forum

Ihre Ideen | Ihr Engagement | Unser Unternehmen

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY | RHEINHESSEN-FACHKLINIK MAINZ | RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH | KLINIK NETTEGUT FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE | GERIATRISCHE FACHKLINIK RHEINHESSEN-NAHE | GESUNDHEITSZENTRUM GLANTAL | KLINIK VIKTORIASTIFT | CONMEDICO MVZ GGMBH | RHEIN-MOSEL-AKADEMIE

04-2019

Spatenstich für eine zukunftssichere Versorgung

Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,
mit dem Spatenstich zum Neubau an der Geriatrischen Fachklinik Rheinhessen-Nahe in Bad Münster konnten wir den Startschuss geben für ein weiteres Großprojekt im Landeskrankenhaus (AöR). Damit sichern wir die Versorgung unserer älteren Patienten mit ihren alterstypischen Erkrankungen und wir sichern Arbeitsplätze.
Das Entstehen eines neuen geriatrischen Zentrums für Altersmedizin, bestehend aus Akutgeriatrie, geriatrischer Rehabilitation sowie zweier Tageskliniken für Geriatrie und Gerontopsychiatrie, ist ein umfangreiches Projekt, an dem sich das Land Rheinland-Pfalz mit 8,87 Millionen Euro beteiligt. Das alleine beweist die Bedeutung dieses Vorhabens. Denn im Zuge der demographischen Entwicklung mit einer immer älter werdenden Bevölkerung, ist ein Ausbau dieses Versorgungszweigs unumgänglich, wollen wir sicherstellen, dass man sich auch im hohen Alter mit den typischen Krankheitsbildern gut versorgt wissen kann.
Was wir in Bad Münster schaffen, ist ein innovatives und wertvolles medizinisches Versorgungsangebot, wie die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler in ihrer Rede beim Spatenstich unterstrich. Dem möchte ich mich gerne anschließen.
Dass wir in der Lage sind, mehr als 4,5 Millionen Euro aus selbst erwirtschafteten Geldern zu investieren, zeigt, dass wir ein erfolgreiches Unternehmen sind, das den Gestaltungsspielraum hat, solche Projekte auf die Schiene zu setzen.
Diesen Handlungsspielraum werden wir auch zukünftig brauchen, um das Landeskrankenhaus fit zu machen für die Zukunft.

Ihr

Dr. Gerald Gaß

■ GERIATRISCHE FACHKLINIK RHEINHESSEN-NAHE

Spatenstich zum Bau des geriatrischen Zentrums

Bad Münster. An der Geriatrischen Fachklinik Rheinhessen-Nahe entsteht in den kommenden Monaten ein geriatrisches Zentrum bestehend aus Akutgeriatrie, geriatrischer Rehabilitation und Tageskliniken für Altersmedizin. Dazu wird die Akutgeriatrie von Bad Kreuznach an den Rehastandort verlegt und dort neu gebaut. Das Gesamtvolumen der Baumaßnahme umfasst 13,7 Millionen Euro. Das Land Rheinland-Pfalz fördert die Maßnahme mit rund 8,87 Millionen Euro, die weiteren mehr als 4,5 Millionen Euro investiert das Landeskrankenhaus als Träger der Geriatrischen Fachklinik.
Anlässlich des Spatenstichs des Neubaus im Februar, sagte Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler: „Eine gute geriatrische Medizin ist für mich als Gesundheitsministerin von großer Bedeutung. Mit der Einrichtung des geriatrischen Zentrums hier an der Geriatrischen Fachklinik Rheinhessen-Nahe wird für die Patientinnen und Patienten in der Region ein innovatives und wertvolles medizinisches Versorgungsangebot geschaffen. Ich freue mich daher, mit der Bewilligung der Landesförderung einen maßgeblichen Beitrag zu dieser bedeutenden Baumaßnahme zu leisten."

Foto: red

Mit dem Spatenstich wurde der offizielle Startschuss für die umfangreiche Maßnahme an der GFK gegeben (v. l.): Peter Hüppchen (Personalrat), Jürgen Horn (Kaufmännischer Direktor), Dr. Heike Kaster-Meurer (Oberbürgermeisterin Bad Kreuznach), LKH-Geschäftsführer Dr. Gerald Gaß, Dr. Bettina Mackeprang (Ortsvorsteherin Bad Münster), Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler, Dr. Helmut Martin (MdL), Pflegedirektorin Angela Körte, Martin Rieger (Architekt) und Dr. Jochen Heckmann (Ärztlicher Direktor).

Akutgeriatrie wird von 17 auf 52 Betten erweitert

Die erste Voraussetzung für den Neubau wurde im vergangenen Jahr mit dem Abriss des Verwaltungsgebäudes der Fachklinik am Burgweg geschaffen. Wenn der Bauplatz vorbereitet ist, entsteht innerhalb von zwei Jahren ein Neubau, der auf zwei Etagen über zwei akutgeriatrische Stationen mit jeweils 26 Betten verfügt. Das bedeutet eine Erweiterung des bisherigen akutgeriatrischen Angebots um 17 auf dann 52 Betten. Auf jeder Station soll es sechs Ein- und zehn Zweibettzimmer geben. Im Untergeschoss entstehen unter anderem Therapieräume.

Gleichzeitig werden im Bestandsgebäude an der Berliner Straße zwei Etagen umgestaltet und unter anderem mit Funktionsdiagnostik, Verwaltungsräumen und Arztzimmern ausgestattet. Darüber hinaus werden zwei Tageskliniken für Geriatrie und für Gerontopsychiatrie eingerichtet, wodurch das neue Zentrum für Altersmedizin eine markante inhaltliche Aufwertung erfährt. Damit Patienten nicht mehr stationär in der Klinik bleiben müssen, werden sie, dort wo es medizinisch sinnvoll ist, in eine der beiden Tageskliniken aufgenommen.
Dr. Gerald Gaß, Geschäftsführer des Landeskrankenhauses, sagte: „Die bauliche Zusammenführung der geriatrischen Akutmedizin und der Rehabilitation an einem Standort in Bad Kreuznach ist ein Meilenstein für unsere Fachklinik. Damit verfügen wir zukünftig über alle personellen und medizintechnischen Kompetenzen unter einem Dach und sichern so höchste Qualität und Wirtschaftlichkeit bei der Patientenversorgung."
Das Thema „Wohlfühlen" steht bei den Verantwortlichen ganz oben auf der Agenda. Das zeigt sich besonders bei der Gestaltung des Außenbereichs der Fachklinik. Neben attraktiven Grünflächen und einem Bereich für Gehtraining wird die hauseigene Cafeteria eine Terrasse erhalten, die nicht nur Patienten, Angehörige und Mitarbeiter, sondern auch Spaziergänger zum Verweilen einlädt. Diskreter soll es künftig an der Zufahrt für Krankenwagen zugehen: Werden Patienten bislang vor dem Hauptgebäude übergeben, soll dies künftig von der Gebäudeseite her möglich sein. | **Markus Wakulat | red**

■ RHEIN-MOSEL-AKADEMIE

E-Learning-Modul Dekubitusprophylaxe freigeschaltet

Bitte hier die Empfängerdaten aufkleben!

Andernach. Die RMA hat das E-Learning-Modul „Dekubitusprohylaxe 2019" freigeschaltet. Alle Gesundheits-, Kinderkranken-, Kranken- und Altenpflegende, Heilerziehungspfleger, Altenpflegehelfer, Krankenpflegehelfer, Pflegehelfende, Aufnahmepfleger sowie alle Führungskräfte und deren Stellvertreter im Pflegedienst müssen dieses Modul verpflichtend absolvieren. Wichtig: Die Mitarbeiter der KNG sind von dieser Regelung ausgenommen. Die vorgesehenen Mitarbeiter werden zusätzlich per Mail informiert. Entsprechend der vordefinierten Zielgruppen wurde ein automatischer Zugriff auf das Lernprogramm eingerichtet. Sie brauchen sich nicht extra anzumelden. Das Modul ist bis zum 30. Juni offen. Für Rückfragen steht Ihnen das Sekretariat der RMA gerne zur Verfügung. Die Kollegen der RMA wünschen viel Erfolg mit dem Lernprogramm. | **RMA**

TICKER

KLINIK NETTE-GUT: Gerald Sprotte blickt auf 25 Dienstjahre zurück
Grund zu feiern gab es in der Suchttherapeutischen Abteilung der KNG: Gerald Sprotte beging sein 25-jähriges Dienstjubiläum. Pflegedirektor Werner Stuckmann lobte diesen langen und treuen Einsatz für die Klinik und überreichte dem Pflegehelfer mit Anerkennung die Urkunde und einen hochwertigen Kugelschreiber als Präsent. Anschließend wurde in gemütlicher Runde so manche Anekdote aus dem vergangenen Vierteljahrhundert erzählt.

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY: Bewohnerbeirat informierte über seine Tätigkeiten
Gut besucht war die Bewohnervollversammlung der psychiatrischen und heilpädagogischen Heime Alzey. Eingeladen hatte der Bewohnerbeirat, der über seine Tätigkeiten im vergangenen Jahr berichtete und zugleich der Heimleitung die Möglichkeit gab, über aktuelle Entwicklungen zu informieren. So erhielten die Anwesenden beispielsweise Informationen über das Bundesteilhabegesetz, die geplante Bewohnerzeitung und über bauliche Vorhaben des Heimbereichs. Wer einmal persönlich ins Gespräch kommen möchte mit den Bewohnerbeiräten, kann dies unter anderem beim Sommerfest im Park: Dann nämlich betreibt der Bewohnerbeirat einen Informationsstand, um über seine Arbeit und Aufgaben aufzuklären.

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY: Anna-Lena Englert ist stellvertretende Leiterin der Physiotherapieschule
Die Physiotherapieschule in Bad Kreuznach hat eine stellvertretende Schulleiterin. Frank Müller, Pflegedirektor der RFK Alzey, hat die Funktion an Anna-Lena Englert übertragen. Englert ist seit 2009 Physiotherapeutin und hat den Master in Physiotherapie abgelegt. Ihre Unterrichtsfächer sind unter anderem Chirurgie, Trainingslehre, Bewegungserziehung und PT-Sportmedizin. Die Physiotherapieschule Bad Kreuznach gehört seit 2017 zur RFK Alzey.

RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH: Zahlreiche Strikes in Koblenz: Olympioniken räumten erneut ab
Insgesamt 40 Teams waren der Einladung von Special Olympics Rheinland-Pfalz gefolgt, um am größten Bowlingevent seiner Art in Rheinland-Pfalz teilzunehmen. Auch die Truppe der RMF war wieder mit dabei und erspielte in ihrer Leistungsgruppe Gold und Bronze. Dadurch haben sich die Athleten aus Andernach das Startrecht für die Landesspiele in Ludwigshafen in diesem Herbst gesichert. Die Landesspiele 2020 werden in Koblenz stattfinden.

■ KLINIK NETTE-GUT WEISSENTHURM

Andreas Emmerich neuer Pflegedirektor

Weißenthurm. Zehn Jahre ist Andreas Emmerich Mitarbeiter der Klinik Nette-Gut. Im April wird der bisherige Pflegedienstleiter der psychomedizinischen Abteilung neuer Pflegedirektor und damit Nachfolger von Werner Stuckmann.
Andreas Emmerich ließ sich von 1996 bis 1999 am Marienkrankenhaus in Cochem als Krankenpfleger ausbilden. Danach wechselte er ans damalige Brüderkrankenhaus (heute Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur), wo er bis 2003 stellvertretende Stationsleitung in der Stroke Unit war. Es folgte ein einjähriges Zwischenspiel im ambulanten Pflegedienst einer Sozialstation. 2004 schließlich ging Andreas Emmerich zurück zu seinem vorigen Arbeitgeber: Er begann sein Pflegemanagement-Studium an der FH Mainz (vier Semester und weitere vier Semester berufsbegleitend) und arbeitete weiter halbtags.
Im Rahmen des Studiums kam Andreas Emmerich 2008 erstmals in Kontakt mit dem Landeskrankenhaus, zuerst mit der Rheinhessen-Fachklinik Alzey, wo er die Einführung der DV-gestützten Pflegedokumentation betreute. Da er dort auch drei forensische Stationen begleitete, hatte er dort auch erste Berührungspunkte mit dem Maßregelvollzug.
Über eine Patientenbefragung in der Klinik Nette-Gut durch Pflegewissenschaftlerin Barbara Kuhlmann lernte Herr Emmerich die Klinik Nette-Gut näher kennen, in der bald darauf die Stelle eines Pflegedienstleiters ausgeschrieben wurde. Bekanntermaßen erhielt Andreas Emmerich den Zuschlag – am 1. Dezember 2008 begann das Arbeitsverhältnis.
Um dahin zu kommen, wo er heute steht, ließ er sich Zeit. „Vieles lernt man nach und nach“, sagt Andreas Emmerich. Und das, fügt er an. „war auch der richtige Weg“.
Ja, einen beruflichen Weg wie seinen, kann man planen. „Man muss sich entscheiden.“ In zehn Jahren Klinik Nette-Gut hat er sich in die Führungsebene hineingearbeitet. Und natürlich setzte er sich mit der Möglichkeit auseinander, dass ein anderer Bewerber neuer Pflegedirektor wird. Jetzt ist er es geworden – einen seiner Vorteile sieht er darin, dass er bereits bekannt ist, man kennt seine Fähigkeiten und er wird keine lange Einarbeitungszeit benötigen.

Lehrbeauftragter der Katholischen Hochschule Mainz
Andreas Emmerich hat nebenher einen Lehrauftrag an der Katholischen Hochschule Mainz zu Pflegeprozess und Pflegediagnosen. Und wie sein Vorgänger kennt er den Nutzen einer guten Vernetzung, auch außerhalb der Klinik. Im letzten Jahr wurde er als Nachfolger von Werner Stuckmann neuer Vorsitzender des Netzwerks Forensik der BFLK (Bundesfachvereinigung leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e. V.).

Klinik ist „gut aufgestellt“
Es hat sich viel getan in der Psychiatrie, weiß er. Alleine die Thematik Zwangsbehandlung und die Stärkung individueller Patientenrechte belegen dies eindrücklich. Die Klinik Nette-Gut sieht Andreas Emmerich „gut aufgestellt“. Im Vergleich zur Allgemeinpsychiatrie verlaufe eine Therapie im Maßregelvollzug in einem „beschützteren Rahmen“. Und während man in der Akutpsychiatrie bei Patienten nicht wisse, wozu die Patienten eigentlich fähig sind, hat man im Maßregelvollzug einen Vorsprung: „Wir wissen, was sie getan haben.“
Durch die Veränderungen wurde gleichzeitig auch der Anspruch an die Mitarbeiter größer. Das hat nicht zuletzt mit dem Faktor Zeit zu tun. Entgegen bekannter Floskeln, von denen man wegkommen müsse, „haben wir eigentlich keine Zeit“ in der Behandlung der Patienten.

Foto: Andreas Emmerich

Vermehrt begegnen die Mitarbeiter Patienten mit Doppeldiagnosen, erklärt Andreas Emmerich. „Die Komplexität nimmt zu.“ Man müsse lernen, damit umzugehen. Wie das geht? „Professionell arbeiten, die Vorgeschichte und die Erkrankung eines Patienten, seine Symptomatik sprich sein Delikt kennen und in der weiteren Behandlung immer aufmerksam bleiben und nicht in eine sicher geglaubte Routine verfallen.“ Mitarbeiter haben heute mehr Informationen über die Patienten, sagt er. Dadurch können sie früh eingeschätzt werden und man kann präventiv arbeiten.

„Viele Einrichtungen sehen nur den Abschluss“
Wie beschreibt ein angehender Pflegedirektor seine künftigen Aufgaben? Andreas Emmerich nennt die Organisation des Pflegedienstes. „Wir haben sehr kompetente Mitarbeiter.“ Die Frage für ihn: „Wie nehme ich die mit?“ Er ist dafür da, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter der Pflege voranzutreiben. Der Pflegdirektor muss Arbeitsfelder beschreiben, vor allem im Bezug auf die unterschiedlichen Qualifikationen der Pflegedienstmitarbeiter. Und er muss sich um neue Mitarbeiter kümmern. Das war schon bei seinem Vorgänger eine anspruchsvolle Aufgabe und auch Andreas Emmerich macht sich Gedanken.
Studierte Pflegekräfte sind ein Schlagwort, dem man vermehrt begegnet. Ein Problem, so Emmerich, sind die vielen Abschlüsse. Früher gab es drei Studiengänge in der Pflege. Dann kam Bologna und viele mögliche Wege zu einem Studium.
„Viele Einrichtungen sehen nur den Abschluss.“ Das könne aber nicht funktionieren, wenn außer acht gelassen wird, ob es sich bei dem Abschluss um einen der Erstausbildung oder um Abschlüsse von Berufserfahrenen handelt, ist er überzeugt. Daher sei es wichtig, Rahmenbedingungen zu schaffen, wie es landeskrankenhausweit geschieht. Studierte Pflegekräfte sollen z. B. so eingesetzt werden, dass sie Stationsleitungen entlasten, damit diese sich mehr auf ihre Management-Aufgaben konzentrieren können, so die Überlegung.
Als Pflegedirektor muss er auch stets Veränderungsprozesse einleiten und lenken. Auf solche Prozesse will Andreas Emmerich die Mitarbeiter „mit Bedacht“ vorbereiten, sie im Vorfeld schon einbinden und einen gemeinsamen Starttermin finden. So wird die benötigte Zahl der Unterstützer größer. | **red**

FOTOALBUM

Vom Regenbogen begleitet

Nachdem Carmen Jansohn (IBW Bad Kreuznach) bereits ein schönes Bild in der Dezemberausgabe veröffentlichte, wird es Zeit, ihr nächstes Bild zu präsentieren. Nach einer langen Nachtschicht schafft sie es, die Augen für solch schöne Augenblicke offen zu halten. Toll und vielen Dank dafür!
Haben auch Sie ein Foto an Ihrem Standort aufgenommen, das Sie mit uns teilen möchten? Dann schicken Sie es bitte an die Redaktion (forum@wolfgangpape.de).
Mit der Einsendung erlauben Sie uns den einmaligen Abdruck in Ihrem *forum*. | **red**

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

70 Jahre „Gut Holz“ gefeiert

Andernach. Der vermutlich älteste Hobby-Kegelclub der Region „Gut Holz“ feierte jetzt auf der Kegelbahn der Rhein-Mosel-Fachklinik seinen 70. Geburtstag. Am 27. Januar 1949 wurde der Kegelclub von zwölf Krankenpflegern gegründet. Heute gehören dem Club sieben Kegler an, die sich jede Woche donnerstags zum Kegeln und geselligem Beisammensein treffen. Besonders stolz ist der Kegelclub auf seine lückenlose Bild und Schrift-Chronik. Alljährlicher Höhepunkt ist natürlich in jedem Jahr die Kegeltour, bei der die Kegelbrüder immer großen Spaß haben. | **Hans-Werner Bartz**

Foto: „Gut Holz“

Feierten das 70-jährige Bestehen ihres Kegelclubs auf der Kegelbahn der RMF (v. l.): Fredy Dötsch, Präsident Hans-Werner Bartz, Josef Ciezki, Michael Seitz, Harald Schütte, Wolfgang Kissel, Georg Kriegel.

■ KLINIK NETTE-GUT WEISSENTHURM

Mitarbeiter über neue gesetzliche Regelungen zur Fixierung informiert

Weißenthurm. Das Bundesverfassungsgericht urteilte am 24. Juli 2018, dass die Fixierung eines Patienten „einen Eingriff in dessen Grundrecht auf Freiheit der Person“ darstelle. Sowohl bei einer 5-Punkt- wie auch bei einer 7-Punkt-Fixierung „von nicht nur kurzfristiger Dauer“ (absehbar weniger als eine halbe Stunde) handele es sich daher um eine Freiheitsentziehung, die von einer richterlichen Unterbringungsanordnung nicht gedeckt sei. Vorausgegangen waren dem Urteil Klagen von zwei Patienten aus Bayern und Baden-Württemberg. In einer solchen Situation sei der Patient besonders schutzbedürftig, heißt es im Urteil. Deshalb dürften solche Maßnahmen nur das letzte Mittel sein und nicht etwa wegen Personalmangel in einer Klinik angeordnet werden.

Fixierung „letztes Mittel, wenn andere Strategien versagt haben“

„Wie kriegen wir das umgesetzt?“ Um diese Frage zu beantworten, wurde landeskrankenhausweit eine Projektgruppe eingesetzt. Der Ärztliche Direktor Dr. Frank Goldbeck informierte Anfang Februar die Mitarbeiter der Klinik Nette-Gut über die künftige Handhabung. Ähnliche Veranstaltungen fanden auch in der Rhein-Mosel-Fachklinik und in der Rheinhessen-Fachklinik statt.

Um zu eruieren, wie eine Fixierung künftig gehandhabt wird, musste man herausfinden, welche Informationen die zuständigen Richter haben wollen. Das war schon schwierig aufgrund der Unabhängigkeit der Gerichte. Nun weiß man, dass manche Richter bereits bei einer 3-Punkt-Fixierung informiert werden wollen, andere bei einer 5-Punkt-Fixierung. Schilderungen von fixierten Patienten, die traumatische Erlebnisse, sogar Todesängste und eine erniedrigende Situation beschreiben, haben die Richter „sehr deutlich beeindruckt“.

Abbildung: Dr. Frank Goldbeck

Die Präsentation von Dr. Frank Goldbeck ist im Intranet (Seite der Klinik Nette-Gut) hinterlegt.

Eine Fixierung, so der Ärztliche Direktor, ist „keine Behandlung, sondern eine besondere Sicherungsmaßnahme“. Das Direktorium formulierte ein Positionspapier, dass Fixierung als „letztes Mittel, wenn andere Strategien versagt haben“ beschreibt. Diese anderen Strategien sind Primärprävention, Deeskalationsmaßnahmen und Alternativen zur Fixierung, z. B. Absonderung. Folgen einer Fixierung können eine Verschlechterung des Krankheitsbildes (Exazerbation) sein, das Auftreten neuer Symptome, ein Vertrauensverlust gegenüber den Behandlern sowie eine Verstärkung des Aggressionspotenzials mit einer Zunahme der Fremdgefährdung. Auch in der S3-Leitlinie von 2018 zur Verhinderung von Zwang werden Fixierungen als „Intervention der letzten Wahl“ bezeichnet, „wenn zuvor alle Deeskalationsversuche erfolglos blieben“.

Weitere gesetzliche Änderungen erwartet

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts wird in den Maßregelvollzugsgesetzen der Länder übernommen. Das rheinland-pfälzische Maßregelvollzugsgesetz wurde in diesem Punkt (Paragraph 29, „Besondere Sicherungsmaßnahmen“) im letzten September überarbeitet. Danach sind die Amtsgerichte für die Anordnung einer Fixierung zuständig. Dr. Goldbeck ist jedoch sicher, dass es weitere gesetzliche Änderungen geben wird, da es bislang nur Stellungnahmen des Bundesverfassungsgerichts zu 5– und 7-Punkt-Fixierungen gab. „Es gibt immer noch große Unsicherheit.“ Der Gesetzgeber ist zur Regelung aufgefordert.

1-zu-1-Betreuung im Urteil nicht näher definiert

Für Kliniken sind diese Punkte besonders relevant: Die Anordnung muss durch einen Arzt erfolgen. Die Genehmigung ist grundsätzlich vor einer Fixierung einzuholen; in Ausnahmefällen kann die Entscheidung nachgeholt werden. Zur Nachtzeit ist die richterliche Genehmigung nicht nötig, wenn die Fixierung vor 6:00 Uhr morgens beendet ist. Es gibt eine Hinweispflicht an den Patienten und eine Pflicht zur eingehenden Dokumentation. Zur 1-zu-1-Betreuung gibt es im Urteil des Bundesverfassungsgerichts keine nähere Definition.

Der bürokratische Aufwand ist hoch: Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes müssen eine Fixierung „zeitnah“ bei Gericht mit einem Antragsformular beantragen – wenn die Fixierung länger als 30 Minuten dauert und wenn sie gegen den Willen des Betroffenen durchgeführt wird. Eine Rückmeldung des zuständigen Richters an die Ärzte muss erfolgen. Die Indikation muss sorgfältig überprüft werden. Mitarbeiter der Pflege sind in der Regel für die Durchführung der Fixierung zuständig. Eine 1-zu1-Betreuung (Dr. Goldbeck: „Keine Sitzwache!“) ist aufgrund der Personalressourcen zum Teil schwer umsetzbar. Der Ärztliche Direktor machte in seinem Vortrag „seltene Ausnahmen“ aus: Wenn Personal die Anspannung eines Patienten verstärkt, kann eine 1-zu-1-Betreuung im Zimmer des Patienten unmöglich werden. Diese Entscheidung wird von einem Facharzt getroffen.

Formulare im KIS hinterlegt

Wolfgang Weidmann (IT-Management) zeigte den Kollegen, wo die bei einer Fixierung notwendigen Formulare im KIS hinterlegt sind. Mit Unterstützung der IT wurde darauf geachtet, diese bürokratische Notwendigkeit möglichst benutzerfreundlich zu gestalten. Es gibt drei Formulare:

- Anordnung und Dokumentation von Zwangs- und Sicherungsmaßnahmen
- Antrag auf Genehmigung von Fixierungsmaßnahmen nach PsychKG
- Beendigung und Dokumentation von Zwangs- und Sicherungsmaßnahmen

Damit wurden auch diese Vorgaben umgesetzt.

Wolfgang Weidmann ermunterte, das KIS-Schulungssystem zu nutzen (Schulungsaccounts sind im Intranet unter KIS-Support hinterlegt). Hier kann man sich mit den neuen Formularen vertraut machen. Wer darüber hinaus Fragen hat, findet im KIS-Support die richtigen Ansprechpartner. | **red**

■ GESUNDHEITSZENTRUM GLANTAL

Annika Reinhold tritt Nachfolge von Daniel Böhm an

Meisenheim. Ende des vergangenen Jahres ist der damalige stellvertretende Leiter der allgemeinen Verwaltung des GZG, Daniel Böhm, nach Bad Kreuznach in die GFK und KVS gewechselt. Seine Nachfolge tritt nun Annika Reinhold an.

Reinhold war bisher in der Wirtschaftsabteilung der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach tätig und hat den Bachelor im Gesundheitsmanagement. Seit Februar ist sie nun in Meisenheim und freut sich dort auf ihre neuen Herausforderungen als stellvertretende Leiterin der allgemeinen Verwaltung. | **red**

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Stella Polcher-Nerga schließt Bachelor-Studium ab

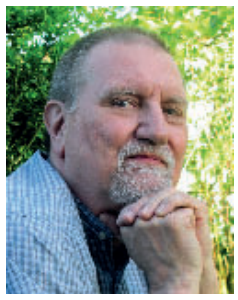
Andernach. Die Abteilungsleiterin der Pflege in der Neurologie der RMF, Stella Polcher-Nerger, hat ihr Studium mit dem Titel „Bachelor of Arts“ erfolgreich abgeschlossen.

Parallel zu ihrer Arbeit in der Neurologie hat Polcher-Nerger den Studiengang „Pflegemanagement und Organisationswissen“ in Düsseldorf absolviert. Pfegedirektorin Rita Lorse und das gesamte Team der Pflegedirektion gratulierten ihr mit einem Blumenstrauß zur bestandenen Prüfung! | **red**

EIN UNFAHRPLANMÄSSIGER HALT

Von Menschen wie Medizin

Während der Tabletten-Dispenser die Medizin für den Körper enthält, ist das Zugmodell, das Alois Herrmann aus Odenbach gebaut hat, Medizin für meine Seele



Der Autor Gerhard Engbarth war Patient im GZG und schrieb darüber. Sein Text erschien bereits in der örtlichen Tageszeitung.

Meisenheim. Die Fahrt im Zug des Lebens kann verwirren. Mal rast er, dass man meint, er springe jeden Moment aus den Schienen, dann wieder zuckelt und zockelt er so bräsig dahin – zu Fuß wäre man schneller. Manchmal hält der Zug des Lebens auch auf freier Strecke und niemand weiß, warum. Kein Schaffner in Sicht, den man fragen könnte, wann es weiter geht.

Mein Zug hatte jetzt neun Tage unfahrplanmäßigen Aufenthalt im Gesundheitszentrum Glantal in Meisenheim, der Glantalklinik. Am 19. Oktober hatte es mit leichten Gliederschmerzen angefangen, die sich zu den schlimmsten Muskel- und Gelenkschmerzen auswuchsen, die ich je hatte. Ich war so eingeschränkt in meinen Bewegungen, dass ich meine Hose nur noch mit einer Greifhilfe anziehen konnte. Der Hausarzt ließ mein Blut auf Entzündungen untersuchen. Kein Ergebnis. Nach einer zweiten Untersuchung verschrieb er mir Cortisontabletten.

Das Cortison wirkte umgehend: Nach zwei Stunden waren die Schmerzen verschwunden. Weg. Perdü. Aber was war die Ursache? Was fehlte mir? Ergebnis eines neuen Bluttests: Verdacht auf Neuroborreliose. Der Hausarzt wies mich in die Neurologie ein, ich packte mein Köfferchen, und meine Schwester fuhr mich in die Glantalklinik.

*

„Zur Patientenaufnahme?“ Die Pförtnerin Jutta Strack lächelt mich an: „Einmal links rum und beim ersten Büro anklopfen.“

Knock, knock! Nicht an Heaven’s Door, sondern an das der Patientenaufnahme. „Verwaltungsangestellte Jutta Horne“, steht auf dem Schild an der Tür. „Ja bitte?“ Als ich eintrete, verabschiedet sich Jutta Horne gerade von ihrer Kollegin Manuela Zieher und bittet mich, Platz zu nehmen.

Beim Aufnahmegespräch geht es darum, Patientendaten zu ermitteln: Angaben zur Person, zum überweisenden Arzt, zu Angehörigen, die zu benachrichtigen wären. Jutta Horne erfragt all dies und gibt die Antworten in den Computer ein. Die Schritte sind genormt und vorgegeben, die Art, wie sie es tut, ist das Entscheidende: Jutta Horne gibt mir das Gefühl, am richtigen Ort willkommen zu sein – ein gutes Gefühl! Ich wüsste kein besseres, um in einer Klinik anzukommen. Am Ende des Aufnahmegesprächs sagt sie: „Zur neurologischen Station 1A gehen Sie an der Pförtnerin vorbei, nehmen den Lift in den ersten Stock und melden sich dort.“

*

Nachdem ich mein Zimmer bezogen habe, bittet mich der Stationsarzt Peter Krausbeck zur Eingangsuntersuchung in sein Büro. Danach sagt er, dass er heute noch eine Liquorpunktion vornimmt, die Entnahme von Nervenwasser aus dem Wirbelkanal im Bereich der Lendenwirbelsäule, um festzustellen, ob eine Neuroborreliose vorliegt. Ich muss mich aufs Bett setzen, nach vorne beugen und einen Katzenbuckel machen. Der Arzt betäubt zuerst die Einstichstelle, sticht mit der Spritze bis zum Wirbelkanal und entnimmt das Nervenwasser. Die Punktion ist in der Vorstellung unangenehmer als in Wirklichkeit. Danach zwei Stunden ruhig liegen.

*

Gegen 21.00 Uhr klopft es. Ein junger Mann streckt den Kopf zur Tür herein: „Guten Abend. Ich bin Pfleger Urs Geib und habe heute Nachtschicht. Ist bei Ihnen alles in Ordnung?“

„Alles klar“, bestätigt mein Zimmernachbar Karl Löw und ich ergänze: „Bei mir auch.“

„Schön. Wenn irgendwas sein sollte, bitte klingeln.“

„Danke!“

*

Karl Löw und seine Frau Karin sind für mich die Verkörperung des afrikanischen Sprichworts „Der Mensch ist die Medizin des Menschen.“ Wie sie miteinander reden, umeinander besorgt sind, wie er sich freut, wenn sie ihn besucht. Die beiden Urmeenzer haben vor 59 Jahren geheiratet und wohnen heute in Odenbach, wo auch die Tochter lebt. Ich bin froh über den guten Zimmernachbarn, denn mit einer Nervensäge im Zimmer …

*

Nach dem Mittagessen lege ich eine Matrazenmeditation ein. Um 14.00 Uhr ist Krankengymnastik. Als einziger Mann unter sieben Frauen Hahn im Korb zu sein, macht an sich schon Spaß, doch wenn Krankengymnastin Marianne Urbach die Übungen anleitet, tut sie das mit soviel Humor, dass es mir am Ende wie nach einer guten Filmkomödie geht: Schade, dass schon Schluss ist! Doch morgen um die gleiche Zeit läuft ja eine neue Folge von „Urbachers Physio- und Lachtherapie“.

*

An drei Tagen in der Woche stehen Fangopackungen auf meinem Stundenplan – Tiefenentspannung pur. Physiotherapeutin Waltraud Gros bringt die Packung, auf die ich mich lege. Fest packt sie mich in ein Frotteehandtuch ein, sodass ich mich fühle mich wie eine altägyptische Mumie. Bevor Waltraud Gros geht, lässt sie noch ein freundliches Wort da – zur Entspannung so wichtig wie Wärme. Vielleicht noch wichtiger.

*

Am nächsten Tag bin ich gespannt, was mir der Stationsarzt über die Ergebnisse der Untersuchungen berichten wird, doch Peter Krausbeck ist krank. Grippe. Kann man nichts machen. Auch ein Sheriff braucht mal Hilfe. Junge, komm bald wieder.

Dr. Alexander Reichert, ebenfalls Arzt in der Neurologie, vertritt Dr. Krausbeck und teilt mir mit, dass meine Gehirnflüssigkeit keine Borrelien enthält. Ich habe also keine Neuroborreliose – eine gute Nachricht. Die Ausprägung der Borreliose, die ich habe, nennt man „Lyme-Borreliose“ und ist mit Antibiotikatabletten gut heilbar.

*

Auf dem Rückweg in mein Zimmer begegne ich der gebürtigen Portugiesin Valentina Ferreira vom Transportdienst. Sie bringt Menschen mit Orientierungsschwierigkeiten dahin, wo sie hinwollen. Ihr Lächeln, ihre Freundlichkeit kommen von tief innen. Ihr Licht strahlt durch die Flure der Klinik.

*

Am letzten Tag meines Aufenthaltes kommt Dr. Ulrike von der Osten-Sacken von einer Fortbildung in Palliativmedizin in die Klinik zurück, die Chefärztin des Gesundheitszentrums Glantal. Wir führen ein kurzes, aber intensives und gutes Gespräch. Ich werde Sie „Doc Smiley“ nennen.

*

Nach dem letzten Foto, das ich gemacht habe, schreibt meine Kamera aufs Display: „Bitte wechseln Sie die Batterien.“ Mist! Keine Ersatzbatterien mit in die Klinik genommen. Wo kriege ich jetzt welche her?

An unserer Stationstür arbeitet ein junger Mann von der Haustechnik, Timon Purper. Ich kann ihn ja mal fragen. Fragen kostet nichts. Ich schildere ihm meinen Batterienotstand. Er sagt: „Batterien? Mignon? Typ AA? – ein minderschweres Problem. Auf welchem Zimmer find’ ich Sie?“

*

In dem Moment wird mir bewusst: Wenn wir von Kliniken reden, denken wir an Ärzte und Schwestern. Doch was wären sie ohne Pförtner, Bürofachangestellte, Haustechnik, Hauswirtschafterinnen, Transportdienst, Reinigungskräfte, Therapeuten, Ernährungsberater, Seelsorger und Grüne Damen? Sie alle braucht es, damit Heilung geschehen kann.

*

Neun Tage hat mein unfahrplanmäßiger Aufenthalt in der Klinik gedauert. Meine kleine Schwester Traudel Sachs, die mich hergebracht hat, holt mich auch wieder ab. Mit unserem Running Gag steige ich zu ihr ins Auto: „Fahren Sie mich irgendwohin, ich werde überall gebraucht.“

*

Über drei Wochen starke Schmerzen und neun Tage Klinikaufenthalt sind nichts, das man freiwillig wählen würde. Hätte mich jemand gefragt: „Willst du das haben?“, wäre die Antwort gewesen: „Natürlich nicht!“ Doch sowas fragt einen ja keiner. Das kriegt man und dann hat man’s. Fertig. Doch dadurch, dass ich’s hatte, habe ich Erfahrungen machen können, die ich sonst nicht gemacht hätte: die Erfahrung, dem Schmerz ausgeliefert zu sein. Die Erfahrung der Ungewissheit, was die Ursache ist. Die Erfahrung, hilflos dazustehen und im Nebel zu stochern. Aber da sind auch die Erfahrungen, Menschen zu begegnen, die für einen da sind, zugewandt und voller Empathie, sodass man sich verstanden fühlt, angenommen weiß – Menschen wie Medizin.

*

Wenn ich zurückblicke, stehen helle Bilder im Vordergrund, gute Erfahrungen. Mein Freund Peter, der eine schwere Krankheit hinter sich hat, schreibt mir einen Satz, der ihn nicht loslässt: „Schmerzen sind eine Leiter, die zum Himmel führt“. Wenn wir uns treffen, wollen wir den Satz ausloten.

*

Jesu Liebesgebot lautet: „Liebe deinen Mitmenschen wie dich selbst.“ – „Der Mensch ist die Medizin des Menschen“ besagt dasselbe auf afrikanisch. Das eine bedingt das andere: Wenn ich meinen Mitmenschen liebe, sind wir ein Segen füreinander, sind einander Medizin, und Heilung geschieht.

| **Gerhard Engbarth**

Mein Zimmernachbar Karl Löw und seine Frau Karin aus Odenbach sind schon 59 Jahre miteinander verheiratet.

Valentina Ferreira bringt Patienten, die Begleitung benötigen, dahin, wo sie hinwollen. Ihr Licht strahlt durch die Flure der Klinik.

Fotos: Gerhard Engbarth, Doro Betz

Fotos: red

Bunt und lustig ging es zu bei der Karnevalsfeier des Heimbereichs der RMF.

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Tolle Karnevalsfeier des Heimbereiches

Andernach. Nachdem 2018 „nur“ eine Karnevalsdisco stattfand und sich alle Heimbewohner wieder eine Karnevalssitzung wünschten, fand dies 2019 nun im Betriebsrestaurant statt. Federführend waren die HEP-Schülerinnen Jaqueline Furmann und Yasmin Gebauer als Abschlussprojekt der Ausbildung. Beide sind im letzten Jahr der Ausbildung beim BÜDH und unter Mithilfe der vier Mitarbeiter des BÜDHs wurde diese Feier veranstaltet.

Yannik Kiefer (Mitarbeiter Tagesstätte Andernach) moderierte das abwechslungsreiche Programm zum zweiten Male sehr souverän. Mit der musikalischen Untermalung des bekannten Alleinunterhalters DJ Dieter Jullien und diversen Auftritten von tanzenden, singenden oder Keyboard spielenden Heimbewohnern, sowie der Nickenicher Tanzgruppe No Name und der Kindergartentanzgruppe des HTZ wurde die Veranstaltung ein voller Erfolg.

Die Karnevalisten brachten natürlich auch Orden mit zur Veranstaltung.

Höhepunkt war natürlich die Ankunft der Rot-Weißen Husaren mit ihrem Prinzenpaar Prinzessin Jessica I. und Prinz Tubak II. nebst großem Gefolge, der es sich nicht nehmen ließ, neben einer Rede auch ein Lied zu singen und mit den Bewohnern zu feiern. Dazu wurde zwischendrin natürlich getanzt, es gab diverse Polonaisen und neben den obligatorischen Berlinern wurde als Mittagessen Erbensuppe mit Würstchen aus der Küche serviert. | **Thorsten Dietrich**

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH ■ KLINIK NETTE-GUT WEISSENTHURM

Gut gelaunte Kollegenschar beim Rosenmontagszug

Andernach. Unsere Kollegen von RMF und KNG sind schon lange ein fester Bestandteil des Rosenmontagszugs – stets organisiert von der Betriebssportgruppe der RMF. In diesem Jahr waren sie mit eigenem Prunkwagen und großer Fußgruppe als Ägypter in Andernach unterwegs. Und auch das Wetter spielte am Ende mit, wenn auch zum ersten Fototermin vor dem Betriebsrestaurant auf eine kurze Wolkenlücke gewartet werden musste.

Der Start des Rosenmontagszugs verzögerte sich wegen einer Sturmwarnung (glückerweise, da es noch einmal richtig nass wurde). Doch dann hatte Petrus ein Einsehen: Dem Feiern und der guten Laune stand nichts mehr im Weg. Alaaf! | **red**

In diesem Jahr waren die Kollegen als Ägypter unterwegs.

Unsere Truppe beim Andernacher Rosenmontagszug.

Gut gelauntes Trio (v. l.): Oberarzt Dr. Johannes Küpper, Apothekenleiter Dr. Sanjiv Sarin und Dr. Christian Bamberg, stellvertretender Ärztlicher Direktor der RMF und Chefarzt Neurologie und Klinische Neurophysiologie.

Fotos: red

KALENDER-BLATT

1.5.

„Tag der Arbeit“

Der 1. Mai 2019 wird als Internationaler Tag der Arbeit in vielen Ländern der Welt als Feiertag begangen. Der Tag ist auch als Tag der Arbeiterbewegung oder Kampftag der Arbeiterbewegung bekannt. Der Tag kann genutzt werden, um an Veranstaltungen zum Maifeiertag teilzunehmen. Trotz der Ursprünge des Tages in den USA wird er dort jährlich am 1. Montag im September als Labor Day gefeiert. Am 1. Mai 1886 begann in Chicago, Illinois in den USA ein mehrtägiger, von den Gewerkschaften organisierter Streik. Ziel war die Reduzierung der täglichen Arbeitszeit von zwölf auf acht Stunden. Die mit diesem Tag verbundenen Ereignisse werden als Haymarket Riot, Haymarket Affair und Haymarket Massacre bezeichnet. Sie sorgten dafür, dass die internationale Arbeiterbewegung und Gewerkschaften den 1. Mai zum Kampftag der Arbeiterklasse erklärten. Die Arbeiterbewegung ist ein organisatorischer Zusammenschluss von Handwerkern und Lohnarbeitern zur Verbesserung der sozialen Lage und zur Erkämpfung politischer Rechte. Forderungen der frühen Arbeiterbewegungen waren das Wahlrecht, die Freiheit der Vereinsbildung und Versammlung, die Koalitionsfreiheit und das Streikrecht. Zur Erreichung des allgemeinen Ziels eines menschenwürdigen Daseins wurden vor allem gesetzlich festgelegte Mindestlöhne, der Achtstundentag, die Fünftagewoche, der Kündigungs- und Arbeitsschutz sowie die Absicherung bei Krankheit und Arbeitslosigkeit angestrebt. Diese Errungenschaften wurden durch Wahlrechtsbewegungen, Streiks, Kollektivverhandlungen und diverse Kampagnen erkämpft.

Quelle: www.kleiner-kalender.de, mit Material von Wikipedia

FOTOALBUM

So schön ist es im Soonwald

Das hat doch was von einem Heimatfilm! Peter Hüppchen, Personalratsvorsitzender der GFK, machte auf der Heimfahrt von der Arbeit im schönen Soonwald im Hunsrück dieses Foto. Schauen Sie mal länger auf das Foto und lassen Sie es auf sich wirken. Beruhigend, oder? Vielleicht wäre das ein Ziel für das kommende Wochenende. Haben auch Sie ein Foto an Ihrem Standort aufgenommen, das Sie mit uns teilen möchten? Dann schicken Sie es uns doch einfach (forum@wolfgangpape.de). Mit der Einsendung erlauben Sie uns den einmaligen Abdruck in Ihrem *forum*. Vielen Dank! | **red**

■ KLINIK VIKTORIASTIFT

Ärztlicher Direktor Dr. Johannes Oepen in den Ruhestand verabschiedet

Bad Kreuznach. Das Landeskrankenhaus hat mit Dr. Johannes Oepen den langjährigen Chefarzt und Ärztlichen Direktor der Klinik Viktoriastift in den Ruhestand verabschiedet. Oepen war seit 29 Jahren Chefarzt der heutigen Klinik Viktoriastift, seit dem Übergang in das Landeskrankenhaus 2016 deren Ärztlicher Direktor.

Der bundesweit angesehene Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin sowie für physikalische und rehabilitative Medizin hat sich in den Jahrzehnten seines Wirkens nicht nur für die ihm unmittelbar anvertrauten Kinder- und Jugendlichen eingesetzt. Er hat sich auch in Netzwerken und Gesellschaften eingebracht, die sich mit dem Krankheitsbild der Adipositas, der Sozialpädiatrie und Kinderheilkunde beschäftigen.

So war er lange Jahre Vorsitzender des Fachausschusses der Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin und Vorsitzender der Kommission „Anwalt des Kindes“ des rheinland-pfälzischen Bildungsministeriums. Oepen hat maßgeblich an bundesweiten Leitlinien zur Behandlung von Adipositas mitgearbeitet, war Gastgeber vieler Fachtagungen und ist bis heute Sprecher des Adipositas-Netzwerks Rheinland-Pfalz. LKH-Geschäftsführer Dr. Gerald Gaß sagte: „Wir verabschieden mit Herrn Dr. Oepen einen ausgewiesenen Fachmann auf seinem Gebiet und einen liebenswerten Menschen dazu, der sich auch außerhalb des Klinikalltags für die Belange der jungen Patienten eingesetzt hat. Dafür danken wir ihm sehr.“

Dr. Johannes Oepen (Mi.) wurde von vielen Gästen in den Ruhestand verabschiedet. Seine Nachfolgerin wird Beate Kentner-Figura (3. v. r.). Foto: Markus Wakulat

200 Gäste verabschiedeten Dr. Oepen

Zahlreiche Weggefährten nutzten die Verabschiedung im Haus des Gastes in Bad Kreuznach, das mit 200 Besuchern restlos ausgebucht war, um Oepen herzliche Wünsche mit auf den Weg zu geben in den neuen Lebensabschnitt, darunter Bad Kreuznachs Oberbürgermeisterin Dr. Heike Kaster-Meurer und Karl Heinz Seeger, Vorsitzender des Freundeskreises Viktoriastift. Es blieb jedoch nicht bei Festreden. In zwei Vorträgen beschäftigten sich Referenten der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Rehabilitation und Prävention (DGPRP) und der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) mit der Entwicklung der Kinder- und Jugendrehabilitation sowie mit dem Thema Familienorientierung im Rahmen der Behandlung.

Nachfolgerin Oepens: Beate Kentner-Figura

Mit Beate Kentner-Figura konnte eine Nachfolgerin gefunden werden, die bereits seit vielen Jahren mit Johannes Oepen erfolgreich in der Klinik Viktoriastift arbeitet. Oepen wünschte seiner Nachfolgerin alles Gute: „Ich bin glücklich, mit ihr eine Nachfolgerin zu haben, die alles so machen wird wie ich! Nämlich: Nie so bleiben, wie man war, sondern immer in die Richtung weitergehen, in die eine Sache sich entwickeln muss, um gut zu sein. Ich glaube, sie kann vieles besser, als ich es konnte: Schöner kann die Aussicht nicht sein.“

Denkt Oepen an den nächsten Lebensabschnitt, freut er sich, mehr Zeit für seine Familie zu haben. Trotzdem verliert er aktuelle berufliche Themen nicht aus dem Blick. „Eines meiner Lieblingsthemen ist gerade die viele Elternarbeit, die wir mittlerweile in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen leisten, die aber von den Kostenträgern nicht vergütet wird.“ Da Dr. Oepen Vorsitzender des Adipositas-Netzwerks Rheinland-Pfalz bleibt, wird er auf die Entwicklung sicher noch aktiv einwirken. | **Markus Wakulat** | **red**

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Erfolgreiche Ausbildung für Sophie Lichtl und Nathalie Hensel

Andernach. Nathalie Hensel und Sophie Lichtl haben die Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen erfolgreich abgeschlossen. Sichtlich erleichtert nahmen die beiden die Glückwünsche zur bestandenen Prüfung von Personalabteilungsleiter Jörg Dobisch und Sachbearbeiterin Denise Hermann entgegen. Sophie Lichtl wurde schon am nächsten Tag als Teamassistentin in der Rhein-Mosel-Akademie übernommen, Nathalie Hensel wechselte im Februar 2019 zur Debeka. Abteilungsleiter Jörg Dobisch: „Wir wünschen Frau Lichtl und Frau Hensel für ihren weiteren Lebensweg alles Gute.“ | **red**

■ LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

Betriebliches Vorschlagswesen: 26 Ideen in 2018 eingereicht

Andernach. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist ein wichtiger Teil eines Unternehmens. Es geht darum, beständig Verbesserungen umzusetzen, die die Abläufe im Unternehmen produktiver machen, sicherer machen und Kosten sparen. Dabei geht es nicht um die ganz großen Innovationen, sondern, ganz wie im aus dem Japanischen stammenden „Kaizen"-Konzept, um kleine Schritte. Um dies zu erreichen, ist das Betriebliche Vorschlagswesen (BVW) ein sehr wichtiges Optimierungs-Instrument. Denn die Mitarbeiter wissen am besten, welche Prozesse, in denen sie täglich stecken, verbessert werden können.

Bewertungskommission entscheidet über Vorschläge

Im Landeskrankenhaus gab es im Laufe der Jahre etliche Verbesserungsvorschläge, die umgesetzt wurden. Diese werden mit einer Geldprämie belohnt. Vorschläge, die nach einer Sichtung durch eine Bewertungskommission für gut befunden wurden, aber aus bestimmten Gründen nicht umgesetzt werden können, werden ebenfalls mit einer Prämie belohnt.

Dieter Heuft, Beauftragter für das Betriebliche Vorschlagswesen im Landeskrankenhaus, hat nun die Statistik für das Jahr 2018 erstellt. 26 Vorschläge wurden landeskrankenhausweit eingereicht. Sieht man sich die Vorschläge genauer an, zeigt sich schnell, was das BVW ausmacht: Mit Verbesserungsvorschlägen kann in einem kleinen Bereich eine große Wirkung erzielt werden. Die Arbeit wird leichter für diejenigen, die sie verrichten. Oder es wird sicherer, wie sich mit einfachen Maßnahmen zeigen kann.

Neueste Vorschläge, die umgesetzt werden

Einige Beispiele (die genannten Kolleginnen und Kollegen sind mit der Namensnennung einverstanden): Dennie Tietschert (Klinik Nette-Gut) regte an, eine Rampe anzubringen, um die Schmutzwäscheentsorgung einfacher zu gestalten. Das macht die Arbeit leichter und rückenschonender. Der Vorschlag wurde angenommen und mit 150 Euro Prämie belohnt. Barbara Kuhlmann (Klinik Nette-Gut) regte an, Fahrradhelme für die Dienstfahrräder zu beschaffen. Jeder, der öfter auf dem Rad sitzt, weiß, dass das eine sinnvolle Anschaffung sein kann. Der Vorschlag wurde angenommen und mit einer Prämie von 250 Euro bedacht. Caroline Hammer (RFK Mainz) regte die Entwicklung eines Formulars zu Arbeitszeitänderungen an. Auch dieser Vorschlag wurde mit 250 Euro bedacht. Isabell Kamp (Klinik Nette-Gut) schlug vor, im Badbereich ihrer Station eine Notklingel zu installieren. Sie erhielt für ihren Vorschlag eine 250-Euro-Prämie.

Ideen, die einen kleinen Bereich betreffen, können eine große Wirkung entfalten, von der viele profitieren. Und für diejenigen, die ihre Ideen zu Papier bringen und sie einreichen, kann es sich ebenfalls lohnen.

Wer sich mit einem Verbesserungsvorschlag am Betrieblichen Vorschlagswesen beteiligen möchte, wendet sich bitte an Dieter Heuft im Landeskrankenhaus. | **red**

■ RHEINHESSEN-FACHKLINIK MAINZ

Stefanie de Vries ist neue Kita-Leiterin

Mainz. Im Dezember des vergangenen Jahres wurde die damalige Leiterin der Integrativen Montessori Kindertagesstätte Nepomuk der RFK Mainz, Ulrike Verheugen, in den Ruhestand verabschiedet. Stefanie de Vries tritt ihre Nachfolge an. Bereits im August 2018 wurde sie in ihr neues Amt eingeführt und hatte dadurch viel Zeit, sich auf die neue Aufgabe vorzubereiten. De Vries ist Erzieherin und hat zusätzlich Förderschullehramt und Sport studiert. Unter anderem arbeitete sie als Bildungskoordinatorin bei der in.betrieb gGmbH in Mainz. Während ihres Studiums als Integrationsfachkraft war sie bereits in der Kita Nepomuk tätig. Auch ihr Sohn wurde ein paar Jahre später ein „Nepomuk-Kind". Stefanie de Vries freut sich über die neue Funktion und ihr engagiertes Team, das ihr zur Seite steht. | **RFK Mainz**

Foto: RFK Mainz

Offizielle Begrüßung der neuen Kita-Leiterin (v. l.): Administratorin Sandra Ruoff, Stefanie de Vries und der kaufmännische Direktor Alexander Schneider.

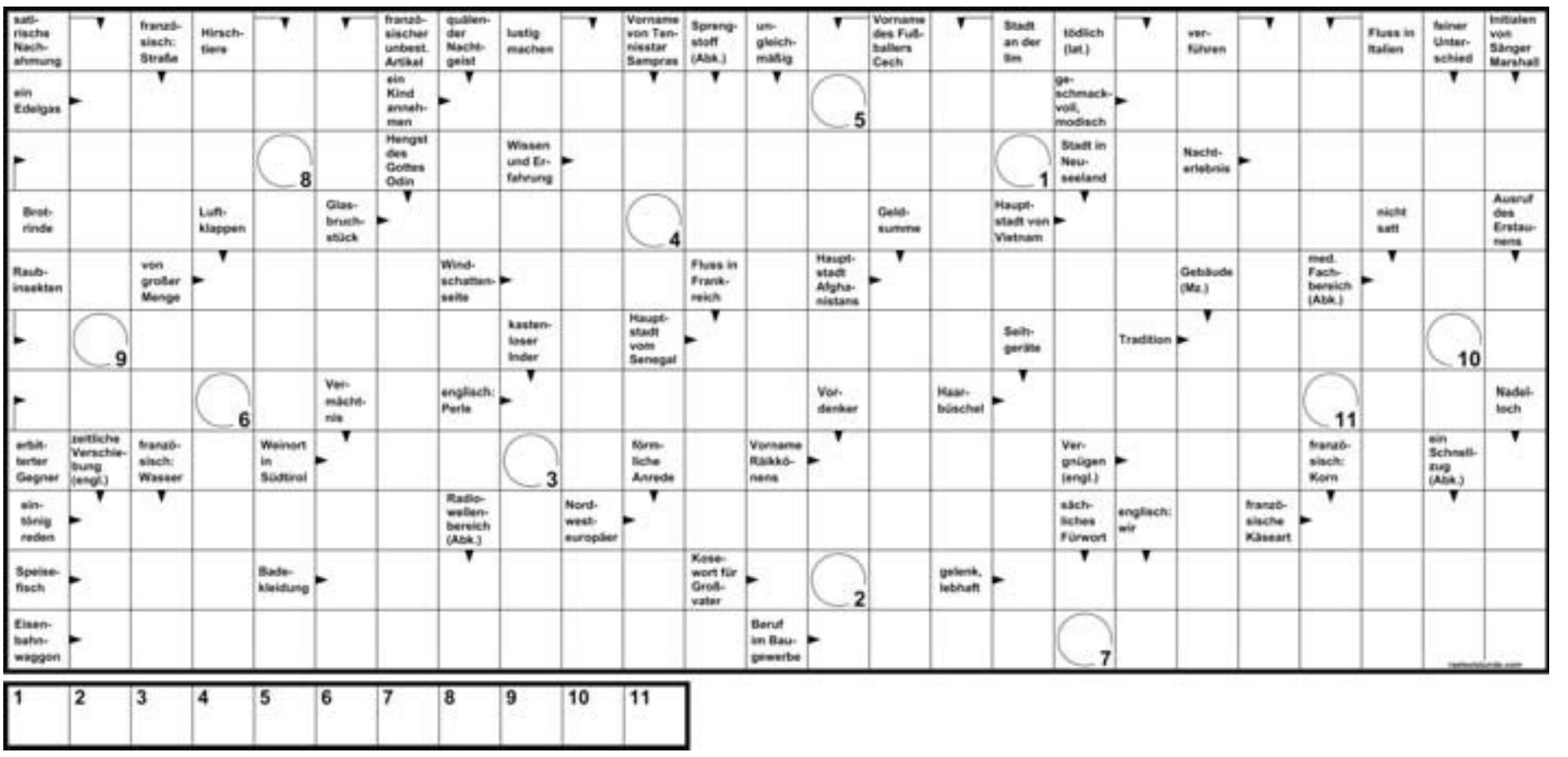
■ LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

Michaela Kirsten ist neue Gruppenleiterin der Buchhaltung

Meisenheim. Als neue Gruppenleiterin der Buchhaltung ist Michaela Kirsten seit kurzem für die drei Einrichtungen im Kreis Bad Kreuznach verantwortlich. Jörn Klaassen, Bereichsleiter Finanzen: „Wir freuen uns, dass Michaela Kirsten die Gruppenleitung der Buchhaltung für das Gesundheitszentrum Glantal, die Geriatrische Fachklinik Rheinhessen-Nahe und die Klinik Viktoriastift übernommen hat." Michaela Kirsten ist seit 1996 in der RMF im Rechnungswesen tätig. Seit ihrer Ausbildung hat sie sich permanent weitergebildet. Neben dem Besuch des Führungskollegs hat sie den Abschluss als Bilanzbuchhalterin absolviert. Ihre beruflichen Stationen waren immer eng mit der Buchhaltung für den Standort Meisenheim verbunden. Neben der Eingliederung des Krankenhauses Meisenheim hat sie auch die Zusammenlegung der drei Einrichtungen in Meisenheim zum Gesundheitszentrum für den Bereich der Buchhaltung mit begleitet. Des Weiteren wurde die Einführung der elektronischen Kontoauszugsverbuchung (EBA) wesentlich durch Michaela Kirsten, in Zusammenarbeit mit den Kollegen, vorangebracht. Die Buchhaltung des conMedico MVZ wird ebenfalls seit Jahren von ihr betreut. | **red**

■ Finden Sie die Lösung!

Testen Sie Ihr Wissen. Das Lösungswort haben Sie bereits in einem Artikel dieser Ausgabe gelesen. Die Auflösung finden Sie auf Seite 8!



Impressum

Redaktion:
Wolfgang Pape
forum@wolfgangpape.de

Gestaltung:
4matt,
Steinbach/Lusaka

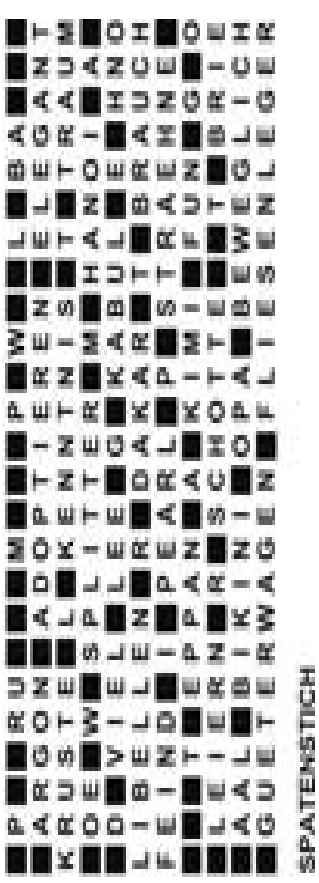
Druck:
Brinkmann DruckService,
Stadtlohn

Mitgewirkt haben:
Markus Wakulat (Andernach), Manuela Watermeyer (Andernach), Dr. Frank Goldbeck (Weißenthurm), Wolfgang Weidmann (Weißenthurm), Dr. Gerald Gaß (Andernach), Andreas Emmerich (Weißenthurm), Claudia Kohn (Alzey), die Schüler der Schülerstation A1 der RFK, Thorsten Dietrich (Andernach), Peter Hüppchen (Bad Münster), Dieter Heuft (Andernach), Carmen Jansohn (Bad Kreuznach), Hans-Werner Bartz, Tobias Vollmer, Gerhard Engbarth, Doro Betz.

Redaktionsschluss

Redaktionsschluss des *forums* ist jeweils am Monatsende. Aktuelle Berichte, die nach Absprache mit der Redaktion in der jeweiligen Ausgabe erscheinen sollen, müssen rechtzeitig per E-Mail verschickt sein.
Wichtig: Bitte denken Sie daran, bei Einsendungen den Urheber von Text und Bild zu nennen!
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Auflösung von Seite 7



CIRS-Fehlermeldesystem

Das CIRS-Fehlermeldesystem dient dazu, mögliche Schwachstellen frühzeitig zu entdecken und Mitarbeitern aus allen Bereichen die Möglichkeit zu bieten, Vorkommnisse, die zu einem Schaden hätten führen können, anonym und sanktionsfrei melden und erfassen zu können. Das Meldesystem soll eine positive Fehlermeldekultur fördern, um die Patientensicherheit zu erhöhen. An dieser Stelle veröffentlichen wir im Zwei-Monats-Rhythmus jeweils einen exemplarischen Fall.

CIRS-Fall des Quartals: Verwechslungsgefahr bei Spritzen

Die Suprasorb-G-Spritzen, die zur Wundversorgung verwendet werden, wurden auf einer Station am selben Ort gelagert wie die neuen Omniflush-Spülspritzen (ohne Mandrin), die zum Spülen der Venenverweilkanülen, nach Beendigung einer Infusion, verwendet werden.
Hierbei bestand eine Verwechslungsgefahr, denn das Gel der Suprasorb-G-Spritzen hätte versehentlich als Spüllösung verwendet werden und dadurch im schlimmsten Fall zu einer Verletzung eines Patienten führen können.
Durch die Aufmerksamkeit des Personals wurde die Gefahrenquelle bemerkt und im CIRS-System gemeldet. Um die Gefahrenquelle sofort zu beseitigen, wurden als Sofortmaßnahme die Suprasorb-G-Spritzen vom Personal an den dafür vorgesehenen, korrekten, Lagerungsort gelegt. Zusätzlich wurde das Stationsteam auf die Gefahr und die Beachtung der korrekten Lagerungsorte für Medizinprodukte hingewiesen.
Um diese Gefahr auch zukünftig zu vermeiden, wurde eine getrennte Lagerhaltung der Produkte zur äußerlichen Anwendung sowie von Medikamenten und intravenösen Produkten durch das Direktorium beschlossen. Zusätzlich wird die Lagerung der Medizinprodukte mindestens ein mal wöchentlich von der Stations- bzw. Wohnbereichsleitung überprüft. Die Mitarbeiter wurden durch ein Rundschreiben über den Beschluss informiert.
Wir danken allen an dem konkreten Fall beteiligten Mitarbeitern für die Meldung des Ereignisses und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen und Maßnahmen.
Das im Landeskrankenhaus etablierte CIRS Meldeverfahren soll dazu beitragen, aus sicherheitsrelevanten Ereignissen wichtige Konsequenzen zu ziehen, um Fehler zu vermeiden und damit den Patientenschutz zu erhöhen.
| **Die Geschäftsleitung**

Ihre anonyme Meldung können Sie über das CIRS-Fehlermeldesystem erfassen. Im Intranet werden künftig wie gewohnt weitere Fälle veröffentlicht.

■ RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Station A1 der Gerontopsychiatrie war wieder Schülerstation

Foto: red

Alzey. Wie fühlt es sich an, Verantwortung für die Abläufe auf einer Station und für die Versorgung der Patienten zu übernehmen? Die Station A1 der Gerontopsychiatrie der Rheinhessen-Fachklinik Alzey war erneut Schülerstation und legte die Verantwortung zwei Wochen lang in die Hände der künftigen Kolleginnen und Kollegen. In den ersten Tagen wurde der berufliche Nachwuchs von der erfahrenen Kräften der A1 eingearbeitet. Und dann ging es los. Natürlich standen für den Fall der Fälle immer erfahrene Kollegen dabei, um mit Rat und Tat eingreifen zu können. Am ersten Tag war es noch recht chaotisch, geben die Schüler zu. Alles war „ganz ungewohnt". Da die Gerontopsychiatrie als Thema erst sehr spät auf dem Lehrplan steht, wurden einige ins kalte Wasser geworfen. Ein Schüler aus dem GZG in Meisenheim erzählt, dass es für ihn im beruflichen Alltag bis dahin keine Möglichkeit gab, sich dem Thema Altersmedizin anzunähern. Aber auch dafür ist eine Schülerstation da.
„Wir haben dieses Klientel auf dieser Station", sagt eine Schülerin. „Und wir versuchen, das Beste daraus zu machen." Und es zeigte sich, so eine Kollegin, dass sie mit an Demenz erkrankten Patienten „nie an die Grenzen" stießen.
Eine Station zu übernehmen, bedeutete für die Schüler: „Man fühlt sich nicht mehr wie ein Schüler." Und dennoch ist die Sicherheit da: „Man wird unterstützt, man darf jede Frage stellen, alles wird erklärt."
Und auch für den späteren Beruf nahmen sich die angehenden Pflegekräfte etwas mit. „Der Beruf ist anstrengend." Doch trotz Stress wussten sie zu schätzen, dass es „auch schöne Tage" gibt.
In diesem Jahr gab es eine Besonderheit, war doch erstmals ein ganzer Kurs auf der Station, zusätzlich DRK-Schüler. Ob das vielleicht zu viele Schüler waren, wird vor der nächsten Schülerstation zu besprechen sein.
Die Schüler lernten viel in den 14 Tagen auf der A1. Sie lernten, Verantwortung zu übernehmen, sich mit anderen abzusprechen. Sie lernten Bereichspflege und Bezugspflege in der Praxis. Sie kennen nun die Bedeutung von STI (Serial Trial Intervention) im Stationsalltag. Und sie wissen, wie gut es ist, von erfahrenen Kollegen gut betreut zu werden.
Stationsleitung Claudia Kohn gab den Schülern mit, dass sie ihre Sache gut machten. „Fehler passieren immer." Auch um dies zu erkennen, ist eine Schülerstation da. Die Praxisanleiter Sarah Kilian und Tim Dannhäuser schafften es, auch dieser ungewohnt großen Gruppe wichtiges Rüstzeug für die Ausbildung mitzugeben. | **red**

Diese Schüler waren vom 4. bis zum 15. Februar dabei:
Angela Engelhart, Lena Geil, Kevin Gravius (aus dem GZG), Benedikt Kohn, Milena Krämer, Jennifer May, Felix Nagel, Yasmin Rathgeber, Maike Reiß, Nathalie Schmeichel, Melina Schu, Celina Stephan, Nadine Weber.
Vom 11. bis zum 15. Februar waren auf Station:
Katrin Schmitt, Izabella Zgoda, Luisa Müller.
Zwei DRK-Schüler waren vom 4. bis zum 8. Februar ein Teil der Schülerstation:
Jessica Ahlers, Annika Golm.

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Termine für Mitarbeiter- und Sommerfest stehen fest

Andernach. Das Mitarbeiterfest wie auch das Sommerfest der RMF erfreuen sich seit Jahren großer Beliebtheit. Für beide Veranstaltungen stehen jetzt die Termine fest.
Das Mitarbeiterfest findet am **Freitag, 9. August**, und das Sommerfest am **Samstag, 31. August**, statt.
Save the Date – weitere Informationen folgen! | **red**