile abgebaut werden.



Die Caritas in Omsk wurde 1995 gegründet und ist als religiöser Wohlfahrtsverband staatlich anerkannt. Die Verantwortung für Aufbau, Leitung und Finanzierung hatten anfangs deutsche Ordensschwwestern aus Aachen und München. 2004 übernahmen einheimische Mitarbeiter die Leitung. Seit der Gründung hat sich die Caritas Omsk für der Stadt- und Oblastverwaltung zum größten und kompetentesten Partner im sozialen Dienst entwickelt. Ihr Wirkungsbereich umfasst die Stadt Omsk und den Omsker Oblast (ein Bundesland im verhältnismäßig dicht besiedelten Westen Sibiriens). Auf einer Fläche von 139.700 km<sup>2</sup> (etwas kleiner als Deutschland) leben ca. 2 Millionen Einwohner: etwa 1,2 Millionen in Omsk und weitere 800.000 in den 32 Landkreisen. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von 14,6 Personen auf 1 km<sup>2</sup>.



## Pflege aktuell

# Fachexperten – ein Angebot zur Optimierung der Pflege

Von Mirko Hülsers  
und Thomas Toepler

Wie schwierig es für den Laien ist, sich einen Überblick über die verschiedenen medizinischen Fachrichtungen zu verschaffen, kann jeder bezeugen, der mit einem speziellen Anliegen auf der Suche nach dem richtigen Facharzt ist. Kein Wunder bei der Komplexität des menschlichen Organismus und der Psyche. Unser Haus beherbergt im stationären Bereich 17 Fachabteilungen. Dort findet Pflege statt – Pflege im Allgemeinen und mit ihren fachspezifischen Besonderheiten.

Niemand würde behaupten, dass Pflege über eine ebenso umfassende wissenschaftliche Grundlage verfügt wie die Medizin. Nichtsdestotrotz ist Pflege eine Profession, die durchaus auf wissenschaftlichen Erkenntnissen aufbaut. Sie legt ein ganzheitliches Menschenbild zu Grunde und bedient sich dabei der Erkenntnisse aus Soziologie, Psychologie, Ethik und natürlich auch der Medizin. Nicht ohne Grund sind in den letzten 20 Jahren mehrere Studiengänge entstanden, die sich mit den Grundlagen und den Auswirkungen der Pflege befassen. Pflegewissenschaft erforscht beispielsweise die Wirksamkeit pflegerischer Maßnahmen auf die sozialen, emotionalen und körperlichen Aspekte des Patienten. Ein konkretes Projekt zum Beispiel aus der Praxis lautet: optimierte Versorgung demenzkranker Patienten im Krankenhaus.

Medizin und Pflege sind sich in einem Punkt sehr ähnlich: Es gibt Allrounder mit kompetentem und solidem Basiswissen aus ihrer jeweiligen Branche. Daneben gibt es in der Medizin bereits Fachexperten, die so genannten Fachärzte für bestimmte Fachgebiete. In der Pflege ist eine ähnliche Entwicklung zu erkennen. Es gibt neben Weiterbildungen zu Fach-Pflegekräften auch die so genannten Pflege-Fachexperten.

Eine Krankenhausbehandlung erfordert ärztliches Wissen und Können. Dessen sind sich alle Pflegenden bewusst. Auch wenn in der Frequenz und der Gesamtdauer der Kontakte zwischen Patienten und den am Bett Tätigen deutlich diejenigen der Pflege überwiegen, so ist doch der Arzt die erste Bezugsperson für die Patienten. Dennoch halten sich in den Statistiken unseres Qualitätsmanagements zur Patientenzufriedenheit die Beurteilungen von Pflegenden und Ärzten die Waage: Bezogen auf die gesamten Kliniken Maria Hilf ergaben sich im 4. Quartal 2010 für die Ärzteschaft 91 %, für die Pflege 92 % Patientenzufriedenheit; beides Spitzenwerte!

Der hohe Grad an Zufriedenheit mit der Pflege kann aber nicht nur mit dem netten Wesen und dem erfreulichen Erscheinungsbild erklärt werden, es steckt – und dies zeigen gründlichere Analysen – auch eine Anerkennung und Wertschätzung ihres hohen fachlichen Könnens und Wissens dahinter.

Das Berufsbild der Pflege hat, gerade im letzten Jahrzehnt, einen enormen Wandel erfahren. Die Zeiten, in denen pflegerische Aufgaben vornehmlich darin bestanden, ärztliche Anordnungen weisungsgenau zu erfüllen, sind längst passé. Unbestritten ist nach wie vor deren Anordnungsverantwortung gegenüber den Pflegenden in allen Fragen medizinischer Therapie. Jedoch hat die Pflege aufgrund ihrer hohen Fachkompetenz in vielen Tätigkeitsfeldern eine hohe Eigenverantwortung entwickelt, im Idealfall in Kooperation mit den Medizinemern.

Dies sind vornehmlich Bereiche, die darauf abzielen, Schaden, der im Zusammenhang mit oder nach medizinischen Maßnahmen drohen kann oder könnte, abzuwenden und den Gesundheitsprozess zu fördern durch Beratung und ganzheitliche Begleitung, besonders dann, wenn die Gesundheit oder die Selbstpflegemöglichkeiten der Patienten bereits geschwächt sind. Um pflegerisch nach hohen Qualitätsstandards – vor allem bei den Maßnahmen, die sie vor Schlimmerem schützen sollen – planvoll und im gedanklichen Austausch mit selbstbestimmten, mündigen Patienten tätig werden zu können, bedarf es eines hohen Expertenwissens. Dies gilt vor allem dort, wo es um Probleme mit mehreren zu Grunde liegenden gesundheitlichen Einschränkungen geht.

Es ist offensichtlich, dass spezielles Expertenwissen nicht bei jeder dreijährig ausgebildeten Pflegeperson vorausgesetzt und erwartet werden kann. Zweifellos gibt es Qualitätsstandards, die bei einem gewissen Risiko wie einer Sturzneigung oder bei einem verminderten Ernährungszustand zum Tragen kommen. Um hier jedoch eine Pflege leisten zu können, die den

Patienten optimal fördert, stellen die Fachexperten in unseren Kliniken ihr Wissen und ihre Erfahrung den Kollegen in der Pflege zur Verfügung. Dabei ist es durchaus möglich, dass zu einem Fall mehrere Pflegeexperten als Berater befragt werden können. Pflegefachexperten, die zu 20 Prozent von ihrer sonstigen Tätigkeit für diese Spezialaufgabe freigestellt sind, arbeiten seit 2008 in unseren Kliniken. Sie treffen sich regelmäßig zum Gedanken- und Erfahrungsaustausch in ihrer Arbeitsgruppe und berichten ihrer Pflegedienstleitung, die ihre Arbeit koordiniert und mitverantwortet.

Wie bei allen neuen Qualitätsprozessen befindet sich das Fachexpertenwesen noch in der Entwicklungsphase. Es gibt personelle Wechsel, und auch noch nicht alle nationalen Expertenstandards sind vollständig eingeführt und umgesetzt. Momentan geht es vor allem darum, die Erreichbarkeit der Fachexperten zu verbessern. Dabei hilft das elektronische Krankenhausinformationssystem (KIS), auf das alle Fachabteilungen Zugriff haben.

Dies wird geschehen in einem sogenannten Pflegekonsildienst. Darin sind alle Pflegeexperten der Kliniken Maria Hilf vertreten. Er hat zur Aufgabe, den Stationen beratend, anleitend und schulend zur Seite zu stehen. Das Modell des Pflegekonsildienstes wurde an der Universitätsklinik Gießen bereits 1995 entwickelt und 1998 in Begleitung von der Pflegewissenschaft zum Abschluss gebracht. Weitere Kliniken schlossen sich dieser Idee an und setzten dieses Projekt um. So soll es ermöglicht werden, dass spezielle Probleme zeitnah nach der Erfassung durch die Pflegenden auf den Stationen angegangen werden können.

Es kann sich hierbei z.B. um die Behandlung komplizierter Wundheilungsverläufe – hier kooperieren selbstverständlich Pflegenden mit den Ärzten –, die Sturzverhütung oder ein maßgeschneidertes Kontinenztraining handeln.

Genauso wichtig ist aber auch die Weitergabe des Expertenwissens an die Kollegen in Schulungen und Vorträgen, in unserem Bildungszentrum und den Stationen selbst. Hier ist noch viel lohnende Arbeit zu leisten. Im Idealfall profitieren die Patienten dergestalt, dass durch die während ihres Aufenthaltes in unseren Kliniken für sie individuell entwickelten Konzepte sich ihre Gesundheits- und Lebensqualität nachhaltig und in guter Anleitung und Kooperation mit Angehörigen und Betreuungspersonen verbessern lässt.

In folgenden pflegerischen Disziplinen sind in den Kliniken Maria Hilf GmbH bereits jetzt Fachexperten aktiv:

- Förderung der Harnkontinenz
- Entlassungsmanagement
- Dekubitusprophylaxe
- Sturzprophylaxe
- Schmerzmanagement
- Umgang mit Freiheitsentziehende Maßnahmen
- Dokumentation
- Elektronische Pflegedokumentation
- Ernährungsmanagement
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

Und weitere werden folgen, denn Pflege ist eine dynamische Profession, deren große Herausforderungen noch vor uns liegen. Seien wir darauf gespannt, welche Lösungen wir dazu gewinnen. Das Expertenteam nimmt diese Herausforderungen gerne an.

## Qualitätsmanagement

# Die Meinung unserer Patienten und Mitarbeiter liegt uns sehr am Herzen!

Bereits zum zweiten Mal befragten wir unsere Patienten und Mitarbeiter zur ihrer Zufriedenheit und Meinung anhand eines strukturierten anonymen Fragebogens durch ein externes Unternehmen (Forschungsmetrik).

von Silke Ruschmeyer,  
Qualitätsmanagement

Mit Hilfe dieser Befragung haben wir die Möglichkeit, uns mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen, die ebenfalls diesen Fragebogen nutzen. Ziel der verschiedenen Befragungen ist es, Stärken herauszustellen, aber auch Verbesserungspotentiale zu erkennen und Problemfelder durch geeignete Maßnahmen zu beheben.

### Patientenbefragung

Die Patientenbefragung wurde stichtagsbezogen im 14-tägigen Rhythmus im Zeitraum von September bis einschl. November 2010 durchgeführt. Insgesamt haben wir

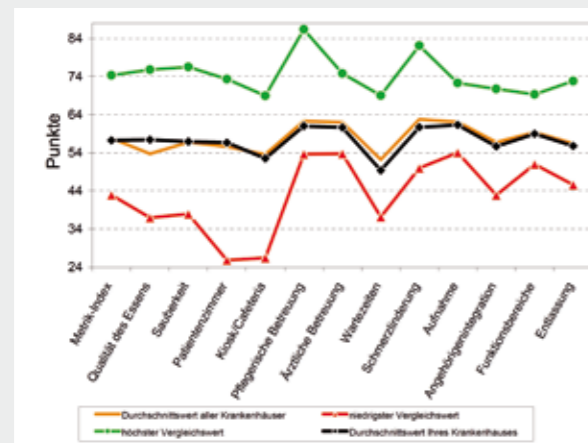
1.476 Fragebögen zurückerhalten. Hierfür danken wir allen teilnehmenden Patienten und auch den Service-Mitarbeitern, welche die Fragebögen so zahlreich verteilt und auf die Wichtigkeit der Beantwortung hingewiesen haben.

Im Vergleich zu der Patientenbefragung, die im Frühjahr 2008 durchgeführt worden ist, lässt sich in allen Bereichen eine Verbesserung der Ergebnisse erkennen. Die Ergebnisse liegen auch annähernd im Bereich der Werte anderer Krankenhäuser. Auffällig ist, dass die Qualität des Essens besser bewertet wurde, welches sicher auf die Einführung des Menü-Bestell-Systems und der Tätigkeit der Service-Mitarbeiter zurückzuführen ist.

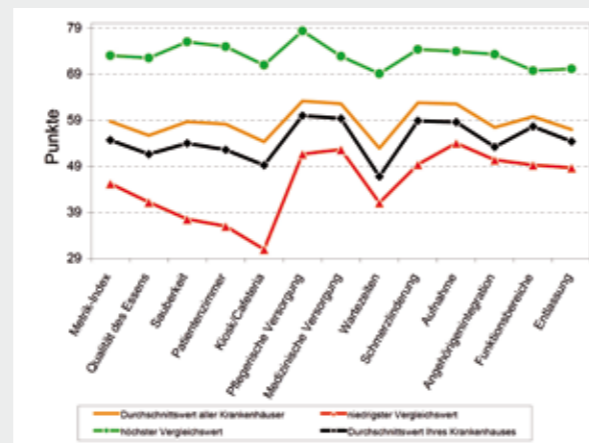
Auf Basis der erneuten Befragung werden schwerpunktmäßig Verbesserungen in den Themenbereichen eingeleitet, wo die Ergebnisse unterhalb des Durchschnittwertes liegen. Hierzu ist eine Analyse der Einzelfragen in den jeweiligen Themenblöcken erforderlich. Diese Analyse und Maßnahmenableitung erfolgt im April/Mai 2011 im Rahmen von Einzelgesprächen in den Kosten- und Erlösgeprächen zwischen Führungskraft und der Geschäftsführung.

### Mitarbeiterbefragung

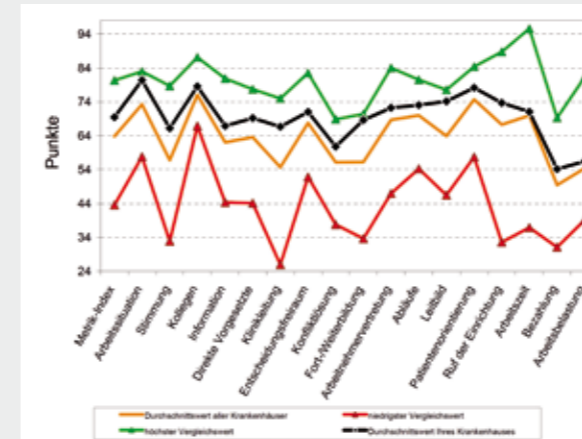
Die Befragung der Mitarbeiter ist im November 2010 erfolgt. Befragt wurden alle Mitarbeiter, die zum 01.09.10 in der jeweiligen Abtei-



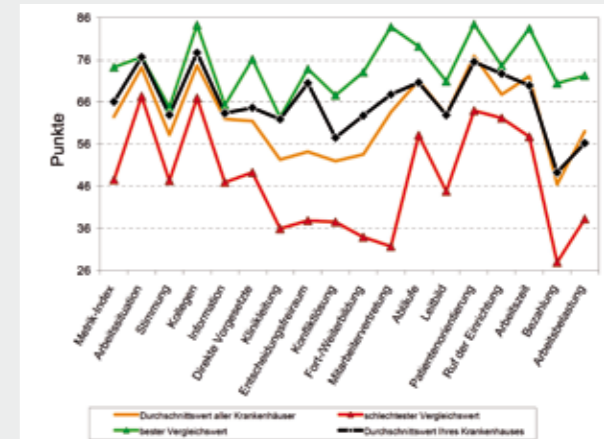
Patientenbefragung 2010



Patientenbefragung 2008



Mitarbeiterbefragung 2010



Mitarbeiterbefragung 2006

lung/Station beschäftigt waren. Von 1.594 verteilten Fragebögen sind 949 beantwortet worden, dies entspricht einer Rücklaufquote von 60 %. Für diesen hohen Rücklauf an dieser Stelle einen „herzlichen Dank“ an alle teilnehmenden Mitarbeiter. Die Ergebnisse zeigen, wie auch bei der Befragung 2006, dass unsere Mitarbeiter zufriedener sind, als dies in anderen Krankenhäusern der Fall ist.

Im Vergleich zur ersten Befragung wird deutlich, dass es in verschiedenen Bereichen eine Verbesserung der Ergebnisse erzielt werden konnte, welches auf die Einleitung von Einzelmaßnahmen zurückzuführen ist. Hierzu zählen z.B. Führungskräftebildungen, Ein-

führung von Führungsgrundsätzen oder die Übertragung bestimmter Verantwortlichkeiten u. a. vom ärztlichen Dienst an die Pflege. Auf Basis der Ergebnisse dieser Befragung sollen die Themen Mitarbeiterführung, Konfliktmanagement sowie die speziellen Anforderungen der jeweiligen Abteilung/Bereiche und Kliniken optimiert werden.

Um Maßnahmen zur nachhaltigen Verbesserung von Arbeitssituationen einzuleiten und deren Umsetzung zu evaluieren werden im Juni 2011 auch hier Gespräche mit den Führungskräften geführt. Im Oktober 2011 wird eine erneute Mitarbeiterbefragung im Rahmen des Projektes „Beste Arbeitge-

ber im Gesundheitswesen 2012“ erfolgen. Hier erfolgt jedoch nur eine stichprobenartige Befragung von 300 Mitarbeitern. Die Kliniken Maria Hilf GmbH hat bereits einmal an dieser Befragung teilgenommen und wurde in 2009 als Bester Arbeitgeber ausgezeichnet.



**Kliniken Maria Hilf**  
Mönchengladbach ●●●

NEU: Erstmals an einem Freitag!

**15. Maria-Hilf-Cup 2011**  
Fußballplatz Viersener Straße | Krankenhaus St. Franziskus | 27. Mai, ab 13.00 Uhr



Über einen verdienten 11. Platz beim Kostümwettbewerb freuten sich die Teilnehmer der Fußgruppe.



### Veranstaltung

## Immer am Ball!

Fußgruppe Maria Hilf zog zum 4. Mal mit beim Gladbacher Veilchendienstagszug

Bei strahlendem Sonnenschein und frühlingshaften Temperaturen startete auch in diesem Jahr wieder die Fußgruppe der Kliniken Maria Hilf. Eine bunte Mischung aus allen Abteilungen nahm sich des diesjährigen Zugmottos an: Mach mit – Karneval hält fit! Was lag da näher als unseren über die Stadtgrenze hinaus bekannten Maria-Hilf-Cup als Grundlage für das Kostüm zu nehmen? Und das I-Tüpfelchen des diesjährigen Umzugs war ein 11. Platz bei der Kostümprämierung der Stadtparkasse Mönchengladbach. Was will

man mehr? Fest steht: Im nächsten Jahr wird wieder „Halt Pohl“ gerufen!

### INFO

Um auch im nächsten Jahr wieder einen erfolgreichen Beitrag zum Veilchendienstagszug leisten zu können, wenden Sie sich bitte bis zum 30.09.2011 an Frau Dieball (1021), Frau Fervers (1030), Frau Verlaak (7801) oder Frau Wahlen (1029), um die weiteren Informationen zu erfragen.

### Kolumne

## Dumme Sprüche am Krankenbett

„Was machst du denn wieder für Sachen?“ - Diesen Satz hört man in Krankenhäusern oft. Er gilt bettlägerigen Kranken, die von Verwandten oder Freunden begrüßt werden. Der unverfänglich und jovial gemeinte, mitunter aus Hilflosigkeit geborene Satz ist für die meisten Patienten jedoch eher un schön. Er klingt wie ein Vorwurf und suggeriert ihnen eine Mitschuld an ihrem Kranksein.

Oft ist das durch ungesunde Lebensführung tatsächlich der Fall, sogar der Herzinfarkt hat immer eine Vorgeschichte, an welcher der Betroffene beteiligt war (um es im Fall von Rauchern, Übergewichti-

gen und Diabetikern mal vorsichtig auszudrücken). Trotzdem ist der Infarkt ein brutales Ereignis, das nicht selten aus dem Nichts kommt und manchen komplett aus der Bahn wirft; Depressionen oder posttraumatische Belastungsstörungen gedeihen auf der Matratze des Klinikbetts exzellent.

Am Bett von Krebskranken hört man jenen Satz eher selten. Deren Besucher reagieren oft vielmehr geschockt und in der Folge übertrieben weinerlich, obwohl der Betroffene allzu großes Mitgefühl auch nicht brauchen kann. Man muss zudem wissen: Bei Krebs geht die Welt erst einmal nicht unter; die Medizin macht gewaltige Fortschritte.

Krebskranke erleben es indes häufiger, dass Ihnen Sätze wie „Du siehst aber nicht gut aus“ oder „Hast

Du abgenommen?“ um die Ohren fliegen. Auch sie sind womöglich freundlich gemeint, wirken aber maximal eklig. Der Krebspatient, den eine Stoffwechselstörung befällt, die zur Auszehrung des Körpers führt (Tumorkachexie), leidet schon genug, dass er so dünn geworden ist. Da bedarf er der verbalen Spiegelung durch Besucher wirklich nicht.

Was braucht der Kranke? Nähe. Eine Hand auf seinem Arm. Schweigen. Doch auch Lachen. Sogar einen guten Witz. Rücksichtnahme. Aber keine Sterbezimmer-Atmosphäre. Und auf gar keinen Fall blöde Kommentare, seien sie auch noch so gut gemeint.

Dr. Wolfram Goertz



Die Kliniken Maria Hilf GmbH in Mönchengladbach lädt ein:

*Immer in Bewegung!*

## 5. Maria-Hilf-Lauf

Volkslauf 16 km und Walking 9 + 16 km

**Samstag, 10. September 2011**  
**Krankenhaus St. Franziskus, ab 9.00 Uhr**

TREFFPUNKT: Krankenhaus St. Franziskus, Viersener Str. 450, 41063 Mönchengladbach, Start Walking 16 km um 9.00 Uhr, alle anderen 10.00 Uhr

Nähere Informationen zu unserem Lauf erhalten Sie unter [www.mariahilf.de](http://www.mariahilf.de)

Möchten Sie mit unserer Laufgruppe trainieren? Dann melden Sie sich per E-Mail bei [lauf@mariahilf.de](mailto:lauf@mariahilf.de)

Veranstalter: Kliniken Maria Hilf GmbH | Der Veranstalter übernimmt keine Haftung bei Unfällen und Schadensfällen jeder Art.



## Veranstaltung | Termine

### 27. Mai | Freitag

Bereits zum 15. Mal findet der **Maria-Hilf-Cup** auf dem Fußballplatz am Krankenhaus St. Franziskus statt. Um 13.00 Uhr beginnt das jährliche Fußballturnier mit Musik, Verpflegung und unserer Borussia.

### 06. Juli | Mittwoch

**3. Literaturabend** des Fördervereins Kliniken Maria Hilf. Beginn 19.00 Uhr in der Kapelle Krankenhaus Maria Hilf, Sandradstr. 43, 41061 Mönchengladbach. Informationen gibt es unter Telefon (02161) 892 1106.

### 09. Juli | Samstag

**Patienten-Infotag** des Onkologischen Zentrums, von 10.00 – 13.00 Uhr im Haus Erholung

### 17. Juli | Sonntag

**St. Kamillus-Fest**, 10.00 – 17.00 Uhr im Krankenhaus St. Kamillus

### 10. September | Samstag

Der **5. Maria-Hilf-Lauf** startet wieder am Krankenhaus St. Franziskus an der Viersener Straße. Walking 9 + 16 km (Start 9.00 Uhr) und Volkslauf 16 km (Start 10.00 Uhr).

Informationen und Anmeldung unter [www.mariahilf.de](http://www.mariahilf.de) oder per E-Mail an [lauf@mariahilf.de](mailto:lauf@mariahilf.de)

### Im Laufe des Septembers

**Betriebsfest**, Motto "Drenk doch ene met"

Herzliche Einladung an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kliniken Maria Hilf zur gemeinsamen Feier! Essen, Trinken, Musik, Tanz und viel gute Laune von 18.30 – 2.00 Uhr. Der Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben.



KURSE DER KBS 2011

**PFLEGENDE ANGEHÖRIGE**

**„Unterstützung für pflegende Angehörige“** In fünf Modulen werden wichtige Grundlagen zur häuslichen Pflege vermittelt. Die Module sind einzeln oder gesamt buchbar. Jede Abendveranstaltung dauert 90 Minuten. Die **Teilnahme ist kostenlos**, da der Kurs in Zusammenarbeit mit der Pflegekasse angeboten wird.

**Wo:** Katholische Bildungsstätte für Gesundheits- und Pflegeberufe, MENGE-Haus, Berliner Platz 12, 41061 Mönchengladbach. Termine nach Vereinbarung. *Weitere Informationen erhalten Sie im Internet [www.kbs-mg.de](http://www.kbs-mg.de) oder bei Frau Smolarek, Telefon (02161) 892 2501.*

### → KINDERBETREUUNG

Die Kliniken Maria Hilf unterstützen ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Kooperation mit der pro multis gmbh bei der Suche nach einer geeigneten Kinderbetreuung. Informationen erhalten Sie bei Frau Fervers, Mo - Fr, 8.00 - 13.00 Uhr unter Telefon (02161) 892 1030

Gemeinsam



**Förderverein**

Kliniken Maria Hilf GmbH

**13. April | Tinnitus – Der Feind in meinem Ohr? Alte und neue Perspektiven zu Diagnostik und Therapie**  
Dr. med. Mechthild Kohl, Klinik für HNO-Heilkunde und Dr. Wolfram Goertz, Musikwissenschaftler

**04. Mai | Durchblutungsstörungen der Beine - Behandlungsstrategien bei Schaufensterkrankheit und diabetischem Fuß**

Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Weis-Müller, Chefarztin der Klinik für Gefäßchirurgie

**08. Juni | Kniearthrose - Hat die Individualprothese am Kniegelenk Vorteile?**

Dr. med. Joachim Rödiger, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

**06. Juli | 3. Literaturabend – aktuelle und interessante Leseempfehlungen**

Degenhardt und Prolibri, Buchhandlungen aus Mönchengladbach

Mit seinem Vortragsprogramm möchte der Förderverein das medizinisch interessierte Publikum ansprechen. Alle Vorträge sind für Laien verständlich, in der sich anschließenden Diskussion können Fragen gestellt werden. Beginn 19.00 Uhr.

FORUM Krankenhaus Maria Hilf | Sandradstr. 43 | 41061 Mönchengladbach | Der Eintritt ist frei.