



MarienKonkret

20 Ausrichtung

Krise kontrollierbar gemacht

14 Ethik

Urteil zur Sterbehilfe

26 Report

Medizin neu denken



8 Gefäßchirurgie

Inhalt

Konkret

4 Sonnenbrand

Mailbox

6 Kurznachrichten

Schwerpunkt

- 8 Schaufensterkrankheit –
die unterschätzte Gefahr
- 12 Diabetischer Fuß

Erfolg

16 Auszubildende begrüßt

Ethik

14 Urteil zur Sterbehilfe

Report

- 22 „Hurra, ich habe es geschafft!“
- 25 Für einen achtsamen Pflegeprozess
- 26 Medizin neu denken
- 40 Neustart

Engagement

- 18 Welle der Unterstützung
- 28 Gesichtsvisiere
- 32 „Verzärilstörvche“ eingerichtet

Ausrichtung

20 Krise kontrollierbar gemacht

Investition

34 Die Vorteile liegen auf der Hand

Panorama

- 30 Gedöns
- 38 Rätsel
- 43 Sommer-Impressionen

Glosse

42 Wie arbeiten Verwaltungen weltweit?



16

8



40

38

Großes Preisrätsel
Gewinnen Sie einen
Überraschungspreis



Impressum

Herausgeber: Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Kampenstraße 51, 57072 Siegen, Siegen - HRB 3188, USt-IdNr.: DE176257881
Hauptgeschäftsführer: Hans-Jürgen Winkelmann
Verwaltungsdirektor/Prokurist: Hubert Berschauer
Vorsitzender des Verwaltungsrats: Bruno Sting
Kommunikation & Marketing: Dr. Christian Stoffers (V.i.S.d.P.)
Druck: Druckerei Wilke, Hilchenbach
Satz & Layout: Alexandra Netzer
Bildnachweis: Fotolia, Adobe Stock, Kai Osthoff, Morgenthal Fotografie, Sylwia Sobczyk, Martina Auffenberg, Titelbild: © blas | Adobe Stock

Leserbriefe, Bildbeiträge und Anmerkungen an die Redaktion „**MarienKonkret**“ adressieren. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzungen eingereicherter Unterlagen vor. Beiträge für die **MarienKonkret** Nr. 99 können bis zum 15. August 2020 eingereicht werden.

MarienKonkret Nr. 98, Juni-August 2020, ISSN 1863-9356

**Sehr verehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,**

zwischen der letzten Ausgabe der MarienKonkret und der heutigen Ausgabe liegt mit der Corona-Pandemie weltweit ein Ereignis von zu Beginn des Jahres ungeahnter Tragweite. Wir mussten in unseren Einrichtungen der Marien Gesellschaft in immer kürzer werdender Frequenz das Hereinbrechen der bedrohlichen Erkrankung in unsere gewohnte Welt erleben. Das Krankenhaus und unsere Seniorenzentren wurden zu Sperrzonen für Besucher, die ambulanten Einrichtungen wurden heruntergefahren, das elektive Leistungsgeschehen eingefroren. Lockdown ab 16. März 2020.

Acht Wochen später, im Mai 2020, erleben wir, wie langsam Normalität in unseren Alltag zurückkehrt. Die zahlreichen und oft ad hoc umzusetzenden Maßnahmen, die zu einer großen Belastung für unsere Patienten, Bewohner, Mitarbeitenden und uns alle geworden sind, rücken mehr und mehr in den Hintergrund. Dankbar und beeindruckt dürfen wir festhalten, dass wir alle offensichtlich vieles richtig gemacht haben. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben mit ihrer professionellen Arbeit, mit Empathie und mit großem Engagement viel dazu beigetragen, dass wir heute auch mit Stolz auf diese acht Wochen des „Noch-nie-dagewesenen“ zurückblicken können. Ganz besonders zu erwähnen ist an dieser Stelle unser Krisenstab, der mit täglichen, teils mehrfachen Zusammenkünften die richtigen Weichen zur Bewältigung der Krise in unseren Unternehmensbereichen gestellt hat. Es hat sich wieder einmal gezeigt, dass der große Zusammenhalt innerhalb der „Marien-Familie“ eine große Stärke unseres Unternehmens ist. Immer und gerade dann, wenn es darauf ankommt!

Die nun anvisierten Lockerungen stellen nun nochmals eine ganz neue Herausforderung für unsere Einrichtungen dar. Es wird jetzt darauf ankommen, dass wir mit viel Umsicht die weiterhin erforderlichen Hygienemaßnahmen konsequent einhalten, denn die Infektionsgefahr ist noch lange nicht gebannt. Gleichzeitig wird aber auch zurecht von allen Bürgern erwartet, dass Krankenhäuser mehr und mehr in den Normalbetrieb zurückkehren, denn auch andere Erkrankungen müssen wieder in den Vordergrund rücken dürfen.

Der Corona-Virus hat in den ersten beiden Monaten des Ausnahmezustands in unserem Land und in unserem Unternehmen große Veränderungen ausgelöst, welche uns noch lange beschäftigen werden. Uns ist auch sehr bewusst, dass der Weg in die gewohnte Normalität sehr anspruchsvoll sein wird. Umso mehr sind wir aber nach dem aktuell Erfahrenen und Erlebten davon überzeugt, dass wir auch diese Phase für die Zukunft der Marien Gesellschaft Siegen erfolgreich gestalten können. Wir freuen uns darauf!

Bleiben Sie gesund und genießen Sie den vor uns liegenden Sommer.

Es grüßt Sie herzlich



Hans-Jürgen Winkelmann
Hauptgeschäftsführer







24 h

Etwa sechs Stunden nach Beginn eines zu langen Sonnenbads spüren Betroffene den **Sonnenbrand**. Am heftigsten ist er nach etwa 24 Stunden. Hat es einen stark erwischt, bilden sich Blasen. Dabei gehen so viele Zellen zugrunde und verlieren den Zusammenhalt, dass sich innerhalb der Stachelzellschicht der Oberhaut Gewebsflüssigkeit sammelt. Nach etwa zweieinhalb Tagen beginnt die Haut sich zu schälen. Diese Abschuppung ist ein Zeichen der Heilung. Sie signalisiert, dass nun in der Oberhaut ausreichend viele geschädigte Zellen zugrunde gegangen sind. Bis zum vollständigen Abklingen des Sonnenbrands kann es ein bis zwei Wochen dauern.



FÜHRENDER ARBEITGEBER

Mehr denn je sind Unternehmen aller Branchen auf qualifizierte Mitarbeiter angewiesen, wenn sie ihre Ziele erreichen wollen. Damit müssen sie sich als attraktiver und seinen Mitarbeitern gegenüber verantwortlich handelnder Arbeitgeber präsentieren – im besten Fall durch eine Beurteilung, die eine Vielzahl von Aspekten erfasst, unterschiedlichste Daten- und Informationsquellen auswertet und die jeweilige Situation aus verschiedenen Perspektiven betrachtet. Im Frühjahr erhielt Marien Kliniken die Auszeichnung „LEADING EMPLOYER“. Die Auszeichnung ist bedeutsam, da die ihr zugrunde liegende Systematik für die Erstellung eines Scores weit über sonst gängige Standards von Arbeitgeber-Maßnahmen hinausreicht. In ihrer Art ist sie die umfassendste Beleuchtung von Arbeitgeberqualitäten.

VIRAL

Ein Foto und seine Folgen: Am 6. März veröffentlichten wir auf Facebook das Bild mit dem Text „Wusstet ihr schon, dass das blaue Desinfektionsmittel nur bei uns im Krankenhaus einwandfrei funktioniert? Wenn man es ungefragt aus den Spendern mit nach Hause nimmt, verursacht es nach eins, zwei Wochen Anwendung blaue Hände. Und die Farbe geht nie mehr weg – wie bei einem Selbstbräuner. Ehrlich.“ Der Post wurde mit über 600.000 Aufrufen zum viralen Hit und markiert den Anfang der großen Medienwelle im Frühling.



VERSTÄRKUNG

Für viele Frauen ist der Gang zu ihrem Frauenarzt oder ihrer Frauenärztin Routine. Häufig werden Termine schon ein Jahr im Voraus für die nächste Früherkennungsuntersuchung vergeben. Diese Routine ist immer weniger selbstverständlich. Denn der Ärztemangel macht sich auch im gynäkologischen Bereich zunehmend bemerkbar. Die gynäkologische Praxis der Marien Ambulant gGmbH in Netphen war lange auf der Suche nach ärztlicher Unterstützung. Mit Elke Blümel konnte eine neue Frauenärztin gewonnen werden. Zusammen mit Gynäkologin Sabine Hartmann stellen damit in der Netphener Praxis dann zwei Frauenärztinnen die gynäkologische Versorgung der Patientinnen sicher.



DIGITAL

In den Seniorenzentren von Marien Pflege ist man in der COVID-19-Pandemie große Schritte in Richtung Digitalisierung gegangen. So ist es nun möglich, digital in Kontakt mit seinen Angehörigen zu bleiben. Den Auftakt bildete Ende März Haus

St. Raphael in Burbach. Die anderen Seniorenzentren zogen dann nach. So fällt dann die schmerzliche Zeit der Trennung von den Angehörigen nicht ganz so schwer. Im April konnten dann erste Besuchcontainer aufgestellt werden. Wie real die Bedrohung ist, zeigte dann jedoch ein erster Fall Ende Mai.

EXPERTE

In der COVID-19-Pandemie entwickelte sich Dr. Andreas Farnschläder zum gefragten Experten. Regionale und überregionale Medien suchten ihn auf, um mit seinen Ratschlägen die Bevölkerung zu informieren. Dabei war die Palette der Informationen überaus reich und reichte von einfachen Hygiene-Tipps über die Beatmung von Corona-Patienten bis hin zur Wiederverwendung von so genannten FFP2- und FFP3-Masken. Selbst die Wirksamkeit von selbstgemachter Seife wurde dabei bewertet. Eine besondere Reichweite erlangte dabei ein Frontal21-Beitrag im ZDF, in dem er sich kritisch mit Empfehlungen zur Sterilisation von Masken auseinandersetzte.



INTERNET

In Zeiten der COVID-19-Pandemie hat das St. Marien-Krankenhaus Siegen besonders stark erfahren können, wie wichtig valide medizi-

nische und pflegerische Informationen für die Menschen in der Region sind und hat seine Website komplett erneuert. Hierbei wurde auch mit marien-kliniken.de eine neue Domain für den Internetauftritt gewählt und damit die Brücke zur vor zwei Jahren vollzogenen Reorganisation der Marien Gesellschaft Siegen geschlagen.

„Jedes Klinikum möchte, dass sich Patienten gut informiert und dadurch sicherer fühlen. Und der erste Anlaufpunkt ist dabei die Website. Im Zusammenspiel mit Medizin, Pflege und Service haben wir nun eine patientenorientierte Internet-Präsenz realisieren können“, sagt Dr. Christian Stoffers, Leiter Marketing der Marien Gesellschaft Siegen.

Auf ein Wort

Verschwörungstheoretiker und Extremisten nutzen die Corona-Krise, um Stimmung gegen die Maßnahmen zur Eindämmung von Corona zu machen. Auch Anfeindungen gegenüber Minderheiten sind zu finden. Skurrile Theorien zum Virus scheinen ihnen dafür ein willkommenes Werkzeug zu sein.

Mit Sorge haben wir wahrgenommen, dass auch in Siegen Ressentiments gegenüber den Anderen oder dem Anderen gerade in Social Media gepflegt werden. Unter dem Hashtag „Vielfaltmachungsstark“ möchte das St. Marien-Krankenhaus Siegen ein Zeichen setzen und feststellen, dass die Epidemie nicht nur eine internationale Herausforderung darstellt, sondern COVID-19 auch von einem internationalen, vielfältigen Team im Klinikum bekämpft wird. Interkulturelles Zusammenleben und Vielfalt in der Belegschaft sind Kennzeichen „unseres Marien“. Im St. Marien-Krankenhaus Siegen arbeiten Menschen aus über 20 Nationen. In allen Berufsgruppen ist Internationalität ein wichtiger Bestandteil, die medizinisch-pflegerische Versorgung in Siegen sicherzustellen.

Social Distancing meint für uns daher auch, sich auf Facebook & Co. von Gruppen fernzuhalten, die am gesellschaftlichen Zusammenhalt durch Verbreitung dumpfer Parolen rütteln.

Dr. Christian Stoffers

Schaufensterkrankheit – die unterschätzte Gefahr

Die Marien Kliniken - St. Marien-Krankenhaus Siegen stärken seit dem Herbst ihr Behandlungsspektrum durch Etablierung der Klinik für Gefäßchirurgie. Die eigenständige Klinik wird von Chefarzt Dr. med. Ronald Friedberg geleitet. Er klärt in der Marien Konkret über die schleichende Gefäßkrankheit periphere arterielle Verschlusskrankheit oder kurz pAVK auf.

Wenn jemand nach 30 bis 50 Metern in der Siegener Fußgängerzone stehen bleibt, um sich ein verwaistes Schaufenster anzusehen, kann es sein, dass Schmerzen in den Beinen ihn dazu zwingen. Deshalb nennt man diese Gefäßkrankheit „Schaufensterkrankheit“.

Was steckt hinter der Schaufensterkrankheit?

Für jeden einzelnen Schritt braucht der Mensch Sauerstoff. Nur so kann sein Muskelgewebe die eigentliche Bewegung in Gang setzen. Wenn aber hierbei mehr Sauerstoff verbraucht wird, als zeitgleich in den Körper hineinströmt, dann entsteht ein Mangel, der starke Schmerzen auslöst. Sie durchziehen

krampfartig die Waden und treten beim Einzelnen immer nach einer gewissen Wegstrecke auf. Oft verweilen die Betroffenen dann vor den Auslagen der Geschäfte, um ihre Beschwerden zu kaschieren. Deshalb spricht der Volksmund von der Schaufensterkrankheit.

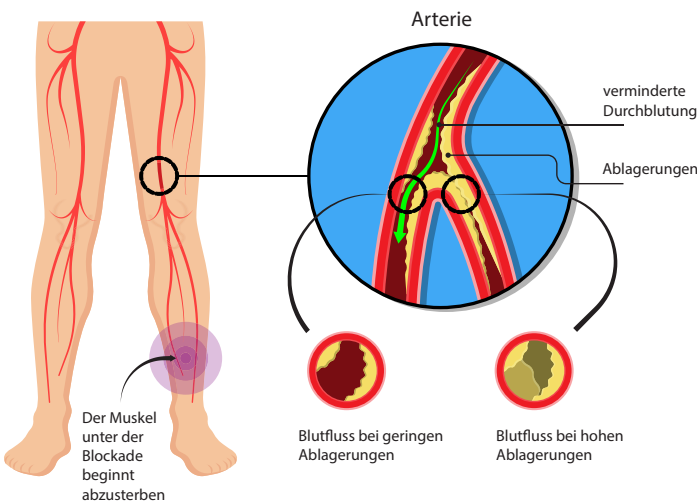
Was harmlos klingt, ist tatsächlich eine schwere Durchblutungsstörung, die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK). Bei der Störung verengen Gefäßverkalkungen die Arterien, im Extrem, bis zum völligen Verschluss. Das Blut, das Arme und Beine mit Sauerstoff versorgen soll, kommt nur unzureichend an.

Die Verschlusskrankheit wird durch jahrelang zunehmende Ablagerungen in den Innenwänden der Beinschlagadern hervorgerufen. Peu à peu verkürzt sich die schmerzfreie Gehstrecke auf 100 Meter oder darunter. Erkannt wird dies recht spät, da die Menschen heutzutage nur noch kurze Wege zu Fuß zurücklegen.

Die Betroffenen nehmen die Schmerzen im Anfangsstadium oft nicht ernst. Dabei ist es wichtig, bereits bei den ersten Anzeichen alles zu tun, um das Fortschreiten der Erkrankung zu vermeiden. Denn unbehandelt kann sie zu einem akuten Gefäßverschluss führen; die betroffenen Gliedmaßen sind bedroht. Die Durchblutung muss so schnell wie möglich wiederhergestellt werden.

Auf einen akuten Gefäßverschluss deuten plötzlich einsetzende, schwere Schmerzen und ausgeprägte Blässe (keine Durchblutung) an der betroffenen Gliedmaße hin, Gefühlsstörungen und Bewegungsunfähigkeit. Hier ist unverzüglich der Notarzt zu rufen – es geht um jede Minute!

Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)





Eine zusätzliche Gefahr: Die Ablagerungen aus Cholesterin, Kalk und Blutgerinnungsbestandteilen machen die Blutgefäßinnenwände rau. Es kann zur Bildung von Blutgerinnseln kommen, die die Arterien verstopfen können. Die Folge ist ein extrem massiver Schmerz; das Bein wird weiß und kalt. Eine sofortige Not-Operation muss erfolgen, sonst ist die Amputation nicht zu vermeiden.

Die Gefäßverkalkung tritt regelmäßig genauso in anderen Blutgefäßen auf, auch in den Herzkranzge-

fäßen. Hier wird von einer Koronaren Herzkrankheit (KHK) gesprochen. Schreitet die voran, drohen Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche oder Herzinfarkt. Deshalb wurde auch das Herz- und Gefäßzentrum Südwestfalen gegründet, um ein ganzheitliches Bild auch über andere Gefäßgebiete, jenseits der Extremitäten, zu erhalten. Eine frühzeitige (medikamentöse) Behandlung ist dann oft lebensrettend. Denn sie vermindert das Risiko von Herzinfarkt und Schlaganfall erheblich.

Wie erkennt man, ob die Beinarterien verkalkt sind?

Bei der Blutdruckkontrolle wird nicht nur am Arm, sondern zusätzlich auch an den Fußgelenken gemessen. Teilt man den am Bein ermittelten Wert durch den am Arm gemessenen Blutdruck, erhält man den „Knöchel-Arm-Index“. Liegt dieser unterhalb von 0,9, leidet der Patient unter einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit.

Bei Verdacht auf pAVK erfolgt eine ergänzende körperliche Untersuchung, die durch eine Belastungsuntersuchung (zum Beispiel auf dem Laufband) bis zum Auftreten der Schmerzsymptomatik ergänzt wird. Ihr schließt sich die farbkodierte Duplexsonografie an. Weitergehende Informationen über den Zustand der Beingefäße kann die Angiografie erbringen. Beide sind nicht invasiv, aber mit Kontrastmittelgabe und Strahlenbelastung verbunden.

Zur Behandlung kann die Engstelle mit einem Ballonkatheter in der interventionellen Radiologie aufgeweitet werden. Das Verfahren lässt sich nicht nur in den großen Oberschenkelarterien, sondern auch im Unterschenkel einsetzen. Wenn die Erkrankung bereits fortgeschritten ist, können die Gefäße während einer Operation in der Gefäßchirurgie ausgeschält oder die Engpässe mit einem Bypass überbrückt werden. Solche Bypässe können aus Kunststoff, oder besser aus körpereigenen Venen des Patienten hergestellt sein.

Eine fortgeschrittene Arteriosklerose ist nicht rückgängig zu machen. Man kann das Fortschreiten aber erheblich verlangsamen und unter Umständen sogar ganz stoppen. Zunächst einmal müssen hierfür die Risikofaktoren ausgeschaltet werden, d.h. auf das Rauchen verzichten, Cholesterin- und Blutzuckerwerte optimal einstellen und Gewicht reduzieren. Gefäßpatienten sollten regelmäßig Blutdruck, Blutzucker, Fett- und Harnsäurewerte kontrollieren lassen und ihre Medikamente zuverlässig einnehmen.



Dr. med. Ronald Friedberg

Dr. Ronald Friedberg ist seit dem 1. Januar 2020 der erste Chefarzt für Gefäßchirurgie im St. Marien-Krankenhaus. Als integraler Bestandteil des Herz- und Gefäßzentrums mit mehr als 7.000 Patienten pro Jahr wird damit die Gefäßchirurgie hervorgehoben und weiter entwickelt. Prof. Frank Willeke wird die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie in bewährter Form weiterführen.

Dr. Friedberg ist bereits langjährig in Führungsaufgaben der Chirurgischen Klinik im St. Marien-Krankenhaus tätig. Seine besondere Liebe galt immer der Gefäßchirurgie und ihrer Entwicklung, die heute einen sehr stark interdisziplinären Ansatz verfolgt. Seine Ausbildung hat er in Kirchen an der Sieg begonnen. Im Kreisklinikum in Waldbröl erlangte er die Facharztbezeichnung für Chirurgie. Schwerpunkte der gefäßchirurgischen Weiterbildung fanden dann in Mühlheim statt, um dann die Schwerpunktbezeichnung für Gefäßchirurgie wiederum im Kreisklinikum Waldbröl zu erhalten. Schließlich führte ihn der Weg in eine verantwortliche Position als Gefäßchirurg in das Krankenhaus in Kirchen, ehe er ab 2007 als Leitender Oberarzt an die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie unter Leitung von Prof. Frank Willeke wechselte. Hier konnte Dr. Friedberg auch seine Weiterbildung zum Endovaskulären Chirurgen vollenden.

30–40 Minuten

Ein ganz wichtiger Schutzfaktor ist mehr Bewegung. Im frühen pAVK-Stadium bilden Gehtraining und spezielle Gymnastik die Grundlage der Behandlung. Regelmäßiges Training von täglich 30 bis 40 Minuten hat sich hier als äußerst wirksam erwiesen. Es führt unter anderem zur Bildung neuer Blutgefäße, die einen verstopften Gefäßabschnitt umgehen und die Muskulatur wieder mit Sauerstoff versorgen können. Die Schmerzen nehmen ab, die schmerzfreie Gehstrecke wird oft erheblich verlängert. Das Programm sollte allerdings mit dem Arzt abgestimmt sein, denn bei Ruheschmerzen oder wenn schon Gewebe zugrunde gegangen ist, kommt das Bewegungstraining in der Regel nicht mehr in Frage.

Wie erkennt man die richtige Klinik?

Patienten mit Durchblutungsstörungen, die behandelt werden müssen, sollten sich hierzu unbedingt in zertifizierte Zentren wie die geprüfte Gefäßmedizin im Herz- und Gefäßzentrum Südwestfalen begeben. Die Auflagen der Fachgesellschaften für die Zertifizierung sind hoch. Unter anderem müssen hier mehrere Fachrichtungen bei der Behandlung

zusammenarbeiten. Nur wer wirklich alle Behandlungsoptionen vorhält, kann die für den jeweiligen pAVK-Patienten optimale Behandlung auswählen. Denn Behandlungseinrichtungen, die nur über Kathetertechniken, nicht aber über eine ausgereifte Gefäßchirurgie verfügen, sind zwangsläufig auf einem Auge blind. Es lohnt sich für den Patienten also, sich diesbezüglich im Vorfeld genau zu informieren. ■

Diabetischer Fuß

Etwa zehn Prozent aller Diabetiker bekommen Probleme mit den Füßen. In etwa der Hälfte dieser Fälle folgt sogar eine Amputation, die es zu vermeiden gilt. Was aber unterscheidet den Fuß eines Diabetikers vom „normalen“ Fuß? Wieso redet man überhaupt vom diabetischen Fuß?

Beim Diabetiker kann eine banale Verletzung innerhalb kurzer Zeit zu einer schwer kontrollierbaren Entzündung des Fußes führen. Grund hierfür ist der über einen längeren Zeitraum bestehende erhöhte Blutzuckerspiegel. Dieser führt dazu, dass sich Ablagerungen in den Schlagadern bilden können, sodass sich die Gefäße verengen und Durchblutungsstörungen auftreten können. Zudem können die körperfernen Nervenenden beeinträchtigt werden. Die Empfindsamkeit der Füße ist dadurch herabgesetzt. Kleine Verletzungen, die beispielsweise durch ein übersehenes Steinchen in den Schuhen verursacht wurden, oder erhöhter Druck aufgrund zu enger Schuhe bleiben unbemerkt. Es kommt zu übermäßiger Hornhautbildung mit anschließender Verletzung. Die Entzündung, die folgt, breitet sich rasch aus.

Im frühen Stadium kann das Geschwür, sofern keine Durchblutungsstörung vorliegt, alleine durch Druckentlastungsmaßnahmen und moderne Wundtherapie zum Abheilen gebracht werden. Sind Durchblutungsstörungen vorhanden, werden

die betroffenen Gefäße – bei Diabetikern meist die Unterschenkelgefäße – vor operativen Eingriffen zunächst untersucht. Dabei werden die Fußpulse abgetastet und der Druck wird mittels Dopplerultraschall gemessen. Weiter sind Großgeräteuntersuchungen wie Kernspintomographie oder Computertomographie möglich.

Bei einer kurzstreckigen Gefäßenge oder einem kurzstreckigen Verschluss unter zehn Zentimeter, wird der Durchfluss der Gefäße in al-

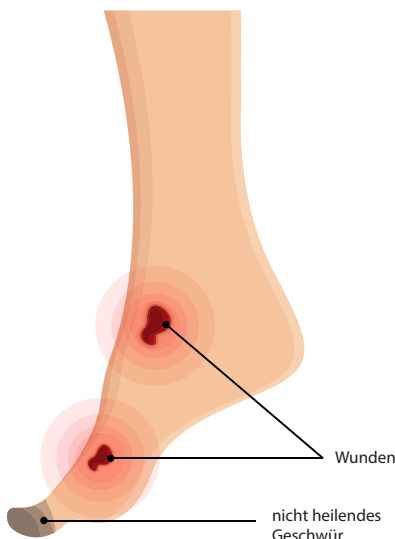
ler Regel durch eine Katheterbehandlung mit Ballon oder Metallstützen, sogenannten Stents, geöffnet. Der Patient wird örtlich betäubt und muss lediglich eine Übernachtung im Krankenhaus bleiben. Ist die Enge oder der Verschluss längerstreckig, das heißt über zehn Zentimeter, kommen operative Maßnahmen in Narkose oder rückenmarksnaher Betäubungsverfahren zum Einsatz. Dies geschieht meist in Form von Umgehungsoperationen, sogenannter Bypässe.

Auch eine Kombination von Aufdehnung und Bypass in einer Sitzung wird häufig durchgeführt. Zusätzlich unterstützen medikamentöse Verordnungen und krankengymnastische Hilfestellungen den Erfolg der Behandlung. Auf diese Weise kann beispielsweise die Schwellneigung, die nach der Gefäßoperation zu erwarten ist, deutlich reduziert werden.

Es ist möglich, dass die Gefäße nicht wieder eröffnet oder umgangen werden können. In einigen speziellen Fällen kann eine Amputation durch die Stimulation des Rückenmarks vermieden werden. Leider gibt es trotz der Vielfalt aller durchblutungsverbessernden Maßnahmen aber auch noch Verläufe der Krankheit, bei denen eine Amputation unumgänglich ist. Nur so kann eine drohende Blutvergiftung mit Todesfolge vermieden werden.

Modernen Narkoseverfahren und Schmerztherapie ermöglichen heute in der postoperativen Phase eine schmerzarme Amputation bis zur Stumpfheilung. Weiter wird umsichtig darauf geachtet, dass der Patient mit einer entsprechenden Prothese versorgt werden kann. Ziel ist es, dass der Patient rasch wieder mobil und selbstständig wird und damit weiterhin am sozialen Leben teilnehmen kann.

Das Diabetische Fußsyndrom erfordert ein Zusammenwirken verschiedener Disziplinen, bestehend aus Hausarzt, Internist (Diabetologe), Chirurgen, Gefäßchirurgen, Radiologen, Anästhesisten, Physiotherapeuten, Podologen und Orthopädietechnikern. So müssen aus kleinen Verletzungen letztendlich keine Amputationen resultieren. Denn das ist das Ziel aller, die sich mit den Füßen von Diabetikern befassen. ■





Urteil zur Sterbehilfe

Kurz vor Beginn der COVID-19-Pandemie wurde höchststrichterlich festgestellt, dass das 2015 eingeführte Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe gegen das Grundgesetz verstößt. Es gebe ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben, hieß es bei der Urteilsverkündung in Karlsruhe. Das Urteil stellt insbesondere kirchliche Einrichtungen vor eine Zerreißprobe. Die Marien konkret interviewte hierzu Verwaltungsdirektor Hubert Berschauer.



INTERVIEW



mit Hubert Berschauer

Verwaltungsdirektor der
Marien Gesellschaft Siegen

Wie deuten Sie das Urteil? Wann ist nach Ihrer Auffassung nun Sterbehilfe erlaubt?

Hubert Berschauer: Wir schließen uns in der Bewertung der Deutschen Bischofskonferenz und der Evangelischen Kirche in Deutschland an. Diese besagt, dass das Urteil einen Einschnitt in unsere auf Bejahung und Förderung des Lebens ausgerichtete Kultur darstellt. Wir befürchten, dass die Zulassung organisierter Angebote der Selbsttötung alte oder kranke Menschen auf subtile Weise unter Druck setzen kann, von derartigen Angeboten Gebrauch zu machen.

Unter welchen Voraussetzungen die verschiedenen Formen von Sterbehilfe zukünftig unter strafrechtlichen Gesichtspunkten erlaubt sein werden, können wir noch nicht beurteilen.

Das Urteil eröffnet offensichtlich zukünftig die Möglichkeit, organisierte Angebote zu schaffen. Wir wollen und werden uns weiterhin dafür einsetzen, dass organisierte Angebote der Selbsttötung in unserem Land nicht zur akzeptierten Normalität werden. Wir konzentrieren uns weiterhin auf den Ausbau von Palliativ- und Hospizangeboten in der Region. Dies war auch die Strategie der vergangenen Jahre – vgl. u.a. Etablierung des Marien Hospizes auf der Eremitage; Stärkung unseres Palliativbereiches in den Marien Kliniken.



Ganz profan: Wie müssen die Umstände sein, um als Patient Sterbehilfe gewährt zu bekommen? Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

Hubert Berschauer: Den seinerzeit gefundenen Kompromiss, den schließlich eine breite politische Mehrheit über alle Fraktionen des Deutschen Bundestages hinweg gefunden hat, haben wir als maßvolle Regelung empfunden, die die Selbstbestimmung besonders verletzlicher Menschen in ihrer letzten Lebensphase schützen sollte. Wie das zukünftig sein soll, können wir heute noch nicht beurteilen. Das Bundesverfassungsgericht hat heute lediglich den im Jahr 2015 neu formulierten § 217 StGB für nicht verfassungskonform erklärt. Die vermeintlichen vielfältigen Konsequenzen hieraus können heute noch nicht eingeschätzt werden. Wir werden das Urteil zunächst in Ruhe analysieren und die notwendigen Schlussfolgerungen ziehen.

Dürfen ausschließlich Ärzte Sterbehilfe leisten oder auch anderes medizinisches Personal, Pflegekräfte im Hospiz oder gar auch Laien (Verwandte, Freunde etc.)?

Hubert Berschauer: Eine verlässliche Antwort im Hinblick auf die strafrechtliche Verfolgbarkeit kann heute noch nicht gegeben werden und wird vermutlich auch nicht pauschal und einfach zu beantworten sein.

Alle Mitarbeitenden in unseren Einrichtungen unterliegen jedoch dienstvertraglich der Grundordnung für Mitarbeitende in kirchlichen Einrichtungen. Dort finden sich auch die Regelungen für ethische Fragestellungen.

Wir wollen und werden uns deshalb weiterhin dafür einsetzen, dass organisierte Angebote der Selbsttötung in unserem Land nicht zur akzeptierten Normalität werden. Wir konzentrieren uns auf den Ausbau von Palliativ- und Hospizangeboten in der Region.

Kam es in der Vergangenheit konkret zu Anfragen von Patienten im St. Marien-Krankenhaus und/oder im Hospiz auf der Eremitage? Wenn ja, wie häufig kamen solche Bitten vor?

Hubert Berschauer: Es liegen bisher keine offiziellen Anfragen auf assistierten Suizid der Geschäftsführung und dem Ethikkomitee vor.

Herr Berschauer, wir danken Ihnen für das Gespräch. ■



Auszubildende begrüßt

Normalerweise hätten rund 65 junge Menschen am 1. April im Rahmen einer großen Feierlichkeit ihren ersten Tag der Ausbildung zur Pflegefachkraft im Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe Südwestfalen (BiGS) auf dem Siegener Wellersberg begangen. Doch in Zeiten wie diesen muss man flexibel sein. Daher haben die drei Krankenhaus-träger DRK-Kinderklinik Siegen gGmbH, Kreisklinikum Siegen gGmbH und Marien Gesellschaft Siegen gGmbH ihre Auszubildenden in den jeweiligen Einrichtungen individuell begrüßt. Hier erfahren die jungen Menschen durch die Leitungskräfte der Pflege sowie die Teams der Praxisanleitung eine erste Einführung in grundsätzliche Praxisthemen und begleiten dann in den nächsten Wochen erfahrene Pflegekräfte verteilt auf den Stationen in den jeweiligen Kliniken. Wenn sich die Situation in den Kliniken dann wieder normalisiert hat, wird der theoretische Block im BiGS natürlich nachgeholt.

Mit dem zusätzlichen Ausbildungsbeginn im April verfolgen die Siegener Kliniken das Ziel, zusätzliche Fachkräfte im Bereich der Pflege für ihre Einrichtungen gewinnen zu können. Aktuell werden rund 350 junge Menschen zu Pflegefachkräften im Anfang 2019 in Betrieb genommenen Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe Südwestfalen von rund 20 Lehrkräften unterrichtet.

Einheitlich geregelte Ausbildung

Der Beruf Pflegefachmann/-frau ist eine bundesweit einheitlich geregelte schulische Ausbildung an Berufsfachschulen. Sie dauert drei Jahre und führt zu einer staatlichen Abschlussprüfung. Ist im Ausbildungsvertrag ein entsprechender Vertiefungseinsatz vereinbart, können die Auszubildenden für das letzte Drittel der Ausbildung entscheiden, ob sie die begonnene Ausbildung als Pflegefachmann/-frau



Fakten

Aktuell werden im Bildungsinstitut 350 junge Menschen im Bereich der Pflege ausgebildet. Der neue Zwischenjahrgang setzt sich aus 13 Auszubildenden der DRK-Kinderklinik Siegen, 18 Auszubildenden des Kreisklinikums und 34 Auszubildenden der Marien Gesellschaft Siegen zusammen. Etwa 20 Lehrkräfte sorgen am Wellersberg für die theoretische Ausbildung.

Modernes Gebäude des Bildungsinstituts

fortsetzen oder ob sie die Ausbildung neu ausrichten auf einen Abschluss als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder Altenpfleger/in.

Positive Entwicklung

Sowohl die drei Geschäftsführer der Siegener Kliniken als auch die Geschäftsführung und Institutsleitung des BiGS sind stolz auf die positive Entwicklung im Bereich der Ausbildung für Pflegeberufe in der Region durch diese richtungsweisende Einrichtung, die mit modernsten Mitteln eine Grundlage für die Aufrechterhaltung des aktuell so wichtig wahrgenommenen Bereichs der klinischen Versorgung leistet. Junge Menschen, die sich für eine Ausbildung im Bereich der Pflege interessieren, können sich noch für den Ausbildungsbeginn Oktober 2020 bei den Kliniken direkt bewerben. ■

Erfolgsmodell

Was als erster Test bereits 2019 umgesetzt wurde, hat sich als kleines Erfolgsmodell erwiesen und soll nun zukünftig beibehalten werden. So werden nämlich nach erfolgreichem Abschluss neben rund 75 Fachkräften im Oktober eines jeden Jahres zusätzlich ab 2022 hoffentlich weitere 65 Pflegefachkräfte im April fertig.





Danke

Die Einrichtungen der Marien Gesellschaft Siegen wurden durch eine **Welle der Unterstützung** bislang durch die Corona-Krise getragen. Die Unterstützungsangebote reichten von selbstgenähten Masken über leckere Pizzen für die Mitarbeitenden auf den Stationen bis hin zu großzügigen Geldspenden. Für die vielfältige Unterstützung möchten wir uns ganz herzlich bedanken. Das Foto wurde kurz vor Ostern erstellt und zeigt die Übergabe eines süßen Ostergrußes an den Krisenstab des Unternehmens. Ermöglicht wurde der süße Gruß von der Sparkasse Siegen, die sämtliche Schokoladenvorräte des Schokolatiers aus Siegen zuvor aufgekauft hatte.



Krise kontrollierbar gemacht

Krisenstab zieht Zwischenbilanz zu Corona

Betrachtet man die aktuellen Zahlen für unsere Region beziehungsweise den Kreis Siegen-Wittgenstein, dann haben die Verantwortlichen in der Region bislang wohl Vieles richtig gemacht. Die Kapazitäten an Beatmungsplätzen wurden nicht ausgeschöpft, das Krisenmanagement im regionalen Gesundheitssystem arbeitet kompetent, engagiert und kooperativ zusammen, um die Versorgung aus der Region für die Region aufrecht zu halten.

Marien Kliniken – St. Marien-Krankenhaus Siegen ist dabei eng mit den Handelnden im Kreis und den anderen Kliniken verknüpft. Der Krisenstab im Krankenhaus, geleitet von Verwaltungsdirektor Hubert Berschauer, setzt sich dabei aus den Mitgliedern des Direktoriums, erweitert um die jeweiligen Fachressorts Medizincontrolling, Organisationsentwicklung, Patientenverwaltung und Kommunikation zusammen. Dr. med. Andreas Farnschläder als Hygienebeauftragter Arzt kam in diesem Konstrukt eine Schnittstellenfunktion insbesondere zum Kreisgesundheitsamt zu, dessen Briefings er mit seiner Expertise unterstützte.

Hauptgeschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann betont in diesem Zusammenhang, dass alle Mitarbeitenden sich hier engagiert eingebracht und die angedachten Maßnahmen umgehend umgesetzt haben. Als schwieriger Punkt erwies sich die Thematik, bei den Besuchern und Patienten für entsprechendes Verständnis und Beachtung der geforderten Maßnahmen zu werben. Im St. Marien-Krankenhaus Siegen und den Senioreneinrichtungen sprach sich die Marien Gesellschaft Siegen in Abstimmung mit dem Kreisgesundheitsamt und anderen Krankenhäusern – bereits vor den gesetzlichen Klarstellungen – für eine klare Besuchssperre aus, die lediglich die Geburtshilfe und Bereiche mit Menschen in einer finalen Phase ausklammerte.

In engmaschigen Sitzungen des Krisenstabs wurden die getroffenen Maßnahmen immer wieder betrachtet und bei Bedarf angepasst. Insgesamt beobachtet Prof. Frank Willeke, Medizinischer Direktor, dass die Mitarbeitenden die ergriffenen Maßnahmen unterstützt haben und stellt fest, dass es trotz der Einschränkungen zu keiner Zeit zu einer Beeinträch-

Umfangreiches Maßnahmenbündel

Die Beatmungskapazitäten im St. Marien-Krankenhaus Siegen wurden nahezu verdreifacht; die Notaufnahme auf mögliche COVID-19-Fälle hin ausgerichtet und eine Station als Isolierstation ausgewiesen. In den Kliniken, Ambulanzen, Medizinische Versorgungszentren und Reha- und Senioreneinrichtungen der Marien Gesellschaft Siegen wurden die Mitarbeiter umfassend informiert – u.a. wurde ein Corona-Ticker eingerichtet – und entsprechende Hygienekonzepte erarbeitet, um die kritische Infrastruktur auch mittelfristig aufrecht erhalten zu können.

© rosth | Adobe Stock



© Petra Homeler | Adobe Stock

tigung der Notfallversorgung gekommen ist. Auch der kassenärztliche Notfalldienst, der nun über die Nordstraße erreicht werden kann, ist sichergestellt.

Wichtig ist Pflegedirektor Markus Cimiotti aber, darauf hinzuweisen, dass das Maßnahmenbündel dazu dient gerade Patienten mit schwereren Erkrankungen wie etwa onkologische oder kardiologische Patienten zu schützen. Der Krisenstab ermuntert vor diesem Hintergrund gerade Patienten mit diesen Krankheitsbildern dazu, gebotene Termine in den Kliniken wahrzunehmen. Das gelte auch für chronische und akut schwer erkrankte Menschen, die unbedingt den Kontakt zu den Fachambulanzen bzw. Fachbereichen aufnehmen und entsprechende medizinische, pflegerische und therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen sollten. ■

Nicht nachlassen!

Aktuell scheint die Krise kontrollierbar zu sein. Dennoch mahnt der Krisenstab der Marien Kliniken – St. Marien-Krankenhaus Siegen, dass jetzt nicht nachgelassen werden darf. Er ermuntert dazu, sich weiter an der aktuellen „AHA“-Empfehlung zu halten: Abstand halten – Hygienemaßnahmen umsetzen – Alltagsmaske tragen. Je mehr jeder Einzelne seinen Beitrag leistet, umso schneller kann eine Rückkehr zur Normalität erfolgen, so Verwaltungsdirektor Hubert Berschauer für den Krisenstab.



**VIRENVERBREITUNG
VERMEIDEN**



**HÄNDE
WASCHEN**



**HÄNDE
DESINFIZIEREN**



**SYMPTOME
BEACHTEN**

„Hurra, ich habe es geschafft!“

Die schwere Zeit der Diagnose und ersten Behandlung meines Brustkrebses liegt hinter mir. Wenn ich mich an den Schreck erinnere, als mir meine Frauenärztin in Netphen die Verdachtsdiagnose des Brustkrebses mitteilte, läuft es mir jetzt noch kalt den Rücken hinunter. Zur Vorsorge bin ich immer mit einem gewissen Unbehagen gegangen, aber grundsätzlich fühlte ich mich ja gesund. Als meine Gynäkologin dann beim Tasten eine unklare Verhärtung fühlte und diese Stelle im Ultraschall als hochgradig verdächtig bestätigte, verlor ich fast den Boden unter den Füßen. Was sind mir nicht alles für Gedanken zu Tod, Leben und Folgen der Erkrankung gekommen.

Sehr geholfen haben mir meine Familie und der emotionale, aber auch sehr professionelle Umgang aller ambulant und klinisch Beteiligten. So wurde



mir noch von meinem Frauenarzt erläutert, welche weiteren Schritte zu tun wären. Er fragte mich in welche Klinik des Brustzentrums ich gehen wolle und konnte binnen weniger Tage einen Termin in der Brustsprechstunde bei Dr. med. Badrig Melekian, Chefarzt der Gynäkologie im St. Marien-Krankenhaus, vereinbaren. Sehr einfühlsam sprach er zunächst mit mir, untersuchte mich nochmals, machte eine Ultraschalluntersuchung mit einem hochauflösenden modernen Gerät und konnte, nachdem eine kurative Mammografie im Ambulanten Zentrum Albertus Magnus den Brustkrebsverdacht noch weiter erhärtet hatte, noch am gleichen Tag eine kleine Gewebeprobe mittels gezielter Stanzbiopsie in örtlicher Betäubung unter Ultraschallkontrolle aus der Brust entnehmen. Gleich zu Beginn der Behandlung wurden mir die Möglichkeit einer Zweitmeinung innerhalb oder außerhalb des Brustzentrums und eine psychosoziale Betreuung angeboten. Der erste Kontakt mit der auf Brustkrebs spezialisierten Krankenschwester Petra Siegeler half mir auch sehr. Da sich meine anfängliche Panik schon etwas gelegt hatte und ich schnell volles Vertrauen zu den Ärzten fasste, konnte ich mich ohne Bedenken auf den vorgeschlagenen Weg einlassen.

Nachdem sich die Diagnose bestätigte, plante Dr. Melekian mit mir ausführlich die einzelnen Behandlungsschritte. Bis dahin war ich davon ausgegangen, dass jede Patientin mit einem Brustkrebs praktisch immer die gleiche Behandlung bekommt. Dem ist aber überhaupt nicht so. Die Art der Operation, die eventuell notwendige Form der Bestrahlung und auch eine mögliche Chemotherapie richten sich stark nach den biologischen Eigenschaften des Brustkrebs; es werden heutzutage mehrere verschiedene Typen unterschieden. Auch andere Gegebenheiten wie Alter, Geschwulstgröße oder Beteiligung der Achsellymphknoten – und natürlich auch meine eigenen Vorstellungen spielen eine Rolle.

Glücklicherweise war in meinem Fall nur eine recht kleine Operation erforderlich. Meine Brust konnte ohne eine größere Änderung der Form erhalten bleiben. Durch den Einsatz der Wächterlymphknotenoperation war eine ausgedehnte Operation der Achsellymphknoten in meinem Fall nicht erforderlich. Ich war von Anfang an weitgehend schmerzfrei, konnte meinen Arm gut bewegen und wurde aus der Behandlung nach vier Tagen wieder entlassen.

Durch die unterstützenden Gespräche mit den Ärzten, dem Pflegepersonal, dem Team aus Seelsorge, Sozialdienst und Psychologen gelang es mir sehr schnell, wieder Mut zu fassen und meine Zukunft aktiv zu planen.

Im Rahmen der wöchentlich stattfindenden Konferenz des Brustzentrums Siegen-Olpe wurden die vorliegenden Informationen meiner Erkrankung im großen Kreis aller beteiligten Ärzte diskutiert. Die dabei gemeinsam gefasste Behandlungsempfehlung besprach Dr. Melekian dann ausführlich mit mir. Da mir das Konzept gründlich durchdacht erschien und mir trotz gewisser Ängste auch durchführbar vorkam, willigte ich hierzu ein.

Die weiteren Behandlungsschritte erfolgten anschließend ausschließlich ambulant. Das St. Marien-Krankenhaus hat mit seinem Onkologischen Zentrum und den spezialisierten Organkrebszentren einen Schwerpunkt in der Behandlung bösartiger Erkrankungen. Ich empfand es sehr positiv, dass hierdurch in der Klinik alle Möglichkeiten der weiteren Therapie unter einem Dach vereint waren. Mehrfach konnte ich die unmittelbare Zusammenarbeit aller Abteilungen in meinem Fall miterleben.

Ich bekam eine Chemotherapie mit insgesamt sechs Infusionen einer bestimmten Medikamentenkombination, die ich in den Wochen nach den jeweiligen Anwendungen sehr unterschiedlich vertragen habe. Trotz der unterstützenden Medikamente war mir teilweise in der ersten Woche nach der Chemotherapie übel und ich hatte manchmal auch ein unangenehm wundes Gefühl der Mundschleimhäute. Der Verlust der Haare blieb mir Dank der Kühlkappe zwar glücklicherweise erspart, doch stellte mich das ganze Procedere vor eine harte Probe. Alles in allem hatte ich mir die Chemotherapie aber vorher erheblich schlimmer vorgestellt, als es hinterher war. Das rührte vermutlich daher, dass ich aus den Schilderungen von Verwandten und Bekannten immer nur von extremen Nebenwirkungen „der“ Chemotherapie gehört hatte, aber bis zu meinem eigenen Fall nicht realisiert hatte, dass es für jede Krankheit und insbesondere für jeden Krankheitszustand völlig unterschiedliche Formen der Chemotherapie gibt. Das Team der Frauenklinik und Schwester Petra Siegeler waren mir in dieser Zeit ein fester Ansprechpartner und eine große Hilfe.

Im Anschluss an die Chemotherapie erfolgte dann eine verkürzte nur dreiwöchige Bestrahlungsbehandlung meiner Brust in der Klinik für Strahlentherapie im St. Marien-Krankenhaus. Auch hier waren mir vorher in Berichten älterer Verwandter zum Teil stärkste Nebenwirkung geschildert worden. Ich war deshalb sehr verunsichert. Chefarzt Dr. René Baumann konnte mich jedoch hier beruhigen, dass die neueren Bestrahlungstechniken diesbezüglich praktisch kaum schwerwiegenden Nebenwirkungen aufweisen, was sich letztlich auch in dem weiteren Verlauf bei mir so bestätigt hat. Es war zwar lästig,



täglich extra in die Klinik kommen zu müssen, aber jetzt ist es geschafft. Nach Abschluss der Bestrahlungszeit bin ich am Ende der intensiven Erstbehandlung angekommen. Meine Brust ist noch leicht geschwollen und gerötet. Die Nebenwirkungen der Chemotherapie sind zwischenzeitlich völlig abgeklungen. Ich fühle mich allerdings noch schwach und etwas ausgelaugt.

Die vierteljährliche Nachsorge und die Antihormontherapie, die mir Dr. Melekian entsprechend der Tumorkonferenz empfohlen hat, übernimmt jetzt wieder meine Frauenärztin, die ich auch in der Zwischenzeit mehrmals aufsuchte; als Praxis von Mari-

en Ambulant hatte sie ohnehin immer einen „guten Draht“ zum „Marien“. Als nächstes Ziel freue ich mich schon auf die Kur, die sogenannte Anschlussheilbehandlung, die mir Alexandra Hinz vom Sozialdienst vermittelt hat, da ich mir von dieser eine Reaktivierung meiner Kräfte verspreche und ich auch bald wieder arbeiten möchte.

Ich habe zwischenzeitlich die Brustkrebs-Selbsthilfegruppe aufgesucht, die sich regelmäßig im Marien Aktiv Reha Zentrum in der Friedrichstraße trifft. Hier erfuhr ich, dass auch andere Patientinnen ähnliche Erfahrungen gemacht haben wie ich und bekam gute Tipps. Ja, ich habe es geschafft, Hurra! ■

Brustdiagnostik auch in Corona-Zeiten

Als Folge der Corona-Pandemie treten auch in der Brustkrebsdiagnostik Probleme auf. Viele Frauen sind aufgrund der Pandemie-Situation verunsichert und nehmen aus Sorge vor einer möglichen Ansteckung notwendige Arztbesuche nicht zeitgerecht wahr. Hierdurch kann die Diagnose einer Brustkrebserkrankung unnötig verzögert werden mit möglicherweise gefährlichen Folgen. Denn je früher der Brustkrebs erkannt wird, desto besser sind die Aussichten auf eine Genesung. Ein wesentlicher Bestandteil der Brustkrebsdiagnostik ist die Mammografie. Diese ist eine Röntgenuntersuchung der Brust. „Mamma“ ist der medizinische Fachausdruck für Brust und „-grafie“ bedeutet so viel wie Darstellungsverfahren. Die kurative Mammografie wird bei abklärungsbedürftigen Befunden der Brust, z. B. bei Knoten, unklaren Tastbefunden, nach Brustoperationen oder bei Frauen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko durchgeführt. Dadurch unterscheidet sie sich vom Mammografie-Screening, das nur bei beschwerdefreien Frauen zwischen 50 und 69 Jahren durchgeführt wird und das aktuell wegen der Pandemie-Situation pausiert wurde. Brustkrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Die kurative Mammografie ist als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung auf Überwei-

sung durch den Frauen- beziehungsweise Hausarzt möglich.

„Nach Abwägung verschiedener Risiken haben wir entschieden, kurative Mammografie-Untersuchungen auch weiterhin in unserer Praxis anzubieten, um eine Diagnoseverzögerung zu vermeiden“, erklärt die Fachärztin für Radiologie Heike Hebborn. Die Radiologische Praxis von Marien Ambulant im Ambulanten Zentrum Albertus Magnus ist Partner des operativen Standorts des regionalen Brustkrebszentrums am St. Marien-Krankenhaus Siegen. „Von der engen interdisziplinären Zusammenarbeit und von der Expertise unserer gynäkologischen Kollegen und den hochmodernen diagnostischen Möglichkeiten profitieren unsere Patientinnen maßgeblich“, so die Fachärztin weiter. Erst vor wenigen Monaten wurde ein digitales High-end-Mammografie-Gerät in Betrieb genommen mit der Möglichkeit zur Durchführung von Schichtaufnahmen der Brust (Tomosynthese/3D-Mammografie) und auch bei Bedarf zur radiologisch-gestützten Probenentnahme.

Im Hinblick auf infektionshygienische Standards sieht sie die Praxis gut gerüstet, weshalb sie das Risiko einer Ansteckung als verhältnismäßig gering im Vergleich zu einer möglicherweise verzögerten Krebsdiagnose bewertet. ■





Für einen achtsamen Pflegeprozess

Neun neue Kinaesthetics-Peer-Tutorinnen in der Marien Gesellschaft Siegen

Es ist eine große Herausforderung Kinaesthetics-Lernprozesse im pflegerischen Alltag nachhaltig zu integrieren. Die Erfahrung zeigt, dass Peer-Tutorinnen und -Tutoren auf den einzelnen Stationen dazu beitragen, die Lernprozesse nicht versanden zu lassen und die Entwicklung voranzubringen. Peers (engl.) sind gleichrangige oder ebenbürtige Mitglieder eines Teams, – in unserem Fall die Kolleginnen und Kollegen – die einen Grund- oder Aufbaukurs besucht haben und überzeugt Kinaesthetics anwenden. Das Wort Tutor bezeichnet den Lehrer oder Ratgeber. Peer-Tutoren arbeiten normalerweise im Team – allerdings mit einem kleinen Unterschied: Sie können Kollegen des eigenen Teams in bestimmten Situationen mit ihrem Kinaesthetics-Know-how unterstützen und begleiten.

Dem Tutor fällt dabei nicht die Rolle zu, dass er zu allen Fragen sofort fertige Lösungen präsentiert. Die Rolle besteht vielmehr darin, gemeinsam mit den Kollegen Situationen des Alltags zu analysieren und

mit ihnen nach individuell angepassten Ideen und Möglichkeiten zu suchen, um Bewegungsprozesse effektiv zu unterstützen. Die Grundlage dazu bilden die eigene Bewegungskompetenz, das Verständnis der Bewegung und der Spaß daran, gemeinsam mit Teamkollegen zu lernen. Folglich werden pflegerische Aktivitäten für beide Interaktionspartner mit mehr Achtsamkeit gestaltet, was nicht zuletzt die persönliche Gesundheit fördert.

Die Abschlussveranstaltung diente auch dazu, Irene Blecher für ihre fast 20-jährige Tätigkeit als Kinaesthetics-Peer-Tutorin zu danken. Irene Blecher hat in dieser Zeit viele Kolleginnen und Kollegen auf der Intensivstation in herausfordernden Situationen mit ihrem Kinaesthetics-Know-how unterstützt und für die Idee begeistert. „Dafür wurde ihr ganz herzlich gedankt. Sie wird bald in die Ruhephase der Altersteilzeit gehen und dafür wünschen wir ihr alles Gute“, so Petra Gahr. ■

Medizin neu denken

Das ehrgeizige Projekt, das die Universitäten Siegen und Bonn mit den Siegener Kliniken geht nun in eine weitere Runde. Im April kam aus Düsseldorf der Bescheid für die Fortsetzung.

Das Modellvorhaben „Medizin neu denken“ soll für zunächst ein weiteres Jahr fortgesetzt werden – diese Nachricht hat das Ministerium für Kultur und Wissenschaft (MKW) des Landes Nordrhein-Westfalen den beiden Universitäten Bonn und Siegen mitgeteilt. Das MKW betont, dass „Medizin neu denken“ grundsätzlich wichtige Ziele für die zukünftige Ausbildung im Medizin- und Gesundheitsbereich und die Erforschung und Erprobung von neuen Methoden für die Versorgung im ländlichen Raum adressiert. Um diese Ziele nach der kritischen Begutachtung und Bewertung des Modellprojekts durch den Wissenschaftsrat zu erreichen, ist das ursprüngliche Konzept umfassend weiterentwickelt worden. Das Land beabsichtigt daher, „Medizin neu denken“ zunächst in Form einer Erprobungsphase ab dem 1. April 2020 für ein Jahr zu fördern. Eine längerfristige Förderung ist bei erfolgreichem Verlauf denkbar.

Idee überzeugt

„Die Idee von ‚Medizin neu denken‘ hat bei aller Kritik stets überzeugt, die Relevanz einer digital unterstützten Hochleistungs-Versorgung ist allgegenwärtig. Die Kritik des Wissenschaftsrats haben wir ernst genommen und das Konzept gezielt neu justiert“, sagt der Rektor der Universität Siegen, Prof. Dr. Holger Burckhart.

Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Hoch, der Rektor Universität Bonn, sagt: „Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn gehört zu den herausragenden Standorten der Hochleistungs-Medizin in Deutschland. Auch bei diesem Modellprojekt mit unseren Partnern in Siegen war und bleibt es unser klares Ziel, die Studierenden qualitativ bestmöglich auszubilden. Wir freuen uns daher sehr, dass die Landesregierung das weiterentwickelte Konzept fördern will.“

Digitale Gesundheitsversorgung

Zu den Eckpunkten des neuen Konzepts, dessen Details derzeit erarbeitet werden, zählt eine einheitliche Governance-Struktur zur Organisation, in



der die Stiftung die Steuerungsfunktion übernimmt. Weiterhin ist eine gemeinsame Ausbildung von MedizinerInnen in Bonn und Siegen beabsichtigt, bei der Bonner Medizin-Studierende in ausgewählten klinischen Fächern am Campus Siegen Blockpraktika absolvieren können. Im Fokus steht die Entwicklung und Erprobung der digitalen Gesundheitsversorgung nah an der Versorgungsrealität in einer Digitalen Modellregion Gesundheit. Hier setzt das Konzept auf die Vernetzung der Siegener Kliniken, Kliniken in Altenkirchen, den Arztpraxen und den

Potenziale der Digitalisierung für die Versorgung heben

Der Projektbestandteil Ausbildung von Humanmedizinern bei dem Projekt „Medizin neu denken“ der Universitäten Siegen und Bonn erscheint nach dem Gutachten des Wissenschaftsrats im vergangenen Jahr fraglich. Insbesondere die fehlende finanzielle und materielle Ausstattung der Kliniken durch das Land NRW stehen diesem Projekt im Wege. Schon bei der niederschmetternden „Erstdiagnose“ stand aber die Überlegung im Raum, den Kooperationsstudiengang vollständig in Bonn anzubieten und mit zukunftsrelevanten Ausbildungsmodulen im Bereich der digitalen Medizin und landärztlicher Versorgung aus Siegen zu ergänzen.

So gilt es für Siegen das wissenschaftliche Feld zu bestellen, um die Zukunft der medizinischen Versorgung ländlicher Räume unter den Vorzeichen von Demografie und Digitalisierung zu gestalten. In den Kliniken sollen digital- und telemedizinische Potenziale entwickelt und erprobt werden, um zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum beizutragen.

Die Verantwortlichen stimmen darüber überein, die gewachsene vertraute Zusammenarbeit der am Projekt beteiligten Institutionen weiter auszubauen und die anderen Projektbestandteile gemeinsam weiter zu entwickeln. Daher möchten die Partner das Projekt mit Engagement fortsetzen, um die Potenziale des Modellvorhabens „Medizin neu denken“ zu entfalten.

Universitäten Bonn und Siegen – sowie weiteren Partnern. Das Projekt „Dementia Care“ widmet sich neurologischen Erkrankungen wie Demenz und Parkinson, es knüpft Netzwerke zwischen Patienten, Angehörigen und Medizinern mit einer speziellen Demenzstation und dem Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE). Für die Lebenswissenschaftliche Fakultät (LWF) der Uni Siegen und ihre medizinischen Studiengänge ist eine Förderung in Aussicht gestellt. ■



Campus Adolf Reichwein

Besonderer Schutz

Die Unterstützung unseres Krankenhauses durch heimische Firmen ist ungebrochen. Die Firma TMT – Tapping Measuring Technology, ein Mitglied der Unternehmensgruppe DANGO & DIENENTHAL, hat für das Team der Geburtshilfe **Gesichtsvisiere** mit ihrem 3D-Drucker hergestellt. Diese sind dort besonders wertvoll, da gerade in der Situation der Entbindung das Tragen einer Gesichtsmaske Schwangeren nicht vermittelbar ist. Die Hebammen erhalten durch die Gesichtsvisiere besonderen Schutz. Die Geburtshilfe ist auch der Bereich im Krankenhaus, der nahezu unverändert in der Krise weitergelaufen ist. Insgeheim rechnet man dort auch mit einem „Corona-Boom“ im Herbst als Homeoffice-Folgen.



UNTEN OHNE

Schuhe einfach einmal weglassen



© Martina Auffenberg

FARBSPIEL

Den Ausgleich finden

Nicht nur an der Eistheke sind übrigens die Farben der vielen leckeren Sorten ein Garant für Glückshormone. Auch die Farb- und Lichtspiele im Sommer sind wichtig für die seelische Harmonie. So wirkt das kräftige Grün im Siegerländer Wald beruhigend, entspannt und hebt – gemeinsam mit der guten Luft – das Wohlbefinden. Gerade nach der ersten Hochphase der COVID-19-Pandemie kann das heilsam für die Seele sein. Gleich ausprobieren: Ob beim Blick über die Sommerwiese, beim Frisbee spielen im Schlosspark oder beim Nägel lackieren mit frischen Sommernuancen – kleine Auszeiten lassen sich jetzt überall schaffen. Der Sommer ist ohnehin wieder viel zu schnell vorbei.



© tataraz | Adobe Stock

Um Kopf und Gedanken zu regenerieren, heißt es: Schuhe aus! Barfuß laufen stimuliert die Fußballen und aktiviert die dort befindlichen Reflexpunkte – im Sand ist dies besonders effektiv – auch wenn es heuer vermutlich nur der an Nord- oder Ostseestrand ist. Sand ist zudem ein natürliches Peelingprodukt. Also einfach mal beim Burgen bauen mit den Kleinen eine Handvoll auf den Körper reiben und

den Alltagsstress wegrubbeln. Ein netter Nebeneffekt: Verhornungen und Hautschüppchen werden entfernt und der Teint wirkt frischer.

Wer statt am Strand auf Balkonien urlaubt, der kann die natürliche Reflexzonenmassage im heimischen Garten oder den herrlichen Parks in der Region testen. Ansonsten fühlt man sich beim „unten ohne“ herrlich jung.

LEICHTE KOST



© Olea | Adobe Stock

Statt schweren Mahlzeiten sollte besser häufiger und leichter gegessen werden.

Obst und Gemüse sind empfehlenswert und lecker. Das entlastet den hitzegeplagten Körper. Rohe Lebensmittel tierischer Herkunft sind eher kein geeignetes Essen für heiße Tage. Besonders anfällig für Salmonellen und andere Darmbakterien sind rohe Eier in Tiramisu oder Mayonnaise. Auch auf Sushi sollte bei Hitze besser verzichtet werden.



© LIGHTFIELD STUDIOS | Adobe Stock

MASKE NACH DER MASKE

Die Haut richtig pflegen

Ein besonderer Beauty-Pluspunkt liegt in der Sommerluft, denn bei höheren Temperaturen produziert die Haut mehr Talg. Trockene Stellen und Reizungen, wie sie im Winter oft auftreten, sind jetzt selten. Daher sollte jetzt kein Fett auf die Haut gelangen, stattdessen leichte Cremes verwenden und wöchentliche eine kühlende und feuchtigkeitsspendende Gesichts-

maske auftragen; gerade nach dem Dauereinsatz mit Mund- und Nasenschutz. Man kann natürlich zusätzlich Zunge und Zellen eine Abkühlung verschaffen, die auch noch schmeckt. Wer sich am Eisstand zwischen kunterbunten Sorten wie Mango, Minze oder Malaga entscheiden muss, spürt zumindest ein kleines Kribbeln der Vorfreude.

KÜHLUNG

Richtig an heißen Tagen trinken



© yanadjan | Adobe Stock

Der Mensch besitzt zwischen zwei bis drei Millionen Schweißdrüsen. Diese kühlen den Körper ab, wenn er großer Hitze ausgesetzt ist. Während diesem Prozess verlieren wir viel Wasser und auch lebensnotwendige Mineralien. Trinken ist sehr wichtig an heißen Tagen und hält den Kreislauf stabil und unterstützt das Schwitzen. Am besten führt man dem Körper 1,5 bis 2 Liter Wasser über den

Tag verteilt zu. Aber Achtung: Eisgekühlte Getränke sind zwar im ersten Moment erfrischend, bringen den Körper jedoch dazu, zusätzlich Wärme zu produzieren. Kaffee, schwarzen Tee, Cola und Limonaden wirken schweiß- und harntreibend und entwässern den Körper. Man hat dann nichts gewonnen. Andere Getränke wie Mineralwasser und Quellwasser sind da besser angezeigt.



© Trueffelpix | Adobe Stock

ZECKEN

Angriff klug vermeiden

In den Sommermonaten warten in Wald und Wiese Zecken auf unfreiwillige Blutspender, egal ob es Spaziergänger, Jogger, Naturfreunde oder Waldarbeiter sind. Der Gemeine Holzbock kommt eigentlich von der Küste bis ins Gebirge vor. Als Risikogebiete gelten Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz und Thüringen. Die Blut-sauger halten sich gern in hohem Gras, Sträuchern oder in feuchtem Laub auf. Doch nicht jeder Biss einer infizierten Zecke führt zu einer Infektion. Die häufigsten durch Zecken übertragbaren Infektionen in Europa sind Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und Borreliose. Bei der FSME können die Symptome gelindert werden. Da eine Impfung nur gegen FSME, nicht aber gegen Borreliose möglich ist, sollte es Zecken so schwer wie möglich gemacht werden. Lange Hosen, gutes Schuhwerk und das Benutzen von Wegen statt querfeldein seine Wanderfreude am Rot-haarsteig zu suchen sind da wichtige Abwehrregeln.

„Verzärlstörvche“ eingerrichtet

Erzählstübchen ermöglicht Besuche in geschützter Atmosphäre



Dankbar zeigten sich die Verantwortlichen des Netpher Seniorenzentrums Haus St. Elisabeth über eine besondere Aktion der Hilfsinitiative Netphen zum Muttertag. Der Einrichtung wurde Anfang Mai das „Verzärlstörvche“, ursprünglich ein handelsüblicher Container, übergeben. Das Erzählstübchen ermöglicht es, das Bewohner auf der einen Seite den Container betreten, während auf der anderen Seite Angehörige in diesen gelangen. In der Mitte

befindet sich eine Glasscheibe, die eine Ansteckung mit dem Corona-Virus verhindert. Gegründet wurde die Initiative von Sebastian Zimmermann, Markus Sting, Rainer Sting und Thomas Zaremba, die den Container dann auch an Einrichtungsleiter Stephan Berres übergaben.

Die Idee für das „Verzärlstörvche“, kam aus den Gesprächen mit Angehörigen von Pflegeheimbewohnern, die erzählten wie die lange Zeit der Kontaktlosigkeit die Menschen belastete. Ein Bericht aus den Niederlanden über eine „Vertellbude“ bewirkte dann die Aktion in Haus St. Elisabeth. Sebastian Zimmermann griff sofort zum Hörer und organisierte mit Frank Diezemann, Geschäftsführer von Containerrent Petri, das „Verzärlstörvche“. Die Hilfsinitiative Netphen hat daraufhin mit der Marien Gesellschaft dieses Pilotprojekt in Netphen gestartet, das auch auf andere Einrichtungen der Marien Gesellschaft übertragen wurde. Die Kosten für die Maßnahme trägt die Hilfsinitiative Netphen.

„Wir möchten damit wieder Nähe ermöglichen und die Pflegeheime unterstützen, dass die vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen bei den Besuchen leicht eingehalten werden können“ so Sebastian Zimmermann, der Initiator dieser Aktion. „Wir freuen uns, dass wir mit dem Erzählstübchen pünktlich zum Muttertag und der jetzt erlassenen Besuchsregelung den Angehörigenbesuch in einer geschützten und zugleich sicheren Atmosphäre ermöglichen können“, so Dr. Christian Stoffers von der Marien Gesellschaft Siegen. Das erfordere selbstverständlich eine Abstimmung zwischen Besuchern und Einrichtung, um das erwartete Besucheraufkommen zu organisieren, es sei jedoch eine erste Möglichkeit die Lieben wiederzusehen. ■



Container schwebt ein



Im Inneren wurde das Erzählstübchen gemütlich eingerichtet



Die Vorteile liegen auf der Hand

INTERVIEW



mit Helge Wittig

Betriebsleiter
Klinikservice Siegerland GmbH

Aus zwei Küchen wurde eine, aus zwei Teams eines und statt nach dem Cook & Serve-Verfahren wird nun auf eine Cook & Chill-Produktion gesetzt. Helge Wittig, Betriebsleiter der Zentralküche des Klinikservice Siegerland, hat uns einen Einblick in die im Januar neu eröffnete Zentralküche gewährt.

Auf einer Küchenfläche von 2.000 m² bereiten die Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikservice Siegerland seit 13. Januar dieses Jahres täglich 6.000 Mahlzeiten im Cook & Chill-Verfahren zu, denn da eröffnete die Zentralküche nach mehr als zwei Jahren intensiver Planung und 15 Monaten Bauzeit neu. Ein weiterer Meilenstein der Kooperation des Kreisklini-

kums Siegen und dem zur Marien Gesellschaft Siegen gehörendem St. Marien-Krankenhaus, die sich im März 2018 zur Klinikservice Siegerland GmbH zusammengeschlossen haben. „Insgesamt haben die Partner 12 Mio. Euro in das gemeinsame Projekt investiert“, erklären die Geschäftsführer Christian Lohmann und Hubert Berschauer.

Wir sprachen mit Helge Wittig, Betriebsleiter der Zentralküche des Klinikservice Siegerland und Mitglied des VKK, wie der Start in der neuen Zentralküche ablief, welche Neuerungen es gibt und wie das Küchenteam den Alltag meistert.

Herr Wittig, wann und warum fiel die Entscheidung für eine Zentralküche und für die Cook & Chill-Produktion?

Anfang 2018 entschieden sich das Kreisklinikum Siegen und die Marien Gesellschaft Siegen ihre Küchen zusammenzulegen und eine neue Zentralküche in der Daimlerstraße zu errichten. Hintergrund war



der Wunsch, die Qualität der Verpflegung noch zu verbessern, die Lebensmittelsicherheit zu gewährleisten und sich zukunftsicher aufzustellen. Deshalb fiel die Entscheidung, dass das Cook & Chill-Verfahren das bisher genutzte Cook & Serve-Verfahren ablöst.

Die Vorteile von Cook & Chill liegen einfach auf der Hand: die Speisenqualität ist aufgrund des Wegfalls von Stand- und Warmhaltezeiten eine bessere, die Lebensmittelhygiene und -sicherheit steigt und dadurch, dass die Produktion entzerrt ist, ist es für die Mitarbeiter ein viel entspannteres und ruhigeres Arbeiten.

Worauf legen Sie bei der Speisenzubereitung besonders großen Wert?

Unsere kompletten Menüs wurden im Vorfeld rezeptiert und somit auf unser neues Produktionssystem genau abgestimmt. Unsere Rezepturen sind alle angelehnt an die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Wir verwenden frische saisonale und regionale Spezialitäten, reichlich Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte, Salat, Kräuter und gesunde Öle von Raps und Oliven. Für alle von uns angebotenen Speisen werden die Nährwerte und der Kaloriengehalt berechnet. Dadurch sind Energie und Nährstoffe in den richtigen Mengenverhältnissen enthalten.

Darüber hinaus beinhalten die Rezepturen alle Informationen hinsichtlich möglicher Zusatzstoffe und Allergene, die im Anschluss auf dem Speiseplan für alle ersichtlich sind.

Konnten Sie sich in die Planung der Zentralküche miteinbringen, was waren ggf. besondere Herausforderungen währenddessen?

Ich selbst bin zum Team des Klinikservice Siegerland erst hinzugestoßen, als die Entscheidung für die Zentralküche schon lange gefallen war. Dennoch war es mir möglich, in dem Jahr vor der Inbetriebnahme noch auf das eine oder andere Detail im Bau Einfluss zu nehmen.

Da wir nicht komplett neu gebaut, sondern eine alte Backfabrik kernsaniert haben, gab es immer wieder Überraschungen im Bau, mit denen wir nicht gerechnet hatten. Das kostet Geld, Zeit und Nerven, ist aber auch eine schöne Herausforderung.

Konnten Sie bei der technischen Ausstattung auf Bestandgeräte zurückgreifen oder haben Sie hier komplett neu investiert?

Bis auf ein paar wenige Regale und Kellenmaterialien, die wir aus den beiden alten Küchen mit umgezogen haben, haben wir eigentlich alles neu angeschafft. Hier konnten wir auch auf die Unterstützung des Generalplaners K&P Düsseldorf zurückgreifen sowie unsere eigenen Wünsche einbringen.



© Artica Studio | Adobe Stock

Welche Rolle spielt die Digitalisierung in Ihrer Zentralküche?

In puncto Hygienedokumentation setzen wir komplett auf digitale Abläufe – die HACCP-Konzeption erfolgte gemeinsam mit dem TÜV Süd. Die Hygienedokumentation läuft über Tablets, die laufend synchronisiert werden, sodass stets von überall eingesehen werden kann, an welcher Stelle eine Prüfung notwendig ist – sei es die Kühlhaustemperatur, am Wareneingang oder die Dokumentation der Produktion. Auch unsere Lüftungsdecke ist computergesteuert: An Stellen, an denen Wärme und Feuchte entstehen, wird zielgenau die Menge Luft/Abluft bereitgestellt, die benötigt wird. Ein weiterer automatisierter Prozess ist das Bestellwesen der Zentralküche und der angeschlossenen Häuser.



Wie laufen die Bestellungen ab? Welche Erfahrung hatten die beiden Krankenhäuser bereits zuvor mit der digitalen Menüfassung?

Beide Häuser hatten zuvor ihr eigenes System zur Menüfassung: das eine Haus hat mit einer abgepeckten digitalen Version gearbeitet, das andere hat klassisch mit Stift und Papier die Bestellungen der Patienten aufgenommen. Mittlerweile laufen die Menübestellungen alle digital. Damit der Wechsel, insbesondere für das eine Haus, gut gelingt, haben wir im Vorfeld mehrere Schulungen durchgeführt.

Die Häuser bestellen aber nicht nur die Patientenessen, sondern auch Stationsbedarf sowie Geschirr für die Cafeterien. Letzteres ist eine große logistische Herausforderung und das Geschirr zu kommissionieren ein enormer Kraftakt. Aktuell behalten wir dies so bei, weil die Cafeterien keine Möglichkeit mehr haben, vor Ort zu spülen.

Die Bestellung des Stationsbedarfs erfolgt eben-

falls automatisiert – wir als Zentralküche sind bei der Bestellung also nicht aktiv involviert. Das Konzept haben wir gemeinsam mit unserem Grossisten entwickelt, der den Bedarf entsprechend verpackt und direkt an die Krankenhäuser an alle Stationen, temperaturgeführt liefert.

Welches Resümee ziehen Sie nach den ersten Monaten in der neuen Küche? Hat sich alles so entwickelt, wie geplant?

Der Start am 13. Januar ist uns sehr gut gelaufen – auch die Resonanz von den Essensteilnehmern in den Krankenhäusern sowie den Alten- und Pflegeheimen ist positiv. Alle sind zufrieden mit der neuen, noch besseren Speisenqualität. Unser Küchenteam hat vorher auch hervorragend gekocht, aber die langen Warmhaltezeiten – bedingt durch das vorher genutzte Cook & Serve-Verfahren – schlagen sich natürlich unmittelbar auf die Qualität der Speisen. Unser wurde bestätigt, dass Geschmack, Konsistenz und Farbe der Cook & Chill-Speisen überzeugen.

Trotzdem arbeiten wir aktuell noch an Feinjustierungen, denn besser werden können wir immer. Meine Kollegen haben so z. B. den Spülablauf noch einmal nachgebessert – insgesamt haben wir hier drei Spülstraßen, eine Wagenwaschanlage und eine vierte Spülmaschine für Schwarzgeschirr im Einsatz.

Mit der Neueröffnung der Zentralküche wurden die Küchenteams der ehemaligen beiden eigenständigen Küchen zusammengeführt – wie hat das ohne große Reibungen funktioniert?

So eine große Küche ist nichts für einen Alleinunterhalter, dafür braucht es ein Team – anders kann es nicht funktionieren. Wir sind sehr stolz darauf, dass die Zusammenführung gut geklappt hat.

Wir haben alle Mitarbeiter deshalb von Anfang an auf dem Weg hin zur Zentralküche mitgenommen und z. B. vorab noch im Rohbau eine Küchenführung mit allen gemacht. Sicherlich gab es anfänglich auch mal Spannungen, da die Arbeitszeiten aufgrund des für viele noch unbekannten Produktionsablaufs durch Cook & Chill länger waren. Das hat sich aber schnell normalisiert – das Team, das komplett durch-

„So eine große Küche ist nichts für einen Alleinunterhalter, dafür braucht es ein Team – anders kann es nicht funktionieren.“

Helge Wittig

mischt ist, ist mittlerweile harmonisch eingespielt. Bei Problemen werden Lösungen offen und ehrlich diskutiert. Hierzu trägt auch das gut eingespielte Leitungsteam bei, bestehend aus den Küchenleitern und Stellvertretern aus den ehemaligen Küchen.

Die Bedeutung von Hygiene- und Krisenmanagement gewinnt dieser Tage immer mehr an Bedeutung. Wie steht es um Ihr Notfallkonzept?

Ein Notfallkonzept haben wir natürlich im Vorfeld erstellt. Dass wir aber so schnell wegen Corona darauf zugreifen müssen, hätten wir nicht gedacht.

Vom Blitzeinschlag über den Ausfall der Kühlanlage bis hin zum Brandereignis haben wir verschiedene Szenarien durchgespielt und eine Rufbereitschaft/-kette erstellt, um im Fall der Fälle zu wissen, wie wir agieren müssen.



©JUSTAR | Adobe Stock

Wie sieht Ihr Vorgehen aus, sollte es zu einem Coronafall in Ihrem Betrieb auftreten?

Wir haben verschiedene Lösungen in Betracht gezogen – im Fall einer kompletten Produktionsstilllegung erfolgt eine Portionierung und Kommissionierung der Speisen über die Cafeterien.

Können wir unsere Küche im Krisenfall weiter nutzen, ist auch eine Kaltverpflegung mit z. B. Kartoffel- und Nudelsalaten, Frikadellen und Würstchen über zwei Tage denkbar, ab dem vierten Tag würden wir dann auf die High-Convenience des Zulieferers Sander setzen, der zwei Tage bis zur Bereitstellung benötigt. Einen entsprechenden Notfallspeiseplan haben wir bereits mit dem Unternehmen erstellt.

Sollten wir ggf. nur noch mit einer geringen Personalstärke agieren können, greifen wir auf regenerierbares Kunststoff-Einweggeschirr von Socamel zurück. Auf diese Weise könnten wir uns auf die Kommissionierung der Speisen konzentrieren und Mitarbeiter aus der Spülküche auch am Portionierband einsetzen, da das Spülgut auf ein nötiges Minimum reduziert würde.

Wie äußert sich die aktuelle Lage im Alltag Ihres Betriebes?

Die Situation macht sich schon deutlich bemerkbar. Die von uns belieferten Krankenhäuser haben aktuell ihre Bettenanzahl heruntergefahren, weshalb wir teilweise Überstunden abbauen konnten, da die Bandlaufzeiten kürzer sind als bei normaler Auslastung. Die Verpflegung der Seniorenheime läuft normal weiter, dort ändert sich aktuell nichts. Für uns als Team bedeutet das, dass wir aktuell etwa 600 bis 700 Essen pro Mahlzeit weniger zubereiten.

Nicht nur in solchen Zeiten ist es für mich wichtig, ein Netzwerk mit Kollegen zu pflegen; z. B. über den VKK. Andere Sichtweisen in den eigenen Betrieb miteinfließen zu lassen, war uns auch schon vor der Inbetriebnahme wichtig. Drei unserer Köche waren deshalb vorab in einem ähnlichen Betrieb in Essen zu Gast.

Was wünschen Sie sich für Ihr Team bzw. Ihren Betrieb?

Ich wünsche mir, dass unser Team weiterhin gut Bestand hat – und wir, wenn es weiterhin gut und reibungslos läuft, künftig ggf. auch noch einen weiteren Betrieb aufschalten können. Bereits nach den Sommerferien wollen wir zudem in den Cafeterien auch Frontcooking als Aktion regelmäßig einbinden.

Gibt es ein Hobby, dass Ihnen dabei hilft, vom stressigen Berufsalltag abzuschalten?

Ich hege eine große Leidenschaft für Heavy Metal-Musik. Seit 2012 fahren wir deshalb auch gerne auf das Festival in Wacken, zu dem uns unsere Kinder gebracht haben. Wie alle anderen Besucher campen wir dann im Zelt. Im ersten Jahr haben wir

Steckbrief Helge Wittig

Helge Wittig hat seine Arbeit als Betriebsleiter der Zentralküche Siegerland im Januar 2019 aufgenommen und bringt dort seine jahrelange Erfahrung im Bereich Cook & Chill ein. Rund 80 Mitarbeiter bereiten in der neuen Zentralküche täglich über 6.000 Essen für die Patienten, Mitarbeiter und Besucher des Kreisklinikums Siegen und der Marien Gesellschaft Siegen sowie den dazu gehörenden Pflegeeinrichtungen zu. Pro Mahlzeit sind dies 1.200 tablettierte und 800 Essen in Großgebinden. Zuvor war der gelernte Koch und Küchenmeister in verschiedenen Restaurationsbetrieben tätig inklusive einem Auslandsjahr in der Karibik oder als Betriebsleiter im Kreiskrankenhaus Diepholz. Zwischenzeitlich agierte er als Selbstständiger für eine Großbäckerei und Ikea. Für das Möbelhaus produzierte Helge Wittig u.a. 30.000 Frühstücksteller pro Tag. Vor dem Wechsel zu seiner aktuellen Stelle war er zuletzt als Verpflegungsmanager bei ABConcepts tätig.

den Fehler gemacht und uns sämtliche Lebensmittel für die Verpflegung mitgenommen, aber das Essen vor Ort ist einfach sensationell – z.B. Gegrilltes, gefüllte Taschen aller Art oder Burger. Das Streetfood ist natürlich nicht vergleichbar mit dem Essen aus unserer Zentralküche, aber manches lässt sich sicherlich in den Cafeterien als Frontcooking-Aktion adaptieren.

Herzlichen Dank für das Gespräch!

Sarah Hercht ■

das All betref- end	medizin. verwen- dete Drogen	englisch: sechs	Rasen schnei- den	„Jesus“ im Islam	▼	franz. Apfel- wein (engl.)	▼	Gehör- organ	▼	Mitter- nachts- messe	Feld- toilette	▼	doppel- köpfiger Halte- bolzen	Märchen- figur
▶	▼	▼	▼			▼		eine größere Zahl	▶		▼			▼
Frauen- kurz- name	▶			englisch, franzö- sisch: Luft	▶	9		persön- liche Hand- schrift	▼	Weiden des Rot- wildes	▶			
▶					talent- tiert		ersatz- weise	▶					Schutz- patron gegen Seuchen	
Monitor- bild- punkt		ver- schieden		Jagd- ergebnis	▶					afrik. Savan- nen- baum		Fahrt- strecke	▶	
Ver- brecher, Delin- quent	▶	▼			11		Teer- farbstoff		Figur der „Sesam- straße“	▶				privater TV- Sender (Abk.)
▶				amerika- nischer Schnee- sturm		Jahr- buch	▶							
ein Binde- wort	Bischofs- treffen (Mz.)		Lauf- strecke	▶				plötz- licher Wind- stoß	▶			wahr- schein- licher Sieger		Hunde- junges
ein Schädel- knochen	▶							Mutter des Hermes	▼		Zu- kunfts- form des Verbs	▶		
Plane- ten- umlauf- bahn	▶					Garten- gerät, Rechen		altes Volk in Mittel- amerika	▶	6				aus dem Stand (2 W.)
▶	5		Wortteil: natürlich, naturbe- lassen		nach unten	▶					Lehr- gang		Mandel- likör	▶
kurz für: in das		Welt- meer	▶					italie- nisch: zwei		gerippter Stoff	▶	2		
englisch, spa- nisch: Idee	▶				Faultier		wegen, infolge von	▶						
ent- schlüs- seln		poln. Univer- sitäts- stadt	▶		▼			schwei- zerischer Ur- kanton	▶		3		niederl. Fürsten- ge- schlecht	▶
▶										junge Pflanze	▶			

Liebe Leserinnen und Leser,

Wir suchen dieses Mal eine Situation. Bitte die Lösung aufschreiben und bis zum 15. August 2020 an die Redaktion der **MarienKonkret** (Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Referat Marketing & Kommunikation, Kampenstr. 51, 57072 Siegen) senden. Unter allen fristgemäß vorliegenden Einsendungen mit richtigem Lösungswort wird ein Überraschungspreis verlost.

Wir wünschen viel Glück!

Ihre Redaktion

Es wird keine Gewähr übernommen und der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Auflösung erfolgt in der nächsten Ausgabe. Die Gewinnerin des letzten Rätsels heißt Gerlinde Popien.

▼	Haustier der Lappen	▼	Gewürz	englischer Männername	Teil des Schlittschuhs	▼	Garten-gerät	Nudis-mus (Abk.)	Theater-nach-spiel	▼	▼	Hafen-stadt auf Ost-jütland	dt. Bau-meister † 1917	griechi-sche Vorsilbe: neu
	grobe Skizze, Plan	▶		▼			▼	▼	Ost-euro-päerin	▶	 4		▼	▼
	ein Buch der Bibel		wir-kungs-voll	▶								Wahl-zettel-kasten		
männ-liches Schwein	▼				Gegner Luthers † 1543	▶			Haupt-stadt von Bah-rein		Welt-organi-sation (Abk.)	▶		
	 10					ehem. dt. Regie-rungs-sitz		US-Filmstar (Demi)	▶					Sinfonie Beet-hovens
▶			rutsch-feste Sport-schuhe	▼	Auf-schnitt auf Brot	▶					Steige-rung von ‚gut‘		be-stimmter Artikel	▼
wirbel-loses Ringel-tier		Um-stands-wort	▶	 1				sicher, behütet		mittel-alterliche Steuer	▶			
▶					US-Re-gisseur (Robert)	▼	Ver-band-mull	▶				Schnee-gleit-brett		
		Oper von Verdi		schick-lich, fair	▶									
	Ab-scheu-gefühl	▶	 7			orienta-lischer Woll-stoff	▶			Diebes-gut			‚Ungläu-biger‘	
							Stadt mit dem schiefen Turm		Sieb	▶				
3./4. Fall von ‚wir‘	▶			Rufname von US-Filmstar Ryan	▼	Kloster-vor-steher	▶	 8				engl. Kose-wort für Vater		latei-nisch: Luft
Initialen des Biologen Koch	Rufname von Pacino		wurm-stichig	▶					ägypti-scher Sonnen-gott	▼	Glas-licht-bild (Kw.)	▶		
▼	▼					Abend-ständ-chen	▶							
					Haupt-stadt Jemens	▶					Erz-lager-stätte	▶		

Auflösung Rätsel 97

■ ■ ■ B ■ ■ ■ K I ■ J ■ ■ T F ■ A ■ ■ ■ G O ■ ■ ■ A ■ ■ G
 ZUGABE ■ ORSON ■ IRREGULAER ■ TONSUR
 PHON ■ I ■ NEBST ■ F ■ IRR ■ LICHT ■ A ■ AERA
 ■ AL ■ OBEIN ■ I ■ PLUS ■ ISE ■ E ■ BLATT ■ B
 PFEI ■ FE ■ F ■ SPIRITUS ■ TAGORA ■ O ■ AS
 ■ TM ■ E ■ ZEIT ■ FIS ■ R ■ TENNE ■ A ■ SMART
 ■ ■ ■ UNTERTAN ■ V ■ HEBER ■ K ■ KUMPI ■ CE
 AKAN ■ RUE ■ N ■ AASEN ■ F ■ GEHOERIG ■ HI
 VIPER ■ X ■ EGART ■ D ■ FLUR ■ ERN ■ N ■ BON
 ■ NH ■ MIERE ■ S ■ METRONOM ■ D ■ CANON ■
 ■ GORTIS ■ B ■ GERA ■ PEN ■ S ■ WICHT ■ L ■ K
 OSEE ■ L ■ BEKENNEN ■ V ■ ASTAT ■ A ■ RAKI
 ■ TH ■ SILO ■ ARA ■ D ■ HECHT ■ L ■ INFO ■ LE
 TORHUETER ■ ALLEMAL ■ NULLWACHSTUM
 ■ N ■ GNU ■ SENDEPLAN ■ ZENO ■ ONE ■ EGGE

GEFAESSCHIRURGIE

Machen Sie mit
 und gewinnen Sie einen
 Überraschungspreis!



© ti photo - fotolia.com

Neustart

Die Kardiologische Praxis von Fabian Quirmbach und Dr. med. Axel Bittersohl setzt auf Erweiterung und hat nun **neue Praxisräume** im Zentrum von Betzdorf bezogen. Und davon sollen nicht nur Herz- und Gefäßkranke profitieren, denn das Fachärzteteam, das als Teil von Marien Ambulant eng mit dem St. Marien-Krankenhaus Siegen und dem Herz- und Gefäßzentrum Südwestfalen zusammenarbeitet, bietet eine breite Palette sowohl an kardiologischer Diagnostik als auch an Vorsorgeuntersuchungen an. Im April erfolgte die offizielle Eröffnung im Ärztehaus Gontermannstraße. Das Bild zeigt (im ausreichenden Corona-Abstand) von links: Michael Wörster, Fabian Quirmbach, Hans-Jürgen Winkelmann und Dr. med. Axel Bittersohl.



Wie arbeiten Verwaltungen weltweit?

Oder was sagt das Dashboard der Johns-Hopkins-Universität über die Datenerfassung aus?



Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass der Verlauf der Pandemie im jeweiligen Land einer glatten Kurve folgt. Es kann im Wochenverlauf keine großen Sprünge geben. Betrachtet man jedoch die Verläufe aus dem Dashboard der Johns-Hopkins-Universität, so kann für Deutschland festgehalten werden, dass die Sonntagsruhe konsequent durchgehalten wurde. Das jeweilige Meldungstief wurde am Montag verzeichnet. Richtig auf Zack ist man hierzulande mit Blick auf das Wochenende. Freitage sind dann regelmäßig gut für Spitzenresultate. Seelenverwandt scheint da insbesondere der „Große Bruder“ USA zu sein; nur eben „great“, was die Absolutzahlen betrifft.

In Italien hingegen nutzt man offensichtlich die Minuten kurz vor Wochenschluss, um als letzte Amtshandlung die Daten zu versenden. Sie erobern dadurch am Samstag den Spitzenplatz. In Spanien offenbart der Blick, dass es keinen Tag zu geben scheint, der nicht für Überraschungen gut ist. Frankreich schafft es sogar Ergebnisse zu erreichen, die es nicht gibt: Es taucht am 22. April ein Negativwachs-

tum auf, Infizierte sind dann plötzlich entrückt. Der Vergleich zur Physik, die das sichtbare Geschehen mit 90 Prozent nicht sichtbarer Antimaterie zu erklären versucht, drängt sich auf.

Der Verlauf im ehemaligen EU-Land Großbritannien lässt Rückschlüsse auf das NHS zu – mal ist Testkapazität da und mal eben nicht. Russland nähert sich einem idealen Verlauf an, was entweder auf eine exzellente oder bestens geölte Verwaltung schließen lässt. Die Freitagsruhe ist im Iran wenig bedeutsam, und auch hier scheint die Verwaltung wie geschmiert zu funktionieren. Die Türkei gibt sich da schon ganz europäisch: Der Wochenrhythmus ist voll im Takt. In China wurde hingegen am 13. Februar die Pandemie schlicht für beendet erklärt. Ein 14-tägiges Ausgleiten hätte da der Statistikbehörde befohlen werden müssen, was dem Zensor wohl nicht aufgefallen ist.

Das Beruhigende in der Pandemie besteht aktuell darin, dass Verwaltungen eben genauso arbeiten, wie sie das schon immer gemacht haben. Es könnte ja sonst jeder kommen. ■

Sommer-Impressionen

– Fotokolumne von Martina Auffenberg –





Marien
Gesellschaft
Siegen

**„Meine Beziehung
zu den Patienten
ist sehr
intensiv.“**

Konrad Dietershagen
Fachkrankenschwester
für Anästhesie und
Intensivpflege



Komm' ins Team!

Viele freie Stellen warten darauf, besetzt zu werden! Bestimmt ist auch für dich das Richtige dabei. Informiere dich jetzt über unsere offenen Stellenangebote und werde Teil unseres Teams.

Besuche uns auf

www.arbeitenimmarien.de