Unternehmensmagazin 81 | Frühling 2016

MarienKonkret

St. Marien-Krankenhaus Siegen, GSS Gesundheits-Service Siegen und MVZ Medizinisches Versorgungszentrum am St. Marien-Krankenhaus Siegen

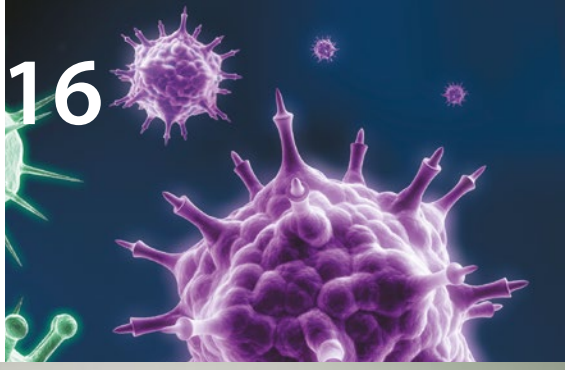
Gewichtiges Problem

Seite 8

12 Perspektiven
Geborgenheit erfahren – Planung für Hospiz

16 Strategie
Interview zum Hygiene-Aktionsplan 2016

28 Verantwortung
Wenn die Not am größten ist



Inhalt

Konkret

4 Heuschnupfen

Mailbox

6 Kurznachrichten

7 Termine

Schwerpunkt

8 Zwischen Ächtung und Verharmlosung

14 Schlank werden, schlank bleiben

18 Das Metabolische Syndrom

Soziales

20 10-jähriges Jubiläum des Ethikkomitees

28 Wenn die Not am größten ist

Gesundheit

26 Gefäße dicht

36 13. Siegerländer Firmenlauf

Report

22 Athrose- und Gelenktag 2016

Perspektiven

16 Hygiene-Aktionsplan

Panorama

24 Aktiv in den Frühling starten

25 Spargel: Die Saison ist eröffnet

Intern

32 Heimgerufen: Schwester M. Luciosa

34 Osterpredigt

38 Personalnews

36
Großes Preisrätsel
Gewinnen Sie einen Überraschungspreis

Impressum:

Herausgeber: St. Marien-Krankenhaus Siegen gem. GmbH, Kampenstraße 51, 57072 Siegen, Siegen - HRB 3188, USt.-IdNr.: DE176257881, Geschäftsführer: Christoph Rzisnik und Hans-Jürgen Winkelmann, Vorsitzender des Verwaltungsrats: Bruno Sting
Kommunikation & Marketing: Dr. Christian Stoffers (V.i.S.d.P.)
Druck: Vorländer, Siegen
Satz & Layout: Dr. Christian Stoffers
Druckvorstufe: conception, Kommunikationsagentur Siegen
Bildnachweis: Fotolia, iStock, K-MediaNews, H.-G. Siemon, C. Stoffers

Leserbriefe, Bildbeiträge und Anmerkungen an die Redaktion „MARIEN konkret" adressieren. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzungen eingereichter Unterlagen vor. Beiträge für die MARIEN konkret 2/2016 können bis zum 15. Mai 2016 eingereicht werden.
MARIEN konkret Nr. 81, März 2016 - Mai 2016, ISSN 1863-9356

Zukunft schaffen

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

der Investitionsstau in deutschen Kliniken nimmt stetig zu – mit spürbaren Folgen. Schon heute „schiebt“ die Hälfte der Krankenhäuser fällige Investitionen in eine moderne Infrastruktur. Eng hiermit verknüpft sind eine zunehmende Belastung der Mitarbeiter und Abstriche bei der (gerechtfertigten) Erwartung zeitgemäßer Behandlungsabfolgen. Der Investitionsstau in deutschen Krankenhäusern ist schon heute sehr bedrohlich und aktuelle Analysen lassen für Nordrhein-Westfalen befürchten, dass das Delta zwischen zur Verfügung stehenden Investitionsmitteln und dem tatsächliche Bedarf auf bis zu 1 Milliarde Euro jährlich steigen wird. Dabei gibt es sehr große Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern: Kliniken in Bayern, Hessen oder im benachbarten Rheinland-Pfalz beispielsweise verfügen über wesentlich höhere Fördermittel pro Krankenhausbett, als die Kliniken hierzulande. Dort hat man konsequent in den Erhalt der Gesundheitsversorgung einer älter werdenden Bevölkerung investiert.

Für das St. Marien-Krankenhaus Siegen und die mit ihm verbundenen Einrichtungen hat diese Entwicklung selbstverständlich Folgen. Es gilt auch für 2016 wieder erhebliche und größtenteils dringend notwendige Investitionen zu schultern: Sei es, als größte Maßnahme im Krankenhaus, die mehrjährige Sanierung des der Kampenstraße zugewandten Gebäudeflügels oder die Sanierung der Funktionsräume in den Bettenbereichen. Sei es die Modernisierung der Intensiveinheit und die Schaffung eines Intermediate-Care-Bereichs. Oder sei es die Übernahme des Marienheims in die Trägerschaft unserer Tochtergesellschaft GSS Gesundheits-Service-Siegen. Ein Stillstand im Investitionsbereich ist nicht denkbar und ebenso nicht vertretbar, wenn wir in der Zukunft weiter zu einem großen, innovativen und zukunftsfesten Gesundheitsunternehmen wachsen wollen.

Diese notwendigen Investitionen in den Erhalt der Substanz sind unabhängig von der Fördersituation aus anderen Erlöstöpfen zu subventionieren. Diese Mittel fehlen dann wieder an anderer Stelle, nämlich dort, wo sie, in Personal- und Sachmittelausstattung investiert, unmittelbaren Nutzen für Mitarbeiter und Patienten entfalten würden. Ein Teufelskreis, der letztendlich nur durchbrochen werden kann, wenn sich das Land Nordrhein-Westfalen wieder auf die gesetzlich vorgegebenen Regelungen der Bau- und Investitionsförderung besinnen würde. Hierfür werden wir uns, zusammen mit allen anderen Krankenhäusern in unserem Bundesland im Vorfeld der Landtagswahlen 2017 im Rahmen unserer Regionalgespräche mit der Politik einsetzen.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass unser Unternehmen trotz des schwierigen Umfelds positiv nach vorne blickt und bereit ist, die Zukunft zu schaffen. Die Zuversicht gründet nicht zuletzt auf der zu Jahresbeginn gestarteten neuen „Strategie 2020“, die den Wachstumsplan für die nächsten Jahre vorzeichnet. Dessen Zielerreichung ist dabei untrennbar mit dem Engagement unserer über 1.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbunden.
Um deren Unterstützung werben wir.

Ihnen allen einen guten Start in die Frühlingszeit!

Christoph Rzisnik
Geschäftsführer

Hans-Jürgen Winkelmann
Geschäftsführer

16 Mio

16 Millionen Menschen oder jeder fünfte in Deutschland leidet an **Heuschnupfen**. Es handelt sich damit um die häufigste Allergie überhaupt. Wie bei allen Allergien reagiert das Immunsystem des Körpers bei Heuschnupfen übermäßig auf eigentlich harmlose Substanzen – in diesem Fall nicht auf Heu, wie der Name vermuten lässt, sondern auf Eiweiße in Pflanzenpollen in der Luft (wie Gräser- und Baumpollen). Deswegen bezeichnet man den Heuschnupfen auch als Pollenallergie, Pollinose oder saisonale allergische Rhinitis (= saisonaler allergischer Schnupfen).

Im Amt

Prof. Dr. med. Frank Willeke ist seit Anfang des Jahres neuer Ärztlicher Direktor des St. Marien-Krankenhaus Siegen. Er löst damit turnusgemäß Dr. med. Heinrich Franz ab, der weiterhin der Medizinischen Klinik I – Gastroenterologie als Chefarzt vorsteht. „Das St. Marien-Krankenhaus Siegen bedankt sich bei Dr. med. Heinrich Franz für die geleistete Arbeit als Ärztlicher Direktor“, so die Geschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann und Christoph Rzisnik. Er habe es verstanden, das früher stark repräsentativ ausgerichtete Amt als aktives **Gestaltungsinstrument** für die Entwicklung des medizinischen Leistungsangebots einzusetzen.

Netzwerk

Wie gut sich Theorie und Praxis ergänzen können, zeigt ein gemeinsames Projekt von Uni Siegen und Reflux-Zentrum Siegerland. Vier junge Frauen und Männer des Studiengangs Medizininformatik widmen sich darin der Frage, wie sich das **Reflux-Zentrum** technisch so vernetzen lässt, dass die darin angeschlossenen Partner standortübergreifend stets auf die gleichen Daten zurückgreifen können. Was sich auf den ersten Blick einfach liest, hat es im Detail aber in sich. Denn die drei Partner stammen von drei unterschiedlichen Institutionen – dem Diakonie Klinikum und dem St. Marien-Krankenhaus sowie dem Reflux-Zentrum in Burbach (im Bild). Hinzu kommen niedergelassene Gastroenterologen als Kooperationspartner.

Top

Jüngst tagte die Jury zum 13. Wettbewerb um Deutschlands Beste Klinik-Website in Nürnberg. Aus einer Vorauswahl von mehr als 220 aus 2.000 Krankenhäusern belegte marienkrankenhaus.com des St. Marien-Krankenhauses Siegen den 9. Platz aller Kliniken. In der Kategorie „Online-Marketing“ wurde das Krankenhaus sogar Best Practice aller Kliniken. Zudem erhielt die Seite des Unternehmens die Auszeichnung **„patientenfreundliche Website“**. Die Jury von Experten bewerte die Seiten nach einem standardisierten Schema der Forschungsgruppe „Medizin & Wirtschaft“ unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Frank Elste, Professor für BWL-Gesundheitsmanagement an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg.

Präsidium

Geschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann wurde im März in das Präsidium der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) berufen. Die KGNW ist der Zusammenschluss der Krankenhausträger und ihrer **Spitzenverbände** in Nordrhein-Westfalen mit Sitz in Düsseldorf. Sie vertritt die 364 nordrhein-westfälischen Krankenhäuser, in denen jährlich mehr als 4,5 Millionen Patienten behandelt werden. Das Präsidium berät den Vorstand. Es sorgt dafür, dass die Arbeit der Gesellschaft nach den Bestimmungen der Satzung und den Beschlüssen des Vorstandes sowie der Mitgliederversammlung durchgeführt wird.

Prokura

Die St. Marien-Krankenhaus Siegen gem. GmbH ernennt Hubert Berschauer zum Prokuristen. Der Rechtsanwalt und Dipl.-Theologe ist seit 2008 **Personalleiter** und Justiziar des Unternehmens. Zuvor war er als Anwalt und als Geschäftsführer des Diözesanrats und Diözesanpriesterrats der Diözese Rottenburg-Stuttgart tätig. Er ist Vorsitzender im Rat des Caritasverbands Siegen-Wittgenstein und ist seit dem Jahr 2003 Diakon im Pastoralverbund Südliches Siegerland. Zudem ist er Vorsitzender des Vorstands der Katholischen Sozialstiftung Siegen-Wittgenstein und Verwaltungsratsmitglied des Diözesan-Caritasverbands Paderborn.

360°

Das St. Marien-Krankenhaus Siegen ergänzt sein Internet-Angebot um virtuelle Rundgänge der neusten Generation. Besucher der Internet-Seite des Krankenhauses werden bei einem **Virtuellen Rundgang**, der besonders für Smartphones und Tablet-PCs optimiert wurde, als Betrachter eingebunden. Sie stehen quasi im Raum und steuern selber den Rundgang interaktiv. Sie können ihr Blickfeld mit der Bewegung des mobilen Geräts lenken und entscheiden über die Berührung des Monitors, wann sie einen anderen Raum betreten möchten; dies geht am herkömmlichen Computer natürlich auch per Maus. Die Nutzer sind also Teil Internet-Seite.

Termine

1. Mediziner-Symposium

Am **16. März** findet im Hörsaal der Krombacher Brauerei das 1. Mediziner-Symposium der Ärztevereine aus Siegen und Olpe statt. Prof. Dr. med. Thomas Junghanss referiert dort über die infektiologischen und tropenmedizinischen Herausforderungen vor dem Hintergrund der aktuellen Flüchtlingssituation.

Tabuthema Inkontinenz

Am **15. April** findet um 14 Uhr im Neuen Hörsaal des St. Marien-Krankenhauses Siegen eine Informationsveranstaltung zum Thema „Harn- und Stuhlinkontinenz – ein gut behandelbares Problem" statt. Organisiert wird die Veranstaltung von der chirurgischen Klinik und der Frauenklinik.

Benefiz-Konzert

Am **26. April** findet um 19:30 Uhr in der Siegerlandhalle Siegen ein Benefizkonzert des Heeresmusikkorps der Bundeswehr statt. Der Erlös kommt der Deutschen Herzstiftung zugute.

Fußball-Europameisterschaft

Vom **10. Juni bis zum 10. Juli 2016** findet die Fußball-Europameisterschaft statt. Vielfältige begleitende Angebote sind in den Einrichtungen des Unternehmens geplant und werden frühzeitig bekannt gegeben.

13. Siegerländer Firmenlauf

Am **5. Juli** findet der 13. Siegerländer Firmenlauf statt. Wie in den Vorjahren wird das St. Marien-Krankenhaus Siegen etwa 200 Läuferinnen und Läufer stellen. Gestartet wird um 19 Uhr auf dem Bismarck-Platz in Siegen-Weidenau.

HILFE

Zwischen Ächtung und Verharmlosung

Die unterschätzten Gefahren der Fettleibigkeit

Ich bin froh, dass ich kein Dicker bin. Denn dick sein ist 'ne Quälerei. Ich bin froh, dass ich so'n dürrer Hering bin. Denn dünn bedeutet frei zu sein. Mit diesen Zeilen beginnt eine schonungslose Abrechnung von Marius Müller-Westernhagen mit Menschen, die er für ihre Situation verantwortlich macht. Die Medizin geht da eher nüchtern an die Sache heran: Wer so stark übergewichtig ist, dass sein Body-Mass-Index jenseits der 30 liegt, ist definitionsgemäß adipös. Die hier vorliegende erhöhte Körperfettmenge stellt einen Risikofaktor für zahlreiche Folgeerkrankungen wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Leiden dar. Und die Zahl der Menschen mit Adipositas nimmt hierzulande stetig zu.

In Deutschland sind schätzungsweise 20 Prozent von Adipositas betroffen. Sie ist damit eine der häufigsten lebensstilabhängigen Erkrankungen und gilt als eine der größten Herausforderungen für das Gesundheitssystem und damit auch für die medizinische Versorgung vor Ort.

Als Hauptursache für Adipositas gilt der gegenwärtig bequeme Lebensstil. Der Durchschnittsbürger ernährt sich schlecht. Das heißt: zu viel Fett und Kohlenhydrate, zu wenig Obst und Gemüse und übermäßig viel Zucker, vor allem in Brausegetränken oder Junkfood. Aber noch gravierender als das Essverhalten ist regelmäßig eine körperliche Inaktivität: die Couch-Potato. Die üblichen Verdächtigen wie Rauchen und Alkoholkonsum sind ebenfalls Risikofaktoren. Trauer, einschneidende Erlebnisse, Stress und psychische Probleme gehören auch dazu.

Auch die genetische Disposition spielt eine Rolle: So haben übergewichtige Kinder überdurchschnittlich häufig auch Eltern mit erhöhtem Körpergewicht. „Noch entscheidender als das ererbte Genmaterial sind jedoch die Erziehung, das Umfeld und die Lebensumstände", stellt Chefarzt Dr. Heinrich Franz fest. Unterschiedliche Studien zeigten, dass niedriger sozialer Status und geringes Bildungsniveau ebenso wie Armut und Migrationshintergrund das Risiko einer Adipositas erhöhen. Außerdem berühren Faktoren schon im Mutterleib die Gewichtsentwicklung. Raucht etwa die Mutter während der Schwangerschaft oder leidet unter Schwangerschaftsdiabetes, wird das Kind mit größerer Wahrscheinlichkeit übergewichtig als ohne diese frühen Einflüsse.

Das Hauptsymptom ist freilich die erhöhte Körperfettmasse, die sich in vielen Fällen vor allem im Bauchraum sammelt. Gerade dieses typische „Feinschmeckergewölbe" mit dem sogenannten Viszeralfett wirkt sich überaus negativ auf die allgemeine Gesundheit aus. Das Fett sitzt zwischen den Organen, wir nur langsam abgebaut und bewirkt einen Art chronischen Entzündungszustand, der den Organismus negativ beeinflusst.

Weitere Symptome sind beispielsweise Bewegungseinschränkungen, Arthrose und andere Folgeerkrankungen wie erhöhter Blutdruck, Diabetes

oder erhöhte Cholesterinwerte. Nicht zuletzt werden Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Fettstoffwechselprobleme und auch einige Krebsarten wie etwa Dickdarm- und Brustkrebs wahrscheinlicher.
Hinter der oft trotzigen und resoluten Fassade haben die Betroffenen häufig auch einen starken psychischen Leidensdruck, sind mit sich selbst unzufrieden und fühlen sich von anderen stigmatisiert. Das Lied „Dicke“ von Marius Müller-Westernhagen hallt nach und sitzt tief: „Dicke müssen ständig fasten. Damit sie nicht noch dicker werden. Und ham sie endlich zehn Pfund abgenommen. Ja dann kann man es noch nicht mal seh‘n.“ Regelmäßig haben Adipositaspatienten tatsächlich auch mehrere erfolglose Diätversuche hinter sich, die höchstens zeitweise Erfolge brachten und dadurch nur umso mehr frustrieren. Hinzu kommen oft hormonelle Störungen und ein erhöhtes Risiko für Unfälle oder Komplikationen bei Operationen und Schwangerschaften. Durch die zahlreichen Einschränkungen sinkt auch die allgemeine Lebensqualität.

Diagnose & Therapie

Adipositas ist zwar eigentlich nicht zu übersehen, umspannt aber ein recht komplexes Krankheitsbild. Wo sie anfängt, definieren hauptsächlich der schon genannte Body-Mass-Index und der Taillenumfang. Ersterer berechnet sich aus dem Körpergewicht, das durch die in Metern gemessene Körpergröße im Quadrat geteilt wird. Bei dem Wert 30 beginnt die Adipositas. Beträgt dann der Taillenumfang über 88 Zentimeter bei Frauen und über 102 Zentimetern bei Männern, so spricht man von einer abdominalen Adipositas. Weitere klinische Untersuchungen wie ein Blutbild, ein EKG, oder das Messen des Blutzuckerspiegels oder der Leberwerte tragen dazu bei, das Risiko und Ausmaß schon hervorgerufener Begleiterkrankungen zu erfassen.
Um eine Adipositas zu behandeln, reicht es nicht, dem Patienten einen Diätplan auszuhändigen. Das erste Ziel ist immer ein Gewichtsverlust. Doch um den langfristig zu erreichen, müssen unterschiedliche Disziplinen zusammenwirken. Am Ende einer Therapie steht idealerweise eine umfassende Verhaltensänderung hin zu einem gesünderen Lebensstil und einem Leben mit Normalgewicht.
Spezielle Medikamente und Operationen können das Abnehmen unterstützen. Eine vollständige Heilung dieses meist chronischen Syndroms gelingt allerdings nur selten und ist vom körperlichen Zustand und der Motivation der Betroffenen abhängig. Eine allzu gerne vorgenommene Beschönigung des ungesunden Zustands als Wohlfühlgewicht ist also genauso wenig angezeigt wie das Schmähen der Betroffenen im Lied „Dicke“.
Eine Pharmakotherapie empfehlen Mediziner insbesondere Menschen mit sehr starkem Übergewicht, bei denen das Standardprogramm in den ersten Monaten keinen Erfolg hat; viele Sportarten oder gar chirurgische Eingriffe sind bei extrem hohem Gewicht oft gar nicht möglich. Mögliche Wirkungsgruppen sind Appetitzügler, Fettblocker, die die Aufnahme von Fett aus der Nahrung verhindern

Basis-Fit-Kurs

Das St. Marien-Krankenhaus Siegen hat unterschiedliche Angebote für die Fitness entwickelt. Neben dem M.O.B.I.L.I.S.-Angebot gibt es den Basis-Fit-Kurs als interessantes Einstiegsangebot. Bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Unternehmens werden sogar die Teilnahmebebüren zur Hälfte durch das Krankenhaus getragen.

Adipöse Menschen werden oftmals an den Pranger gestellt

BMI

Ob jemand normales Gewicht hat oder schon übergewichtig ist, lässt sich anhand des Body-Mass-Index (BMI) ermitteln. Dieser beschreibt das Verhältnis von Körpergröße zu Körpergewicht. Genau gesagt wird der BMI nach einer einfachen Formel berechnet: Körpergewicht in Kilogramm geteilt durch das Quadrat der Körpergröße in Metern. Das Normalgewicht liegt zwischen den Werten 20 und 25. Bei dem Wert 30 beginnt die Adipositas.

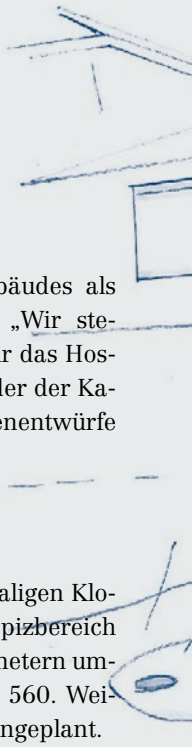
und Quellstoffe, die sich im Magen ausbreiten und ihn so sehr schnell füllen.
Gewichtsreduzierende Medikamente sollten Patienten nie isoliert einsetzen und schon gar nicht ohne ärztliche Betreuung. Denn sie gehen häufig mit gefährlichen Nebenwirkungen einher und ihre Wirksamkeit ist nicht immer hinreichend belegt. Einige bekannte Produkte sind deshalb momentan gar nicht zugelassen oder ganz vom Markt verschwunden. Außerdem bekämpfen sie nie die tiefergehenden Ursachen einer Adipositas.

Nicht medikamentöse Behandlung

Die Basistherapie einer Adipositas besteht immer aus der Kombination von Ernährungsumstellung, Bewegungs- und Verhaltenstherapie. Bei ersterer versuchen die Patienten in mehreren Schritten ihre tägliche Kalorieneinnahme deutlich einzuschränken. Zuerst reduzieren sie den Fettanteil stark, später auch Kohlenhydrate und Eiweiße. Im weiteren Verlauf sollte eine ausgewogene, leicht energiereduzierte Mischkost angepeilt werden.
Spezielle Ersatzprodukte, die einzelne Mahlzeiten ersetzen, vermögen es, Teil eines solchen Ernährungsplanes zu sein. Eine reine „Formuladiät“ über einen längeren Zeitraum ist allerdings nicht empfohlen. Auch extrem einseitige Diäten oder totales Fasten sind nicht gesundheitsfördernd und eignen sich nicht, um einen lang anhaltenden Gewichtsverlust zu erreichen. Der Jojo-Effekt lässt grüßen und am Ende wiegt man mehr als vorher.
Die Bewegungstherapie ist ein zentraler Bestandteil des Behandlungsplans. „Die eine, beste Sportart um Gewicht zu verlieren, gibt es nicht“, schränkt Chefarzt Dr. Heinrich Franz ein. Ob jemand lieber läuft oder im Basis-Fit-Kurs schwitzt, muss jeder Einzelne – am besten in Zusammenarbeit mit einem Physiotherapeuten – für sich ausprobieren. Was machbar ist, hängt auch immer vom aktuellen körperlichen Zustand ab; eindeutige wissenschaftliche Ergebnisse zu idealer Intensität und Dauer liegen noch nicht vor. Um messbar Gewicht zu verlieren, sind jedoch durchschnittlich mindestens zwei, besser drei bis fünf Stunden Bewegung pro Woche zusätzlich empfohlen. Wichtig ist, dass das Training regelmäßig stattfindet.
Die meist begleitende Verhaltenstherapie ist eine Form der Psychotherapie. Sie vermag dem Patienten zu helfen, sich über sein Verhalten bewusst zu werden und seinen Lebensstil zu verändern. Dazu gehört etwa ein Ernährungstagebuch zu führen, neue Essensrituale zu lernen und Techniken, um den Essensreiz zu unterdrücken. Am Ende steht dann hoffentlich auch das Ende der „Quälerei“ und ein Freisein ohne Häme.

Geborgenheit erfahren

Planungen für Hospiz laufen auf Hochtouren



Der Vertrag über die Zwischennutzung des ehemaligen Klarissenklosters als Flüchtlingsunterkunft endet am 31. Dezember. Danach sollen dort ein Hospiz und ein geistliches Zentrum entstehen. 59 Männer, die aus ihrer Heimat geflüchtet sind, wohnen derzeit in dem ehemaligen Klarissenkloster auf der Eremitage. „Jetzt ist das Gebäude voll belegt“, sagt Gemeindesprecherin Stefanie Gowik. Vorerst bis zum Jahresende würden Flüchtlinge dort leben. Dann endet der Vertrag über die Zwischennutzung, den die Gemeinde mit der katholischen Kirchengemeinde St. Marien aus Siegen geschlossen hat.

„Das Gebäude wird an das St. Marien-Krankenhaus übertragen“, sagt Pfarrer Wolfgang Winkelmann, Leiter des Pastoralverbunds Siegen-Mitte. Das Krankenhaus will gemeinsam mit der Katholischen Sozialstiftung das frühere Kloster zu einem Hospiz mit geistlichem Zentrum umwandeln.

Mitten in den Planungen

Die Vorbereitungen hatten bereits im vergangenen Jahr begonnen. Doch der Mangel an Wohnraum für Flüchtlinge hatte die Verantwortlichen veranlasst, eine vorübergehende Nutzung des Gebäudes als Flüchtlingsunterkunft zu ermöglichen. „Wir stecken derzeit mitten in den Planungen für das Hospiz“, sagt Hubert Berschauer, Vorsitzender der Katholischen Sozialstiftung. Die Architektenentwürfe lägen bereits vor.

Kein Wettbewerb

Acht Hospizplätze werden in dem ehemaligen Kloster geschaffen, sagt Stoffers. Der Hospizbereich soll eine Gesamtfläche von 670 Quadratmetern umfassen, das geplante geistliche Zentrum 560. Weitere Flächen sind für die Infrastruktur eingeplant.

„Es muss allerdings noch einiges getan werden, um das Gebäude als Hospiz zu nutzen und moderne Standards zu erfüllen“, erklärt Berschauer. Das Innere des früheren Klosters sei „sehr kärglich“, es gehe bei der Einrichtung vor allem darum, „eine entsprechende Atmosphäre“ zu schaffen für Menschen, die dort ihre letzte Lebensphase verbringen wollen. „Wir haben uns dafür auch schon andere Hospize angeschaut.“

Bislang gibt es nur eine Einrichtung dieser Art im Kreis Siegen-Wittgenstein: das evangelische Hospiz Siegerland am Jung-Stilling-Krankenhaus. „Die Entscheidungsträger wurden frühzeitig darüber informiert, was wir planen“, sagt der Vorsitzende. „Es darf dabei keinen Wettbewerbsgedanken, keine Konkurrenz geben.“ Katholische Sozialstiftung und Krankenhaus sähen einen Bedarf für ein weiteres Hospiz in der Region. Hubert Berschauer blickt dabei aber vor allem „in Richtung Rheinland-Pfalz: „Denn dort gibt es zu wenig Hospizplätze.“ ❩

Historischer Ort

Zu der mehr als 300 Jahre alten Wallfahrtstätte Eremitage gehören unter anderem eine Kapelle, ein Heiligenhäuschen, ein Kreuzweg und ein Waldaltar. Die Wallfahrtstätte wurde 1953 mit dem Kloster des Klarissenordens erweitert, das 2014 aufgegeben wurde.

365

Schlankwerden und Schlankbleiben ist Schwerstarbeit. Das wissen viele stark übergewichtige Erwachsene mit langer Diätkarriere aus eigener leidvoller Erfahrung. Das St. Marien-Krankenhaus Siegen beteiligt sich in diesem Jahr am **M.O.B.I.L.I.S.-Programm** für stark übergewichtige Menschen. Es besteht aus Bewegungseinheiten, Gruppensitzungen und Aufgaben für Zuhause. Das Programm erstreckt sich über einen Zeitraum von 365 Tagen. In der ersten Hälfte des Programms gibt es jeweils zwei feste Termine pro Woche (Bewegungseinheiten und Gruppensitzungen); in den verbleibenden Monaten finden zunächst wöchentliche (Bewegungseinheiten und Gruppensitzungen), am Ende monatliche Treffen (Gruppensitzungen) statt.

Hygiene-Aktionsplan

Das St. Marien-Krankenhaus macht sich stark für Patientensicherheit

Im St. Marien-Krankenhaus Siegen gehen täglich Hunderte ein und aus, Mitarbeiter, Patienten und Besucher. „Die Menschen bringen die Keime regelmäßig in das Krankenhaus mit“, berichtet Hygienearzt Dr. Andreas Farnschläder, weshalb bereits im Foyer die Aufklärungsarbeit und Gegenmaßnahmen beginnen: „Dort motivieren wir zur Handhygiene, der ersten ‚Verteidigungslinie‘, denn über die Hände werden schließlich über 80 Prozent der Keime übertragen.“ Überall in der Klinik stehen Spender für Desinfektionsmittel, für Hochrisikobereiche wie die Isolierstation gelten verschärfte Hygieneregeln.

Diese Maßnahmen sind nur ein Baustein im von der Geschäftsführung eingeführten Hygienemanagement: Die gesamte Hygieneorganisation wurde neu aufgestellt, Zuständigkeiten neu festgelegt und das Personal weitergebildet. 40 Mitarbeiter des ärztlichen und pflegerischen Dienstes aus allen Klinikbereichen haben sich intern zum Hygienebeauftragten weiterbilden lassen. Drei Mitarbeiter haben sogar den speziellen Abschluss zum „Antibiotic Stewardship“ absolviert. Darüber hinaus durchlief der hygienebeauftragte Arzt die Weiterbildung zum Krankenhaus-Hygieniker, ein zweiter Facharzt befindet sich kurz vor dem Abschluss.

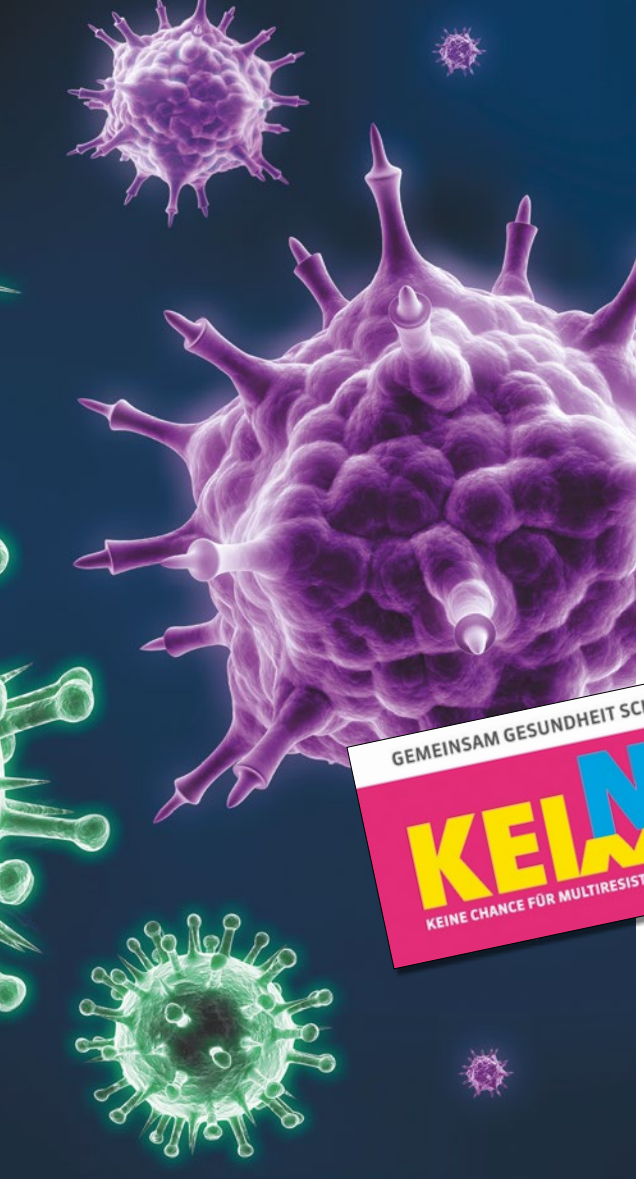
Nicht allein die fachliche Ausbildung des Personals ist entscheidend, sondern auch die Kommunikation untereinander: „Unsere neue Kommunikationsmatrix stellt sicher, dass die wesentlichen, mit Hygiene befassten Stellen sich regelmäßig austauschen und informieren, was bisher ein Schwachpunkt in der Organisation war“, erklärt Geschäftsführer Christoph Rzisnik.

Ohne Kontrolle geht es nicht

Der „Faktor Mensch“ ist beim Thema Hygiene zentral. Die Klinikleitung setzt bei den Mitarbeitern auf eine Mischung aus Eigenverantwortung und Kontrolle. „Mitarbeiter sollten nicht das Gefühl haben, ständig überwacht zu werden. Wir

Aktionsplan

Hygiene im Krankenhaus funktioniert nur, wenn alle Mitarbeiter gemeinsam an einem Strang ziehen. Das St. Marien-Krankenhaus führte aus diesem Grund vor einigen Jahren ein abteilungsübergreifendes Hygienemanagement ein. Aktuelle Ausbaustufe ist der „Hygiene-Aktionsplan 2016“.



wollen sie motivieren und unsere Führungskräfte haben dabei eine Vorbildfunktion“, erläutert Rzisnik.

Dennoch gehören in Siegen auch stichprobenartige Kontrollen zum Konzept, genauso wie ein Hygiene-Aktionsplan mit klar geregelten Verantwortungsbereichen. Zusätzlich gibt es eindeutige Verfahrensanweisungen mit entsprechenden Verhaltensrichtlinien für Hygiene. Wer dagegen verstößt, dem drohen arbeitsrechtliche Maßnahmen. Zur Qualitätssicherung arbeitet die Klinik außerdem mit externen Stellen wie dem Gesundheitsamt Siegen intensiv zusammen, erklärt der Geschäftsführer. Doch dieses umfassende Hygienemanagement-Konzept ist teuer. Der Verbrauch von Desinfektionsmitteln ist noch der kleinste Posten bei den Kosten für Hygiene. Am teuersten sind die internen Personalkosten. „Insgesamt ist für ein Haus unserer Größenordnung sicherlich mit mehr als einer halben Million Euro an jährlichem Aufwand für das Hygienemanagement zu rechnen“, kalkuliert Geschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann.

Der Kampf gegen Keime endet niemals und er muss langfristig betrachtet werden. „Da gibt es nicht den Hebel, den man mal eben umlegen muss. Es hat letztendlich mit der gelebten Hygienekultur zu tun und hier haben wir viel erreicht.“

Interview

Neu aufgestellt

Im Krankenhaus wurde ein Hygienemanagement eingeführt. Wie muss man sich diesen Vorgang vorstellen?

Hans-Jürgen Winkelmann: Wir haben eine Strategie 2020 für das Gesamtunternehmen implementiert. Hierin sind unterschiedliche, langfristige Ziele aufgeführt, die wir kontinuierlich bearbeiten und überprüfen. Wesentlich sind hierbei die Qualitätsziele für die medizinisch-pflegerischen Leistungen des Krankenhauses. Das Hygienemanagement ist dabei ein zentrales Element zur Erreichung dieser Qualitätsziele. Es wird wegweisend ausgebaut mit dem unlängst bei uns eingeführten „Hygiene-Aktionsplan 2016“, der als Initialzündung für eine systematische Weiterentwicklung der Hygiene in unserem Hause gelten kann.

Was bewirkte die Implementierung des Hygienemanagements im Unternehmen?

Hans-Jürgen Winkelmann: Durch die Neuaufstellung der Hygieneorganisation und -qualifikation wurde das Thema bei uns wesentlich mehr in den Fokus gerückt. Ergänzend haben wir eine Kommunikationsmatrix aufgebaut, die sicherstellt, dass die wesentlichen, mit Hygiene befassten Stellen sich regelmäßig austauschen und informieren, was bisher ein Schwachpunkt in der Organisation war. Wichtig ist uns auch die Zusammenarbeit mit externen Stellen wie dem Gesundheitsamt hier in Siegen, das uns exzellent unterstützt.

Das ist natürlich nicht zum Nulltarif zu haben. Welche Kosten entstehen?

Hans-Jügen Winkelmann: Neben dem Verbrauch von Desinfektionsmitteln haben wir direkt zurechenbare Kosten wie Kosten für die Screening-Maßnahmen, Kosten für Abstriche und externe Laborleistungen sowie die internen Personalkosten. Ebenso müssen aber auch Kosten für Isolierungsmaßnahmen von Patienten dazu gerechnet werden, die regelmäßig zur Bettenreduzierungen und damit zu entgangenen Erlösen führen.

Metabolisches Syndrom

Essen im Überfluss und Technik, die uns körperliche Arbeit erspart – das sind die Lebensbedingungen in modernen Industrienationen. Bequem und angenehm – aber auf Dauer ungesund.

Wir essen zu viel und bewegen uns zu wenig. Die Folge: Immer mehr Menschen haben Übergewicht. Zu viele Pfunde wiederum sind der maßgebliche Wegbereiter für ein Metabolisches Syndrom.
Darunter versteht man eine Kombination unterschiedlicher Risikofakoren. Am Anfang steht meistens zu viel Bauchfett. Dies führt häufig zu krankhaften Veränderungen im Fett- und Zuckerstoffwechsel. Eine wesentliche Rolle spielt dabei das körpereigene Hormon Insulin. Es kann im Gewebe nicht mehr richtig wirken, es kommt zur sogenannten Insulinresistenz. Die Risikofaktoren bewirken Veränderungen an den Blutgefäßen. Sie können schließlich im Laufe mehrerer Jahre zu einer „Arterienverkalkung“ (Arteriosklerose) führen. Spätfolgen sind Durchblutungsstörungen und bleibende Schäden an lebenswichtigen Organen (Herz, Gehirn und Niere).

Apfelform besonders gefährlich

Gefährdet für ein Metabolisches Syndrom sind vor allem Menschen, die hauptsächlich am Bauch zunehmen – also zur „Apfelform“ neigen. Ärzte bezeichnen das als stammbetonte Fettleibigkeit. Denn die überflüssigen Kilos sammeln sich vor allem am Körperstamm an. Dagegen scheinen Speckröllchen an Po und Hüften – oft als „Birnenform“ bezeichnet – etwas weniger riskant zu sein. Doch auch beim typischen „Bierbauch“ muss man genau hinschauen: Problematisch sind vermutlich weniger die äußerlich erkennbaren Pfunde. Besonders negativ wirkt sich vielmehr das Fettgewebe aus, das sich im Bauchraum ansammelt. Es umgibt die inneren Organe. Ärzte bezeichnen es als viszerales Fett. Wie viel viszerales Fett sich dort genau befindet, lässt sich nur mit bildgebenden Verfahren ermitteln. Doch regelmäßig gilt: Je

mehr das Hemd spannt, desto größer ist auch die Menge des inneren Bauchfetts. Deshalb eignet sich der Taillenumfang sehr gut für eine Einschätzung.
Das Fettgewebe ist dabei eindeutig weit mehr als ein passiver Speicher. Mittlerweile ist bekannt, dass es verschiedene Stoffe ausschüttet – die sogenannten Adipokine. Sie beeinflussen den Zucker- und Fettstoffwechsel sowie das Hormon Insulin. Die Substanzen scheinen zumindest zum Teil für die Entwicklung der Insulinresistenz und der arteriosklerotischen Gefäßveränderungen verantwortlich zu sein.
Bei Menschen mit einem Metabolischen Syndrom liegt eine erhöhte Gerinnbarkeit des Blutes vor. Man vermutet, dass unter anderem chronische Entzündungsvorgänge dafür verantwortlich sind. Weiter haben sie erhöhte Blutdruckwerte, wofür der erhöhte Insulinspiegel verantwortlich gemacht wird. Das Hormon bewirkt, dass in der Niere vermehrt Wasser und Natrium (Kochsalz) zurückgehalten werden. Es entsteht eine Flüssigkeitsüberladung im Gefäßsystem, die erhöhte Blutdruckwerte zur Folge hat. Gleichzeitig aktiviert das Insulin, neben anderen Faktoren, den Teil des vegetativen Nervensystems, der den Blutdruck eher in die Höhe treibt – das sogenannte sympathische Nervensystem.
Die genannten Faktoren stören die normale Funktion der Innenauskleidung von arteriellen Blutgefäßen. Nach und nach verändert sich der Aufbau der Gefäßwand, Ablagerungen (sogenannte Plaques) bilden sich. Das Blutgefäß verengt sich und das Blut kann nicht mehr richtig durchströmen. Schlimmstenfalls werden lebenswichtige Organe nicht mehr ausreichend durchblutet. Das kann bleibende Schäden zur Folge haben.
Kommen alle Risikofaktoren für ein „komplettes Metabolisches Syndrom“ zusammen, ist die Gefahr allerdings deutlich höher, als wenn nur einzelne Risikofaktoren vorliegen. Statistisch betrachtet liegt die Wahrscheinlichkeit für schlimme Folgen an Herz oder Gefäßen dann bei 10 bis 20 Prozent innerhalb von 10 Jahren.

Was ist zu tun?

Das Metabolische Syndrom beruht hauptsächlich auf einem ungesunden Lebensstil. Durch eine gesunde Lebensführung mit ausgewogener Ernährung und genug Bewegung ist es daher weitgehend vermeidbar. Dass oben genannte Maßnahmen einem Diabetes Typ 2 sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen wirksam vorbeugen können, ist eindeutig belegt.

Umstellung der Ernährungsumstellung

Liegt das Metabolische Syndrom vor, so ist dann auch die Änderung der Lebensgewohnheiten und einer damit verbundenen Gewichtsreduktion die Basis für die erfolgreiche Behandlung. Wichtig ist eine Ernährungsumstellung und regelmäßige körperliche Aktivität. Erst in zweiter Linie ist, je nach Schweregrad, zusätzlich eine Behandlung mit Medikamenten nötig – beispielsweise um einen erhöhten Blutzucker oder Blutdruck zu senken.
Wird über die konservativen Behandlungsprogramme kein ausreichender Gewichtsverlust erzielt und liegt der BMI danach oberhalb des Werts 40, so ist die bariatrische Operation eine Therapieoption. „Die Art des bariatrischen Eingriffs hängt von der Schwere der Fettleibigkeit und den vorliegenden Begleiterkrankungen ab sowie von Essverhalten und Kooperation des individuellen Patienten“, erklärt Prof. Dr. Frank Willeke, Chefarzt der Chirurgischen Klinik im St. Marien-Krankenhaus Siegen. Die Gewichtsabnahme werde möglich, da durch die Operation die aufnehmbare Nahrungsmenge verkleinert wird (Restriktion) und / oder die Nährstoffaufnahme im Darm reduziert wird (Malabsorption).
Der „Magenbypass“ gilt aktuell als Goldstandard in der bariatrischen Chirurgie. Er kombiniert die beiden genannten Ansätze zur Gewichtsabnahme. Hierbei werden mindestens 2/3 des Magens entfernt und der verbleibende Magenpouch wird mit der ersten Dünndarmschlinge verbunden. Die Verdauungssäfte (Sekret der Bauchspeicheldrüse und Gallenflüssigkeit) werden in einen weiter unten liegenden Darmabschnitt geleitet, so dass für die Verdauung und Aufnahme der Nährstoffe weniger Zeit und weniger Oberfläche verbleibt. Dadurch sinkt die Nährstoffaufnahme und schnelles Abnehmen ist möglich. Die mittlere Gewichtsabnahme nach zwei Jahren beträgt bis zu 75 Prozent des Übergewichts. Weitere Möglichkeiten sind beispielsweise das Anlegen eines Magenbandes und die Implantation eines Magenschrittmachers.
Die bariatrische Chirurgie im St. Marien-Krankenhaus Siegen ist dabei in ein breites Netzwerk von Ärzten und Therapeuten eingebunden, das für Patienten mit Fettleibigkeit eine optimale Beratung und Behandlung bietet. ❯

Folgeerkrankungen

Mögliche Folgen eines Metabolischen Syndroms sind eine Diabetes-Erkrankung und eine Arteriosklerose. Diese Erkrankungen können zu einer Koronaren Herzerkrankung mit Herzinfarkt und Herzschwäche führen. Sie erhöhen zudem das Risiko für Durchblutungsstörungen des Gehirns bis hin zu einem Schlaganfall. Auch die Niere kann Schaden nehmen. Schlimmstenfalls wird eine Nierenersatzbehandlung (Dialyse) nötig.

10

Begleitet von persönlichen Erlebnissen und Einschätzungen der Abgeordneten hat jüngst der Bundestag ein Gesetz verabschiedet, das Sterbebegleitung und Sterbehilfe aus dem „rechtsfreien Raum" zu führen sucht. Obgleich in Zeiten großen Umwälzungen verabschiedet, handelt es sich hierbei um das vermutlich anspruchsvollste Gesetzgebungsprojekt der laufenden Legislaturperiode. Partei- und soziale Grenzen lösten sich bei diesem Thema auf. Fragen werden zu Fragen des Gewissens: Hat der Mensch das Recht, sich selbst töten zu lassen? Darf ihm geholfen werden? Eine **Podiumsdiskussion** anlässlich des zehnjährigen Jubiläums des Ethikkomitees im St. Marien-Krankenhaus Siegen versuchte, gemeinsam mit Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff (im Bild), Mitglied des Deutschen Ethikrates, Antworten zu finden und die neue rechtliche Grundlage zu bewerten. Die Diskussion, zu der über 100 Zuhörer kamen, fand Anfang Dezember im Ambulanten Zentrum Albertus Magnus in Siegen statt.

Information groß geschrieben

Arthrose- und Gelenkttag 2016

Anfang des Jahres veranstaltete das Gelenkzentrum am St. Marien-Krankenhaus Siegen in Zusammenarbeit mit dem Orthopädenzirkel Siegen den fünften Siegener Arthrose- und Gelenktag, der nun fester Bestandteil im Veranstaltungsjahr der Krönchenstadt Siegen geworden ist. In den Workshops und Vorträgen informierten 14 Spezialisten aus Prävention, Therapie und Rehabilitation die über 800 Teilnehmer im Apollo-Theater Siegen über moderne Therapiemöglichkeiten, Behandlungs- und Operationsmethoden bei Arthrose und Sportverletzungen. Dazu gaben Aussteller praktische Tipps, wie mit der „Zivilisationskrankheit“ Arthrose umgegangen werden kann. Ein besonderer Schwerpunkt war dabei die Prophylaxe von Gelenkleiden.

„Unser modulares Konzept, bei dem sich die Besucher ihre Informationen nach ihren Bedürfnissen zusammenstellen können, ist wieder aufgegangen“, so Dr. Christian Stoffers, Co-Organisator des Gelenktages. „Die Besucher kamen gezielt zu den einzelnen Vorträgen und Workshops. Die gut angenommenen ‚Mitmachelemente‘ rundeten das Angebot ab.“ Nach einer Stunde wurde bereits die Resonanz des Vorjahres erreicht und die Nachfrage nach Informationen in puncto „Abnutzung des Knorpels“ war auch an den Ständen der über 15 Aussteller hoch.

Krankheit wird verdrängt

„Die Abnutzung des Knorpels ist eine typische Alterserscheinung. Aber jeder kann frühzeitig vorsorgen, bevor der Knorpel geschädigt ist“, sagt Dr. Alois Franz, Chefarzt der Klinik und empfohlener Arzt der nationalen FOCUS-Ärzte-Liste. „Mit regelmäßig stattfindenden Seminaren und Aktionstagen möchten wir sensibilisieren und den Klinikaufenthalt vermeiden helfen.“

Bei etwa jedem zweiten Deutschen über 35 Jahren zeigen Gelenke Abnutzungserscheinungen, ab dem

Anfassen erlaubt

In der Pause bestand bei einer Ausstellung die Möglichkeit zum „Anfassen und selber probieren“. Es gab auch die Möglichkeit, sich eine Operation anzuschauen. Hierzu bedurfte es natürlich guter Nerven und einem gefestigten Magen. An einem etwa zwei Meter hohen Gelenkmodell konnten schließlich die Ursachen für die eigene Arthrose erkundet werden. Im gesamten Apollo standen Expertinnen und Experten der Orthopädischen Klinik als Ansprechpartner zur Verfügung.

Alles im Griff

Gewohnt souverän leitete Dr. med. Patrick Löhr (im Bild) gemeinsam mit Dr. med. Alois Franz den Siegener Arthrose- und Gelenktag. Er gab dabei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ausreichend Möglichkeit, ihre ganz individuellen Fragen an die Referenten zu adressieren.
Es blieb dann auch ausreichend Zeit, die vielen Aussteller zu besuchen und sich beispielsweise bei einer Laufband-Analyse über das richtige Schuhwerk beim Sport zu informieren. Weiter konnte man überdimensionale Organmodelle bestaunen, den Händedruck prüfen lassen oder bei den Firmenständen absolute Neuerungen der Endoprothetik anschauen .

60. Lebensjahr ist beinahe jeder betroffen. Wenn sich die Knorpelmasse im Gelenk verringert und dadurch letztendlich Knochen an Knochen reibt, ist das sehr schmerzhaft. Arthrose betrifft häufig die Hände, das Knie oder das Hüftgelenk. Auch eine Arthrose der Schulter oder der Finger kann Schmerzen in den jeweiligen Gelenken verursachen.
„Gerade im Siegerland verdrängen Menschen ihre sich stetig verschlimmernde Erkrankung und gehen erst dann zu ihrem Arzt, wenn sie kaum noch stehen können“, so der Orthopäde. Bei etwa 30 Prozent der Siegerländer Patienten hätte sogar der Gelenkersatz deutlich später oder nur teilweise erfolgen müssen, wenn die Warnzeichen richtig gedeutet worden wären. Meist erkranken die gewichtsbelasteten Gelenke. Sie müssen im Alltag am meisten aushalten – etwa beim Sport, Gehen oder Treppensteigen. So klagen Patienten vor allem über Probleme in den Knien, Füßen oder in der Hüfte.

Renommierte Referenten

Bürgermeister Steffen Mues eröffnete nach einer kurzen Führung durch die Ausstellung als Schirmherr mit einem Grußwort den Siegener Arthrose- und Gelenktag. Er zeigte sich dann auch sehr erfreut ob der großen Resonanz der Veranstaltung, die den Anspruch Siegens als Zentrum im Bereich Medizin unterstreicht.
Weitere Grußworte sprachen Geschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann und Chefarzt Dr. Alois Franz. Letzterer leitete dann auch mit dem Vortrag „Arthrose – Was wir heute wissen“ fachlich in das Seminar ein. Gleich danach referierte Dr. Patrick Löhr über die Wechselwirkungen von Sport und Arthrose. Schließlich vertiefte Prof. Dr. Klaus M. Peters als renommierter externer Referent die Thematik und suchte Antworten darauf zu geben, was nach einem Gelenkersatz für Patienten (wieder) möglich und leistbar ist.
Zwischen den Vorträgen hatten die Besucher die Gelegenheit, Fragen an die Referenten zu stellen, was rege genutzt wurde. Nach den Vorträgen bestand die Möglichkeit an sieben unterschiedlichen Workshops teilzunehmen. Hier fand u.a. Fußdruckanalysen statt. Auch wurde über Osteopathie, Belastungsschäden und die Behandlung von Sportverletzungen informiert.
Am Ende des sehr erfolgreichen Siegener Arthrose- und Gelenktages stand fest, dass es eine sechste Auflage geben wird. Als Termin steht schon der 4. Februar 2017 fest. ❯

Zeit

Innehalten ist wichtig

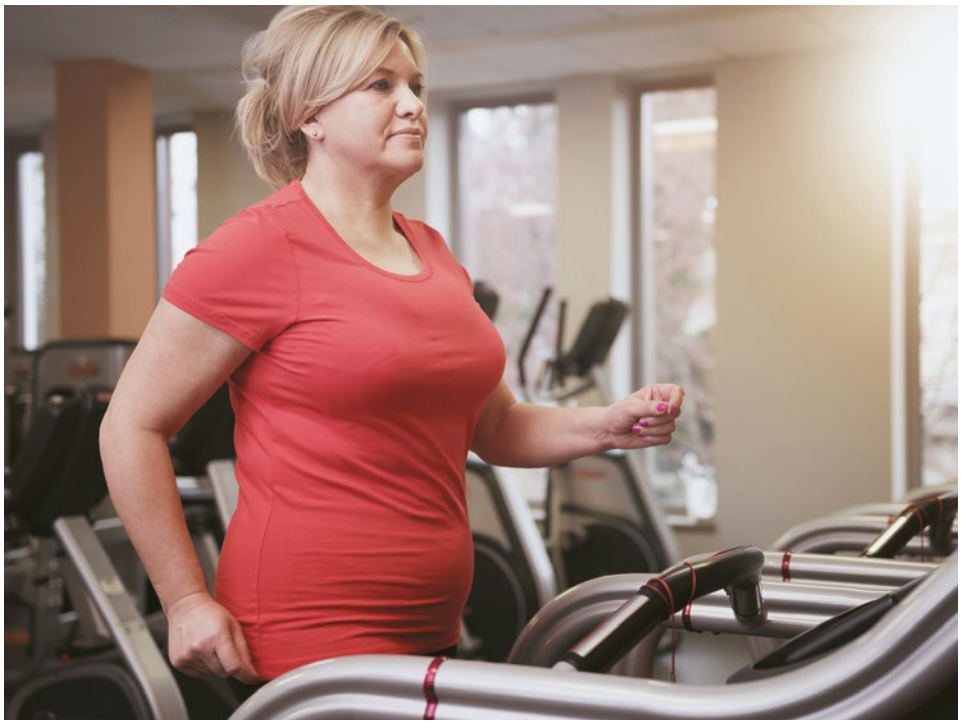
Das belastende Gefühl, den zahlreichen Anforderungen trotz Zeitknappheit „irgendwie“ gerecht werden zu müssen, kennen viele Gesundheits- und Krankenpfleger nur zu gut. So beklagten in einer Studie deutlich mehr als die Hälfte der Befragten, dass sie oft die vorgesehenen Pausen nicht einhalten können. Was ist zu tun, um Pausen wirklich einzuhalten und effektiv für sich zu nutzen? Hier ein paar Tipps:

- Sich selbst gegenüber aufmerksam sein und körperliche und psychische Grenzen nicht nur erkennen, sondern sie auch akzeptieren und Nein sagen, wenn sie erreicht sind.
- Pausen ganz bewusst genießen und versuchen, kurz innezuhalten und sich zu entspannen.
- Als Ersatz für eine längere Pause können kleine Auszeiten in den Arbeitsalltag eingebaut werden.

Pausen sind nicht nur wichtig, um etwas zu essen, sondern auch, um zur Ruhe zu kommen, mal abzuschalten und für sich selbst zu sorgen.

Sportlich

Jetzt aktiv in den Frühling starten



Jeder zweite Deutsche (51 Prozent) treibt keinen Sport. Dabei sind Frauen (57 Prozent) noch größere Sportmuffel als Männer (44 Prozent). Das hat eine repräsentative Umfrage ergeben. Durchgeführt wurde die Befragung vom Institut für Rationelle Psychologie. Befragt wurden 3.839 Frauen und Männer zwischen 16 und 74 Jahren. Es wird empfohlen, kontinuierlich Sport zu treiben. Die Leistung muss dabei nicht im Mittelpunkt stehen. Auch kurzes Training als Firmenlaufvorbereitung wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus. Allerdings sollten Freizeitsportler einseitige Belastungen vermeiden und sich gut aufwärmen, um das Verletzungsrisiko gering zu halten.

Einen guten Einstieg bietet der Basis-Fit-Kurs, den das St. Marien-Krankenhaus Siegen seit 2015 anbietet.

Zucker

Obst ist Maßen genießen

Ein Obstsaft oder ein schönes Stück Wassermelone ist gerade an heißen Tagen eine wohltuende Erfrischung. Doch das bedeutet nicht, dass Diabetiker von jeder Sorte auch beliebig viel essen dürfen. Denn Obst enthält Zucker: zum einen Fructose, also Fruchtzucker, zum anderen Traubenzucker. Und Honig besteht sogar bis zu 80 Prozent aus Trauben- und Fruchtzucker. Der übliche weiße Kristallzucker ist chemisch ein Zweifachzucker, bestehend aus einem Molekül Trauben- und einem Molekül Fruchtzucker – ohne jegliche Vitamine. Fruchtzucker hat nur ein Molekül. Da er im Körper langsamer verarbeitet wird, eignet er sich angeblich besonders für Diabetiker.

Konflikt

Eine angemessene Gesprächsführung hilft

Das richtige Timing und eine angemessene Gesprächsführung sind wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Aussprache – das gilt für die Arbeit im Krankenhaus, aber auch im familiären Umfeld. Folgendes sollten heißblütige Zeitgenossen daher beachten:
Ist der andere gerade aufnahmebereit? Wenn er frustriert, wütend oder gestresst ist, kann er nicht aufmerksam zuhören. Das Gegenüber nicht gleich mit Vorwürfen überfallen, sondern zu Beginn sachlich und ohne Wertung die Situation beschreiben, um die es geht; ihn ernstnehmen und zuhören. Beim aktuellen Konflikt bleiben. Auf Sätze wie „Was ich schon immer sagen wollte..“ oder „Damals hast du aber...“ verzichten. Am besten gleich mit den guten Ansätzen in das nächste kritische Gespräch starten. ❱

Spargel

Die Saison ist eröffnet

Von Mitte April bis Johanni ist Spargelsaison in Deutschland. Spargel aus Griechenland oder Marokko gibt es sogar meist schon Ende März im Supermarkt. Marien konkret rät: Beim Spargelkauf sollte an den Stangen geschnuppert werden. Guter Spargel riecht ausschließlich nach Spargel, mit leicht erdigen Anklängen. Die Spitzen sollten fest geschlossen sein. Grünspargel dagegen verströmt einen ausgeprägten Gemüseduft nach frischen Erbsen. Die Stangen sollten am unteren Ende nicht vertrocknet oder verfärbt sein und sich nur schwer verbiegen lassen. Frischer Spargel zeigt beim Druck mit dem Fingernagel auf die Schale nur leichten Widerstand und quietscht, wenn man die Stangen aneinander reibt. ❱

Scharfmacher

Nichts für Weicheier

Chili-Schoten heizen so richtig ein! Verantwortlich für den wärmenden Effekt der feurigen Schoten sind Scharfstoffe, der wichtigste davon ist Capsaicin. Dieser Stoff reizt die Schmerzrezeptoren. Diese geben ans Gehirn weiter: Achtung, die Zunge ist verbrannt! Das stimmt ja eigentlich nicht, aber trotzdem werden als Reaktion auf das falsche Feuer schmerzlindernde Endorphine ausgeschüttet. Der Kreislauf kommt auf Hochtouren und es wird einem ganz schön warm. Wenn man ordentlich zugegriffen hat, kann diese Wirkung über Stunden anhalten, denn die Schärfemoleküle werden auf den Schleimhäuten regelrecht verankert. Und so lange ist einem mollig warm zumute. Übrigens: Mit Wasser kann man den inneren Brand nicht löschen. Der Schärfestoff Capsaicin löst sich besser in fetthaltigen Getränken wie Milch auf. ❱

Gefäße zu?

Behandlung von Durchblutungsstörungen

Die Schlagadern (Arterien) sind Gefäße, die das nährstoffreiche und sauerstoffgesättigte Blut vom Herzen in alle Teile unseres Körpers transportieren. Bei zunehmender Einengung der Schlagadern werden Organe bzw. Beine oder Arme (Extremitäten) nicht mehr ausreichend versorgt. Dann spricht man von Durchblutungsstörungen. Die bekanntesten Folgen sind Herzinfarkt oder Schlaganfall. Durchblutungsstörungen der Arme oder Beine, Ärzte sprechen dabei von einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), zeigen sich typischerweise durch krampfartige Schmerzen unter Belastung. Bekannt ist Laien vielleicht die Bezeichnung Schaufensterkrankheit: Nach einer gewissen Gehstrecke treten Schmerzen auf, die nach kurzem stehen bleiben besser werden. Im Extremfall können aber auch schon Schmerzen in Ruhe und nicht heilende Wunden auftreten sowie Gewebeteile absterben.

Wie entstehen Durchblutungsstörungen?

In den allermeisten Fällen sind Durchblutungsstörungen die Folge einer fortschreitenden Gefäßverkalkung (Arteriosklerose), bei der Fette und Kalk in die Gefäßwand eingelagert werden und das Gefäß immer weiter verengen. Blutgerinnsel, die an solchen Verkalkungen entstehen, können auch für einen plötzlichen Verschluss sorgen und akut heftige Beschwerden bereiten. In diesem Fall sollten Betroffene möglichst schnell einen Arzt aufsuchen. Die Entstehung der Verkalkung wird durch Rauchen, hohen Blutdruck (arterielle Hypertonie), Zuckerkrankheit (Diabetes) und Fettstoffwechselstörungen gefördert, seltener ist eine Erkrankung

durch Vererbung. Das heißt, Betroffene können durch ihr Verhalten den weiteren Verlauf der Durchblutungsstörungen entscheidend beeinflussen. Eine ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung können helfen das Fortschreiten der Erkrankung zu verringern. Intensives Gehtraining kann die Versorgungssituation bei arteriellen Durchblutungsstörungen durch ausbilden von Umgehungskreisläufen deutlich verbessern. Vom Arzt empfohlene Medikamente sind regelmäßig einzunehmen.

Prof. Dr. med. Frank Willeke

Welche Behandlungsmöglichkeiten gib es?

Die Behandlung richtet sich individuell nach dem Ausmaß, dem Ort der Durchblutungsstörung, sowie nach den bei Ihnen vorliegenden Nebenerkrankungen. Im St. Marien-Krankenhaus Siegen werden verschiedene Verfahren angewendet.
Bei größeren Eingriffen werden Patienten zur besseren Überwachung nach der Operation zunächst auf der Intensivstation betreut. Meist wird eine Verlegung auf die Normalstation schon am nächsten Tag möglich sein.

größeren Eingriffen schon im Vorfeld der Operation einen Schmerzkatheter anlegen.
Ein ausreichender Blutfluss ist wichtig für den bleibenden Erfolg eines Gefäßeingriffs. Viel Bewegung ist daher der beste Garant für eine gleichbleibend gute Durchblutung nach jedem der genannten Eingriffe. Daher sollten Sie schon am 1. Tag nach dem Eingriff zunächst in Begleitung, dann selbständig aufstehen und sich bewegen.
Eine lebenslange Blutverdünnung wird aus diesem Grund ebenfalls empfohlen. Am häufigsten wird dafür Aceylsalicylsäure (besser bekannt unter dem Handelsnamen Aspirin) verschrieben, allerdings in einer geringeren als der für Schmerzen bekannten

Behandlungsmöglichkeiten

- Akute Gefäßverschlüsse können über eine **Lyse** (Verflüssigung des Blutgerinnsels mit Medikamenten) erreicht werden. Über einen Katheter wird versucht, das Gerinnsel direkt vor Ort aufzulösen.
- Verengte Gefäße werden mit einem in den Gefäßen **aufgeblasenen Ballon** aufgedehnt. Unter Umständen wird noch ein Platzhalter, ein sogenannter **Stent** eingebracht damit das erweiterte Gefäß offengehalten wird. Dieser Eingriff erfolgt meistens über eine Punktion eines Blutgefäßes in der Leiste oder auch am Arm, von wo aus ein Katheter zur Engstelle vorgeschoben wird.
- Kurze Verengungen/Stenosen an gut zugänglichen Stellen können über eine **operative Freilegung** ausgeschält werden. Das verengte Gefäß wird eröffnet und die Wandauflagerungen herausgeholt beziehungsweise abgeschält. Eine Erweiterungsplastik mittels eines Kunststoff- oder Venenflickens schafft eine ausreichende Gefäßweite. Mitunter können von diesen Stellen aus auch mittels eines Katheters entferntere Verengungen z. B. im Beckenbereich mit entfernt werden.
- Je nach der Gefäßsituation werden auch sogenannte **Hybrideingriffe** durchgeführt. Hierbei handelt es sich um die Kombination einer operativen Maßnahme mit einer zeitgleichen Dilatation oder Stenteinlage, die dann während der Operation vorgenommen werden.
- Langstreckige Gefäßveränderungen werden mit einer **Kunststoffprothese** oder auch einer von dem Bein entnommenen Vene überbrückt. Das genaue Vorgehen ist abhängig vom Ort des Gefäßproblemes.
- Ist eine ausreichende Blutversorgung nicht mehr herstellbar, müssen eventuell abgestorbene oder nicht heilende Teile einer Extremität **operativ entfernt** werden.

Wird die Durchblutung nach einem der obengenannten Eingriffe schlagartig verbessert, kann es einerseits zur Schwellneigung der Extremität, als auch zu Schmerzen durch den erhöhten Druck kommen. Lymphdrainagen und leichte Wickelung helfen bei der Abschwellung. Bezüglich der Schmerzbehandlung ist die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des St. Marien-Krankenhauses mit eingebunden und wird bei

Dosis. Je nach Beschaffenheit eines eingesetzten Bypasses oder Metallstütze kann noch für vier Wochen ein zusätzliches Medikament nötig sein oder auch eine Blutverdünnung mittels Marcumar.
Vor der stationären Entlassung wird die Durchblutung nochmals überprüft, und ein Brief für den Hausarzt mitgegeben mit einer Information zu den notwendigen Medikamenten, Verhaltensmaßnahmen und eventuell noch nötiger Wundbehandlung.

Wenn die Not am größten ist

Prof. Winfried Gassmann setzt sich für leukämiekranke Flüchtlinge ein

Anfang Dezember an einem späten Nachmittag kam ein nicht alltäglicher Patient in die Notaufnahme des St.-Marien-Krankenhauses Siegen: Er hatte Blutergüsse am ganzen Körper, blutete aus Mund und Nase, erbrach Blut. Ein sterbenskranker Mann, 25 Jahre jung, Flüchtling aus Afghanistan, untergebracht im früheren Kloster auf der Eremitage.

Die Ärzte handelten, schnell waren einige Eckwerte klar: niedriger Hämoglobinwert, kaum Thrombozyten, keine Leukozyten mehr, die Blutgerinnung war zusammengebrochen. Diagnose: akute Leukämie, aber eine heilbare Variante. Prof. Winfried Gassmann erinnert sich bei einem Interview mit Michael Roth von der Siegener Zeitung: „Heilung war also möglich, aber wie schaffen wir es, den Patienten die erste Nacht überleben zu lassen?“

Auf der Intensivstation war zunächst kein Bett frei, Oberarzt Dr. Henning Lemm machte eine Übernahme dennoch möglich. Unzählige Transfusionen folgten. Niemand konnte dem jungen Afghanen seine Lage erklären. Ein dienstfreier Arzt mit entsprechenden Sprachkenntnissen kam von zuhause extra zurück ins Krankenhaus.

Wir schaffen das!

Erste und zweite Phase auf dem Weg zum „Wir schaffen das“ geschafft, die dritte schien ungleich schwerer: Das Medikament Vesanoid wurde dringend zur Erstbehandlung gebraucht. Klinik-Apotheker Michael Heymann kam abends nochmals zurück, das Mittel war jedoch nicht verfügbar. „Mit den Worten ‚Wir schaffen das‘ sagte er zu, es zu besorgen. Gegen 22 Uhr kam eine Packung per Taxi aus Köln“, erinnert sich Prof. Gassmann. Weitere Transfusionen folgten, bis der Patient aus der Gefahrenzone war.

Prof. Winfried Gassmann

„Wir schaffen das“, Teil 4: Wer trägt die Kosten? Zur Absicherung und Verteilung des Kostenrisikos der Krankenhilfe nach dem Asylbewerber-Leistungsgesetz haben die Kommunen und der Kreis Siegen-Wittgenstein 1999 die Bildung eines Solidarfonds vereinbart, der vom Kreis Siegen-Wittgenstein verwaltet wird. Dazu Prof. Gassmann: „Ich bin glücklich und stolz, in einem Land zu leben und in einem Krankenhaus zu arbeiten, in dem ein mittelloser Flüchtling mit lebensbedrohlicher Krankheit nach den gleichen Richtlinien und mit der gleichen Intensität behandelt werden kann wie ein ehemaliger Außenminister.“

Stolz, helfen zu können

Um allen Unkenrufen vorzubeugen, Prof. Gassmann ist absolut sicher, dass die Symptome der Leukämie bei dem jungen Afghanen erst während der Flucht aufgetreten sind. „Das ist kein Wirtschaftsflüchtling, der wegen der Krankheit zu uns gekommen ist.“ Der 25-jährige Afghane ist nicht der einzige Flüchtling mit Leukämie im St.-Marien-Krankenhaus. Es gibt noch zwei weitere.

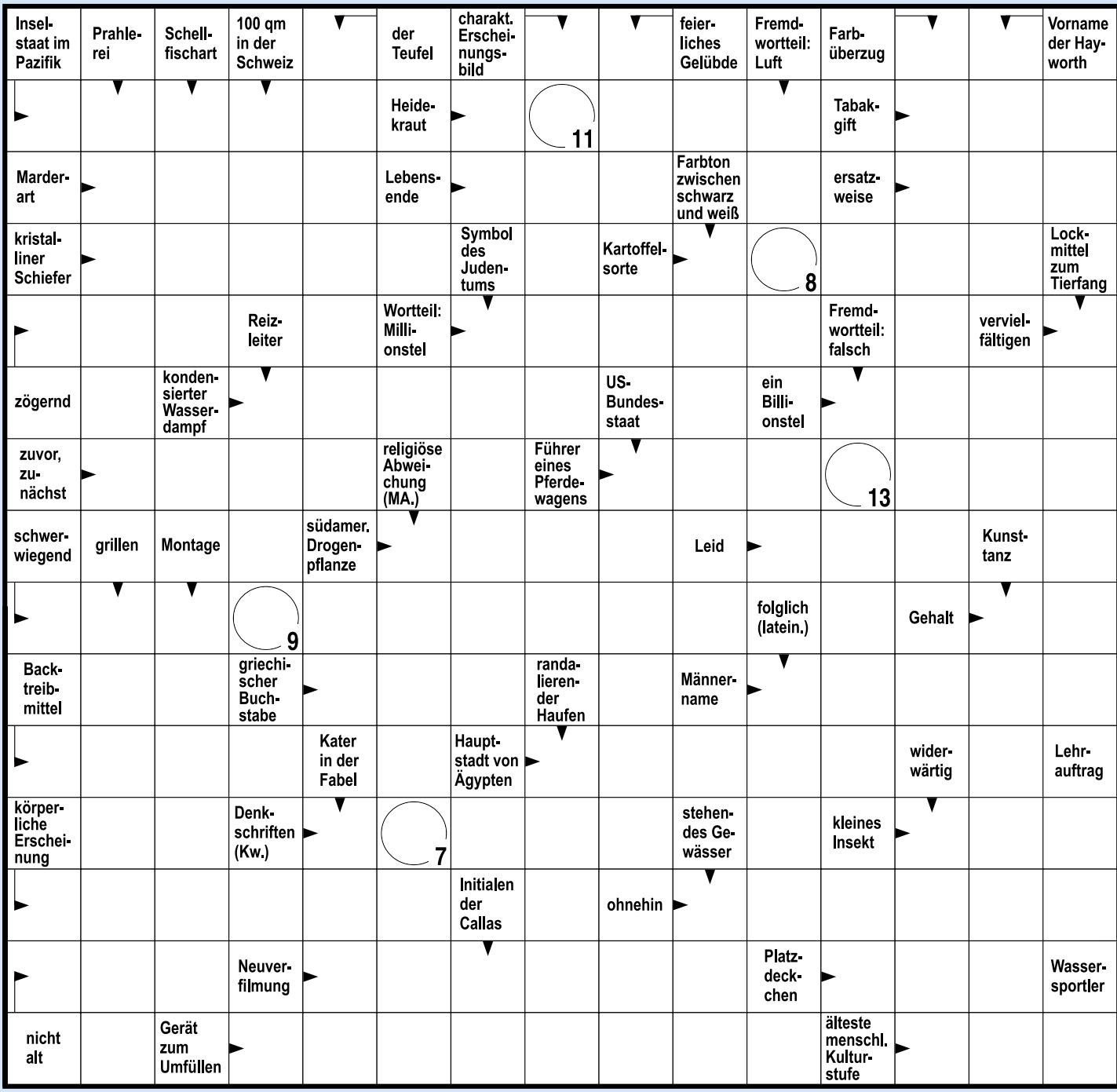
Patient Nr. 2 ist ein mittelalter Syrer kurdischer Herkunft aus der Gemeinde Wilnsdorf. Wegen der Schwere seiner Erkrankung konnte er in keiner Gemeinschaftsunterkunft leben. Was tun? Die Gemeinde Wilnsdorf besorgte ihm ein Zimmer in einer Pension. Bis plötzlich eine Familie aus einem Wilnsdorfer Ortsteil bei der Gemeinde anrief und anbot, man wolle für einen Flüchtling ein Zimmer mit Bad als Unterkunft anbieten. „Unser ältester Sohn wollte wegen des Wehrdienstes ausziehen, da haben wir überlegt zu helfen“, berichtete die Familie der Siegener Zeitung. Vater, Mutter und die drei großen Kinder tagten mehrmals, bis eine Lösung gefunden war. Eine Tochter verzichtete auf ihr Zimmer, zog in des Bruders Zimmer. Und wenn der am Wochenende kam, rutschte sie eine Station weiter auf die Wohnzimmercouch.

Seit Ende September wohnt und lebt der Syrer bei der helfenden Wilnsdorfer Familie. Etappenweise muss er zurück in die Klinik zur stationären Behandlung, die in nächster Zukunft erfolgreich abgeschlossen werden kann.

Flüchtling Nr. 3 mit der Diagnose Leukämie ist ebenfalls ein Syrer. In Gießen wurde er vorbehandelt. Sein Bruder ist Arzt am Kreisklinikum Weidenau und hat vorige Woche die Verlegung zu Prof. Gassmann organisiert.

Der Chefarzt selbst ist verwundert über die Häufung der Fälle. „Sechs pro 100.000 Menschen sind laut Statistik normal. Jetzt haben wir schon drei Flüchtlinge mit der Diagnose. Diese Menschen sind aber nicht geflüchtet, um sich hier behandeln zu lassen, das will ich klarstellen.“

Und noch ein Kernsatz ist dem Siegener Mediziner besonders wichtig: „Denen, die nicht stolz darauf sind, dass wir umfassend helfen, sei gesagt, das ist euer demokratisches Recht, aber wir sind die Mehrheit.“ Eine klare und in sich stimmige Haltung. „Ich bin nicht für einen ungezügelten Zuzug. Aber wo solche Not ist, da kann man niemanden wegschicken.



Liebe Leserinnen und Leser,

Wir suchen dieses Mal eine Gafahr, die nicht nur für Menschen besteht. Bitte die Lösung aufschreiben und bis zum **15. Mai 2016** an die Redaktion der Marien konkret (St. Marien-Krankenhaus Siegen gem. GmbH, Referat Marketing & Kommunikation, Kampenstr. 51, 57072 Siegen) senden. Unter allen fristgemäß vorliegenden Einsendungen mit richtigem Lösungswort wird ein Überraschungspreis verlost.

Die Gewinnerin des letzten Rätsels ist Ingrid Blissenbach, Siegen.

Es wird keine Gewähr übernommen und der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Auflösung erfolgt in der nächsten Ausgabe.
Wir wünschen viel Glück!

Ihre Redaktion ❯

	Zahlen-glücks-spiel	flach, seicht		Mikro-organismus		vorher		zum Verzehr geeignet	See-lachs-art	griechische Hafen-stadt			Tanz-figur der Quadrille	unpar-teiisch
2				Post-empfän-gerin ►								6		
		bereit, folgsam		Ton-träger ►									Drama von Shake-speare	
	Gast-stätten-besitzer ►					chine-sische Philo-sophie ►				Zwist		Ausruf des Frierens ►		
							kaufm.: heute		Speisen-beilage ►					
Fußball-mann-schaft ►				Abfall beim Hobeln		Pfeil-wurf-spiel ►						ionische Insel		
	tradition-neller japan. Sport		indische Laute ►						Über-führun-gen		Bantu-stamm in Sim-babwe ►			
Klan, Familien-verband ►				4		männ-liche Taube		kleiner Sack ►						
	12		spiritisti-sche Sitzung		einfältig ►					10				bayri-scher Winter-sportort
Lenden-tuch der Inder		Musik-zeichen im Psalm ►					Teil des Pilzes ►				blind-wütiges Töten		Teil der Kirche	
►						5		Lappe, Finne		Volks-stamm in West-afrika ►				
	Vorname der West † ►				Verpa-ckungs-kunst-stoff (Abk.)		ausge-lassenes Speise-fett ►		1					
	nicht ausge-schaltet	Scherz		Sultanat in Malaysia ►						japani-sches Längen-maß		französ-isch: dich ►		
►							Eigen-schaft ►					3		
						Vorname der Riefen-stahl ►					Elfen-könig ►			

Auflösung Rätsel 80

■■■■■NF■G■■■■A■S■■R■T■■P■■K■■■
OBSTBAU■ASSUAN■TABULATOR■LUKAS
■RAUFEN■B■ANLEGEN■B■MATADOR■LP
BOLA■H■ROULETT■L■EILBOTE■T■OPA
■KI■FEGER■A■M■ALAIN■O■E■TENNE■
■ANKEN■G■REGATTA■D■DUERFEN■K■V
UTE■I■GEBAREN■M■GAGARIN■T■HEGE
■■■BETON■G■B■HAREM■V■N■ERHOLEN
■STUR■L■BELESEN■L■DILEMMA■R■GE
■P■B■LAMINAT■G■GENESIS■I■BADEN
WALKMAN■F■N■KEHLE■K■N■FLOEZ■N■
ANOA■C■EINZAHL■I■KAMILLE■S■AWA
■DD■CHARLIE■M■GERANIE■I■CAMPEN
■AEGIS■GAS■JETON■RAR■ORDEN■ERN
■UNIS■SORTIEREN■ANTARKTIS■ARTE

KOOPERATION

Heimgerufen

Tief betroffen haben wir die Nachricht erhalten, dass **Schwester M. Luciosa** geb. Agnes Kreimeyer (*18.12.1925, † 05.01.2016) zu ihrem Schöpfer heimgerufen wurde.
Schwester Luciosa begann ihre Tätigkeit in unserem Krankenhaus als Pflegedienstleitung und gleichzeitig als Oberin des Konvents im Jahr 1983. In den vielen Jahren ihrer Tätigkeit bis zu ihrem Ausscheiden im Jahr 1993 hat sie maßgeblich die Arbeit des Krankenhauses mit verantwortet und geprägt. Mit ihrem freundlichen und fröhlichen und von einer tiefen Spiritualität geprägten Wesen prägte sie das christliche Profil unseres Hauses. Besonders am Herzen lagen ihr bedürftige Menschen. Nach dem Ausscheiden aus ihrem aktiven Dienst war sie als Oberin weiterhin die gute Seele des Hauses.
Schwester Luciosa war überaus beliebt und geschätzt im Unternehmen und der ganzen Region. Immer hatte sie ein offenes Ohr für die Anliegen der Patienten, der Vorgesetzten, der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Ihre ruhige, besonnene, sympathische und fürsorgliche Art wurde von allen geschätzt. Loyal und sehr interessiert nahm sie an den Entwicklungen des Krankenhauses auch nach dem altersbedingten Wegzug im Jahr 2010 nach Bad Lippspringe Anteil.
In Dankbarkeit bleiben wir mit ihr im Gebet verbunden.

Ostern macht uns zur Gemeinschaft der Lebenden

Vor einiger Zeit las ich von einer älteren Dame, die sich beizeiten ihren Platz auf dem Friedhof aussuchen wollte. Sie wohnte im Altenheim, bekam regelmäßig Besuch von den Kindern und Enkeln und machte einen durchaus lebendigen Eindruck. An einem Sonntag nahm sie ihren Besuch mit auf den Friedhof und suchte mit Kindern und Enkeln nach einem geeigneten Platz, an dem sie gern beerdigt werden wollte.

Die erste Stelle, die besichtigt wurde, lag dicht an der Straße. Die Frau meinte zu den Kindern: „Nein, das ist nicht das Richtige. Da kann man ja sein eigenen Wort nicht mehr verstehen.“ Die Kinder schauten sich an und meinten: „Aber Mutter, das kann dir doch egal sein. Nach dem Tod wird dich das nicht mehr stören.“ Worauf die Mutter meinte: „Mir kann das egal sein, aber euch doch nicht. Ich denke an euch, wenn ihr mal zum Grab kommt. Da stellt man dann nicht nur Blumen hin, sondern da möchte man doch auch mal reden, über Gott und die Welt, über Leben und Tod.“

Die Osterbotschaft

Ich habe den Eindruck, manches Leben wäre gelassener und unverkrampfter, wenn es mehr solcher Plätze gäbe, an denen wir über Tod und Leben nachdenken und auch offen reden könnten. Offen

reden, das heißt für mich auch, völlig unsortiert, krumm und schief, ohne Rechthaberei und Besserwisserei. Offen reden, das heißt auch, reden mit allen meinen Erfahrungen, Zweifeln und Ängsten, die mich beschäftigen.

Und damit bin ich eigentlich schon mitten im Evangelium, in der österlichen Frohbotschaft. Wenn ich mich frage, was diese Frohbotschaft so dauerhaft macht, dass wir uns jedes Jahr neu mit ihr beschäftigen können und eigentlich auch jedes Jahr neu mit ihr kämpfen müssen, dann liegt der Grund für mich darin, dass diese Botschaft nicht dem Tod ausweicht. Die Frohbotschaft mogelt sich nicht leichtfüßig an der großen Bitterkeit des Lebens vorbei, am Tod, der die große Versuchung zur Sinnlosigkeit sein könnte, wenn es nicht diesen Jesus Christus gäbe. Er hat dem Schicksal nicht seinen Lauf gelassen. Er hat eingegriffen in die Geschichte, die zum Tod führt, er hat die große Wende herbeigeführt: Er hat in seinem Tod den Tod für alle Menschen überwunden.

Er hat die ewige Angst in ewige Freude verwandelt. Die große Wende vom Tod zum Leben will uns die Frohbotschaft heute mitteilen. Aber sie kann das nur in menschlichen Bildern, und die sind sehr unvollkommen. In diesen Bildern wird gestottert und gestammelt, da wird gezweifelt und geahnt. Da ist alles offen, weil alles neu ist. Das hat noch keiner erlebt, wie noch keiner seinen eigenen Tod erlebt hat.

Ein älterer Pfarrer hat dies einmal so ausgedrückt: „Der auferweckte Jesus Christus entzieht sich uns ständig. Die Osterbotschaft ist unfassbar. Sie darf und kann nicht verwaltet werden. Das geschieht sonst viel zu oft in der Kirche. Die Auferstehung ist für mich immer neu das große Wunder des Lebens. Und darum bin ich jedes Jahr neu gespannt auf Ostern.“ Und Paulus schreibt: „Ihr seid mit Christus auferweckt, und euer Leben ist mit Christus verborgen in Gott.“ Das Gilt für alle, die auf dieser Erde zu Christus gehört haben oder gehören und die für immer eine Gemeinschaft bilden.

Gemeinschaft gehört ganz wesentlich zum Ostergeschehen. Der Glaube an die Auferstehung ist immer ein Fest der Gemeinschaft. Osterglaube kann nicht in der Einsamkeit wachsen. Die Osterbotschaft ist viel zu riskant, als dass einer allein damit umgehen könnte. Man kann die Fragen und die Zweifel an dieser Botschaft gar nicht allein aushalten, man kann aber auch mit der Freude über diese Botschaft nicht allein bleiben. Von Anfang an war die Botschaft von der Auferstehung eine Botschaft zum Weitersagen und Weiterleben.

„Der Herr ist auferstanden, er ist wahrhaftig auferstanden.“ Lasst uns gemeinsam das Leben feiern, denn Christus hat den Tod überwunden. ❱

Ein-/Auszahlsystem
13.
13.
13. Siegerl
Volksb
Krombacher
SVB.
HOPPMANN
autowelt
AUSDAUER
winddruck
5.7.2016
10.00 Uhr
klima neutral
4. SIEG

16.000

Mit einer großen Pressekonferenz wurde die Vorbereitungsphase zum 13. Siegerländer Firmenlauf 2016 eingeleitet. Das St. Marien-Krankenhaus Siegen ist als Sponsor wieder dabei und schreibt den Wettbewerb „Fitte Firma" aus. Es stiftet auch Motivationspakete zum Thema „Frauengesundheit". Am **5. Juli** geht´s dann auf die Straße, wobei mit bis zu 16.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern bei den Laufwettbewerben gerechnet wird. Ansprechpartnerin und Multiplikatorin im St. Marien-Krankenhaus Siegen ist Petra Gahr vom ZD Personal.

Prüfung

Nur wer die kritische Prüfung laut einem umfassenden Kriterienkatalog besteht, erhält die begehrte Urkunde des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD): Ein Gremium der Brancheninitiative Entscheiderfabrik analysiert im Auftrag des VKD Produktentwicklung, Service und Vertrieb des Dienstleisters für IT bzw. Medizintechnik, begutachtet die Handhabung im Alltag und entscheidet nach intensiven Gesprächen mit Vertretern der Management-Ebene im Krankenhaus, ob die Lösung den Erwartungen und Anforderungen entspricht. Erfolgreich hat DMI – mit dem Projektpartner CompuGroup Medical (CGM), dem Anbieter des eingesetzten Krankenhausinformationssystems (KIS) - diese Prüfung nun beim St. Marien-Krankenhaus Siegen abgeschlossen.

Päpstlicher Dank

Im Bonifatius-Verlag erschien zum Jahr der Barmherzigkeit das vom Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ herausgegebene Buch von Pia Biehl mit dem Titel „Barmherzigkeit – wie geht das?“. In diesem Buch wird Kindern anschaulich erklärt, was Barmherzigkeit ist. Die dreifache Mutter ist Autorin mehrerer religiöser Kinderbücher. Sie lebt in Siegen-Weidenau und ist über den Caritasverband im Dienst der Seelsorglichen Begleitung im Marienheim tätig. In einem Schreiben an den Pfarrer der Weidenauer Kirchengemeinde St. Joseph, Karl-Hans Köhle, dankte Papst Franziskus für die Zusendung des Buches zum Jahr der Barmherzigkeit als Zeichen der Verbundenheit.

Geburten

Name	Tätig als	Name d. Kindes	Datum
Brunke, Linda	Verwaltungsangestellte	Henry Uwe	18.11.2015
Henne , Andrea	Hebamme	Amira	24.09.2015
Remmel, Helen	Gesundheits- und Krankenpflegerin A3	Sophie	29.01.2016
Stehle, Anastasia	Med. Fachangestellte ZNA/CPU	Cataleya	08.12.2015
Tvarog, Susane	Gesundheits- und Krankenpflegerin ZNA/CPU	Nikolina	30.12.2015

Heiraten

Name	Tätig als	Name neu	Datum
Dr. Köster, Katja-Regina	Oberärztin Med. Klinik II	Massong	14.01.2016
Lichtenthäler, Jonas	Gesundheits- und Krankenpfleger HKL		31.12.2015
Mehring, Patricia	Lehrerin für Krankenpflegeberufe	Junk	03.12.2015

Neueintritte

Name	Tätig als	Datum
Atas, Özlem	Med. Fachangestellte Station A 4	01.02.2016
Berei, Gabriel	Assistenzarzt Orthopädie	01.02.2016
Dreute, Melanie	Gesundheits- und Krankenpflegerin Anästhesie	01.01.2016
Farghaly, Hesham	Assistenzarzt Orthopädie	01.01.2016
Förster, Deborah	Stationskoordinatorin A2	01.02.2016
Gerhard, Uwe	Hausmeister MVZ Neunkirchen	01.11.2015
Gleibs, Melanie-Dhana	Stationskoordinatorin / A3	01.12.2015
Heidingsfelder, Johanna	Gesundheits- und Krankenpflegerin A2	01.01.2016
Helmert, Michelle Maria	Hebamme / Kreißsaal	01.01.2016
Janzen, Agnes	Med. Fachangestellte PDL	01.02.2016
Kamdar, Husain	Assistenzarzt Med. Klinik II	15.11.2015
Molsberger, Julia	Stationskoordinatorin / A7	01.01.2016
Niklas, Jana	Med. Fachangestellte ZNA / CPU	01.02.2016
Schneider, Helen	Hebamme / Kreißsaal	01.12.2015
Schramm, Yvonne	Med. Fachangestellte ZNA / CPU	01.12.2015
Seidel, Steffi	Stationskoordinatorin A5	01.01.2016
Ünal, Meltem	Stationskoordinatorin A 6	01.02.2016
Wälter, Philipp	Gesundheits- und Krankenpfleger A7	18.01.2016
Zichler, Christina	Station A 7	01.02.2016

Weiterbildung

Name	Tätig als	Datum
Alkadri, Mohamad Ammar	Facharzt für Viszeralchirurgie	30.01.2016
Baumgarten, Nicola	Gefäßassistentin	05.09.2015
Dr. Löhr, Caprice	Fachärztin für Orthopädie u. Unfallchirurgie	21.11.2015
Dr. Löhr, Patrick	Spezielle Orthopädische Chirurgie	21.11.2015

Haus St. Klara in Friesenhagen führt das mäeutische **Pflege- und Betreuungsmodell** in der Einrichtung ein. Monika Tasser, Pflegedienstleitung, hat die Weiterbildung zum Prozessbegleiter für Mäeutik erlangt. Diese Qualifikation ermöglicht eine intensive Schulung der Mitarbeiter. „Wir stehen vor einem neuen Weg des Lernens“, so Monika Tasser, „Lernen ist wie das Rudern gegen den Strom: Sobald man aufhört, treibt man zurück.“

IT-Sicherheit

Im Umgang mit Viren, an denen Menschen erkranken können, sind Krankenhäuser geübt. Nun gibt es eine neue Bedrohung: Computerviren. Befallen sie die Systeme, werfen sie die Kliniken um Jahre zurück. Aufgrund der in Verbindung mit dem Einfalltor des E-Mailempfangs stehenden Bedrohungen, über die sowohl die Medien als auch wir intern berichtet haben, wurden Ende Februar weitere Anpassungen an unseren Internetzugängen und IT-Sicherheitssystemen vorgenommen. Abgeschaltet wurde zunächst der Zugriff auf alle privat genutzten Web- und Cloud-Maildienste, z. B. Web.de, Google Mail, Apple iCloud oder vergleichbare Angebote. Ein Aufruf aus dem Unternehmensnetzwerk ist somit technisch nicht mehr möglich.

Geschichte

Eine Postkarte für einen Kriegsgefangenen des Ersten Weltkrieges. Eine „Wanderkarte“, die Ende der 20-er Jahre umherziehenden Arbeitslosen zeigte, wo sie Unterkunft fanden. Das Kreuz an der Landstraße, das an das tödliche Ende der Dienstfahrt einer Caritas-Schwester erinnert: Zum 100-jährigen Bestehen des Diözesan-Caritasverbandes Paderborn erschien das Buch „100 Jahre – 100 Orte“. Das St. Marien-Krankenhaus Siegen war hierin mit einem Beitrag vertreten. „Dieses Buch ist mehr als eine übliche Jubiläums-Chronik“, betont Diözesan-Caritasdirektor Josef Lüttig. „Es ist der Versuch, Geschichte aus einem ganz besonderen, subjektiven Blickwinkel zu fassen – eben als Geschichten.“

Familienfreundlich

berufundfamilie
Eine Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung

Im St. Marien-Krankenhaus Siegen hat die Vereinbarkeit von Beruf und Familie einen hohen Stellenwert. Im Frühjahr 2016 hat das Unternehmen die Zertifizierung zum familienorientierten Arbeitgeber erfolgreich abgeschlossen. Nun trägt es das Qualitätssiegel „berufundfamilie".

Die Hertie-Stiftung bescheinigt dem St. Marien-Krankenhaus Siegen im Rahmen der systematischen und unabhängigen Untersuchung mit der Verleihung des Zertifikats die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

www.marienkrankenhaus.com

St. Marien-Krankenhaus Siegen