



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 | GESUNDHEITZENTRUM GLANTAL | KLINIK VIKTORIASTIFT | CONMEDICO MVZ GGMH | RHEIN-MOSEL-AKADEMIE

06-2020

Abschied mit Wehmut



Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter, die zurückliegenden Jahre als ehrenamtlicher Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Geschäftsführer des Landeskrankenhauses (AöR) waren eine enorme Herausforderung für mich. Vieles ist gelungen; bei manchen Themen musste ich jedoch auch feststellen, dass die Hürden und Widerstände größer waren und sind als mein Optimismus. Es gab einige Situationen in denen ich mir die Frage gestellt habe, ob ich der Verantwortung aus beiden Aufgaben noch ausreichend gerecht werden kann. Die Coronakrise der letzten Monate hat dabei natürlich alles Davorliegende in den Schatten gestellt. Ich bin froh und auch stolz auf die Krankenhäuser und ihre Beschäftigten mit welcher Einsatzbereitschaft die Krise und drohende Katastrophe bisher gemeistert wurde.

Zum Ende dieses Jahres geht meine dreijährige Amtsperiode als Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft zu Ende. Gleichzeitig wird der langjährige Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft im Frühjahr 2021 in den Ruhestand gehen. Seit Beginn des Jahres steht damit für mich die Entscheidung an, mich in den kommenden Jahren hauptberuflich an der Spitze der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die Krankenhäuser zu engagieren. Über mehrere Monate habe ich mich nun mit dieser Frage auseinandergesetzt und jetzt die Entscheidung getroffen, dem Ruf nach Berlin zu folgen.

Damit endet mit Beginn des kommenden Jahres für mich eine durch viele wunderbare Erlebnisse und Begegnungen geprägte Zeit im Landeskrankenhaus (AöR). Diese zwölf Jahre gemeinsam mit Ihnen, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, waren für mich eine sehr glückliche Zeit. Ich danke Ihnen und diesem Unternehmen sehr viel und deshalb ist der Abschied für mich auch mit viel Wehmut verbunden. Die Entscheidung ist mir sehr schwer gefallen. Ich gehe nach Berlin mit dem Ziel, in den kommenden Jahren, in einer Phase des Umbruchs für die Krankenhäuser, ein Stück weit mit gestalten zu können, wie sich die Zukunft für uns entwickelt. Eine solche Chance kommt nur einmal. Einige Monate bleiben mir noch und auch danach werde ich diesem Unternehmen und den Menschen, mit denen ich viele Jahre zusammengearbeitet und Lebenszeit verbracht habe, verbunden bleiben.

Ich danke Ihnen von Herzen.

Gerald Gaß

Ihr Gerald Gaß

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Türdienst wird von vielen Berufsgruppen getragen



Andrea Banki

Andernach. Mit der Umsetzung des Besuchsverbots in der Klinik richtete die Rhein-Mosel-Fachklinik Türdienste ein. „Diesen Türdienst haben wir von kompetenten Fachpflegepersonen einrichten lassen“, erläutert Pflegedirektorin Rita Lorse. Im Verlauf organisierten die Kolleginnen und Kollegen selbst die Dienstpläne; Beschäftigte aller Berufsgruppen unterstützen bei der Aufgabe, den Türdienst durchzuführen.

„Ich erlebe eine hohe Solidarität bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Der Türdienst wird von Patienten und Besuchern als sehr freundlich, kompetent und unterstützend wahrgenommen“, so die Pflegedirektorin.

Zu den Aufgaben des Türdienstes gehört es, Besucher über das Besuchsverbot zur informieren, Kontakte zwischen Station und Besuchern zu sichern; häufig wurde Schmutzwäsche abgeholt bzw. neue Wäsche gebracht. Nur Patienten wurde der Eintritt gewährt.

Da die Aufnahme nur bis 17 Uhr besetzt ist, übernahmen die Kolleginnen und Kollegen im Mai das Screening der Am-



Fouzi Tajjiou

bulanzpatienten ab diesem Zeitpunkt bis zu Diensten um 18 Uhr. Patienten an der Tür werden nach Fieber und Erkältungssymptomen befragt, ob sie Kontakt zu an Corona Erkrankten hatten oder ob sie kürzlich im Ausland waren. Sollte eine Frage mit Ja beantwortet werden, muss Chefarzt Dr. Bamberg informiert werden.

„Es ist eine wichtige Sache“

Holger Thiel, Leiter der Ambulanten Psy-



Dennis Ucar



Silke Gauglitz

chiatrischen Pflege unserer Andernacher Klinik, war einer der Organisatoren des Türdienstes. Während der Dienst im Klinischen Zentrum zu Redaktionsschluss Anfang Mai noch lief, war er im Haus am Rennweg gerade eingestellt worden. „Es ist eine wichtige Sache“, ist er überzeugt, galt es doch, Patienten und Angehörige zu sensibilisieren.

Die Pandemie hat Patienten wie Angehörige sehr verunsichert – eine wichtige Funktion war daher die Aufklärung. „Das war am Anfang schwierig und gestaltete sich auch mal anspruchsvoll.“ Auch Taxifahrern und Krankenwagenfahrern, die es gewohnt sind, das Haus einfach so zu betreten, musste schon einmal erklärt werden, dass auch hier eine Maskenpflicht herrscht.

Stellvertretend für alle Kolleginnen und Kollegen, die sich beim Türdienst einbrachten und einbringen, sehen Sie auf den Bildern: Dennis Ucar (Azubi der Rhein-Mosel-Akademie), Andrea Banki (Leitende MTRA), Silke Gauglitz (Physiotherapeutin), Fouzi Tajjiou (Sachbearbeiter Patientenverwaltung). | **red**

Fotos: red

■ RHEIN-MOSEL-AKADEMIE

Praxisveranstaltungen starten wieder

Andernach. Endlich ist es so weit, die RMA kann wieder Praxisveranstaltungen an allen Standorten des LKH durchführen. Um dies zu ermöglichen, wurde das

gesamte Fort- und Weiterbildungsprogramm überarbeitet und an die aktuellen Abstands- und Hygienerichtlinien angepasst. Maximale Teilnehmerzahlen

wurden reduziert, Veranstaltungen in größere Räumlichkeiten verlegt und die Referenten haben ihre Didaktik an die neu entstandenen Lehr- und Lernbedingungen angepasst. Daneben haben sich auch digitale Lehr- und Lernformen als sinnvolle Ergänzung etabliert. Natürlich ist auch bei den Veranstaltungen der RMA ein Mund-Nasenschutz mitzubringen und zu tragen. Zudem steht Händedesinfektionsmittel bereit. Die Teilnehmenden werden zeitnah vor Veranstaltungsbeginn mit detaillierten Informationen versorgt. Das Team der RMA freut sich sehr, ein interessantes und zudem auch sicheres Fort- und Weiterbildungsangebot bieten zu können.

Aktuelle Informationen zum Programm stehen auf der Homepage der RMA bereit: ► www.rhein-mosel-akademie.de.

Bitte hier die Empfängerdaten aufkleben!

COVID-19

LANDESKRANKENHAUS (AÖR): Reanimation wird zur E-Learning-Pflicht für alle Mitarbeiter

In Deutschland liegt die Bereitschaft, eine Wiederbelebung bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes durchzuführen bei maximal 28 Prozent und das, obwohl es eine gesetzliche Pflicht ist, im Notfall Erste Hilfe zu leisten. Im Notfall ist es wichtig, schnell zu handeln und zu wissen, was zu tun ist. Deshalb gibt es seit dem 22. April ein 30-minütiges E-Learning-Modul, das für alle Beschäftigten des Landeskrankenhauses und seiner Einrichtungen verpflichtend ist. Das Modul ist freigeschaltet bis zum 31. August und muss künftig einmal im Jahr absolviert werden. Neben Basisinformationen wird u. a. vermittelt, wie eine Herzdruckmassage durchgeführt wird und automatische externe Defibrillatoren richtig benutzt werden. Sie finden das Modul wie immer auf Ihrem Desktop – einfach den Button „E-Learning-XD“ anklicken und Zugangsdaten eingeben.

LANDESKRANKENHAUS (AÖR): Kriminelle nutzen Coronalage für Phishing-Mails

Kriminelle nutzen die Lage rund ums Coronavirus aus, um Phishing-Mails zu versenden. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft informierte darüber in einem Rundschreiben an die Krankenhäuser. Demnach mailen Täter sowohl Firmen wie auch Privatpersonen im Namen des Bundesministeriums für Gesundheit an. Im Betreff heißt es „Dies ist das geänderte Mitarbeiter-Antragsformular für Krankheit innerhalb des Arbeitnehmergesetzes“. In dem Schreiben werden die Arbeitnehmer angeblich über Änderungen im Bezug zu Familien- und Krankenurlaub im Kontext Covid-19 informiert. Bitte seien Sie immer achtsam beim Öffnen von Mails bzw. deren Anhängen und kontaktieren Sie im Zweifel die Kollegen der IT.

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY: Kita-Kinder nähen Masken

Im Stuhlkreis der Kita „Schatzkiste“ war das Tragen von Masken ein Thema, denn das Erkennen der Mimik ist die größte Hürde für Kleinkinder. Um die ungeliebte Gesichtsbedeckung dennoch ein wenig sympathischer zu machen, setzt das Team der „Schatzkiste“ alles daran, den im Moment notwendigen Masken etwas Positives zu verleihen. So durfte sich jedes Kind Stoff aussuchen und sich eine Maske nähen (lassen). Binnen eines Vormittages waren alle gut gerüstet und stolz auf die bunten Masken. Zusätzlich haben die Kleinsten der Schatzkiste spielerisch erlebt, wie bekannte Gesichter hinter Masken verschwinden und gemerkt, dass sie keine Angst haben müssen.

Mund-Nasen-Schutz kann auch richtig gut aussehen

COVID-19

Einen weißen Lappen vor dem Gesicht tragen, kann doch jeder! Wir hatten dazu aufgerufen, uns Bilder von den schönen, bunten, oft zum gesamten Outfit passenden Mund-Nasen-Schutz zu schicken. Vier Kolleginnen der RFK Alzey beweisen uns auf ihren Bildern, dass man aus der Pflicht eine Kür machen kann. Vielen Dank für die Einsendungen! | red



Steffi Kleinert



Carolin Lux



Claudia Orlob



Vanessa Burkart

■ RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Krankenpflegeschule kann seit Mai wieder vor Ort unterrichten

Andernach. Lange waren die Unterrichtsräume verwaist, seit dem 4. Mai bildet die Krankenpflegeschule der RMF den Berufsnachwuchs wieder vor Ort aus. Schulleiter Udo Hoffmann begrüßte die Auszubildenden im großen Freizeitzentrum in Haus Westerwald, gleichzeitig wurden Schüler in der Rhein-Mosel-Akademie beschult. „In diese Räume sind wir umgezogen, damit wir das Hygienekonzept und die Auflagen einhalten können“, erklärt Udo Hoffmann. Das bedeutet Maskenpflicht und Sicherheitsabstand. Darüber hinaus müssen alle Flächen regelmäßig desinfiziert werden.

Der Schulleiter ist froh, dass die unterrichtsfreie Zeit vor Ort vorüber ist. „Wir konnten einige Themen via goto-Meeting und goto-Webinar abdecken. Dies wird auch in Zukunft immer noch eine weitere Unterrichtsform bleiben, jedoch hat der persönliche Unterricht „face to face“ eine viel höhere Qualität. Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen, die uns geholfen haben, dass der Unterricht jetzt im Haus Westerwald und in der Akademie möglich ist und hoffe, dass wir auch eine gute Lösung finden, wenn die Akademie wieder geöffnet wird.“

In den ersten Wochen nur digitaler Unterricht

Die ersten Wochen des neuen Jahrgangs waren sehr schwierig. Die Corona-Zeit ist für die Krankenpflegeschulen eine große Herausforderung – besonders wenn keine Schüler vor Ort sein können und trotzdem weiter beschult werden muss. „Das hört sich erst einmal nach weniger Arbeit an, jedoch ist es genau das Gegenteil“, so der Schulleiter. „Anstatt einer Stunde Unterricht müssen 25 Arbeitsaufträge gelesen und bewertet werden und die Schüler erhalten eine

Rückmeldung. Dies beansprucht viel mehr Zeit als der Regelunterricht.“

Die Krankenpflegeschulen des Landeskrankenhauses stellten sich dieser Aufgabe und stellten ihren Unterricht auf Arbeitsaufträge, Webinare und Meetings (Konferenzen via Internet) um, erklärt Hoffmann. Es wurde eine Schulbox eingerichtet. Dort können die Lehrer Arbeitsaufträge und Filme hinterlegen, ebenfalls können die Schüler hierüber ihre Ergebnisse der Schule zukommen lassen.

Via Meetings (Konferenzen) konnten Probleme oder Texte nochmals besprochen werden.

| red



Udo Hoffmann: „Ich kann für die Krankenpflegeschule in Andernach bestätigen, dass wir hier ein sehr gutes Team sind, das sich der Aufgabe mit großer Flexibilität stellt. Danke an die Kolleginnen und Kollegen!“

Fotos: red, Claudia Orlob (oben)

Wir hatten dazu aufgerufen, von den eigenen Eindrücken und Erfahrungen während der Corona-Pandemie zu berichten. Hier lesen Sie die ersten beiden Berichte einer Kollegin aus Andernach und eines Kollegen aus Bad Kreuznach.

„Alle Treffen mussten bis auf weiteres ausgesetzt werden“

Noch Anfang März war ich in Taiwan und habe meinen Sohn besucht, der dort lebt. Mir fiel auf, dass das normale Leben mit Arbeit und Stoßzeiten in den U-Bahnen weiterging. Allerdings wird fast überall Fieber gemessen und Hände werden desinfiziert. Und fast jeder trägt Mundschutz. Die Regierung stellt den Menschen die Masken kostenlos zur Verfügung. In Deutschland fiel die Realität über mich her. Ich bin die Leiterin von zwei Gruppen, in denen überwiegend alte Menschen betreut werden. Alle Treffen mussten bis auf weiteres ausgesetzt werden, worunter die Teilnehmer leiden, da die Treffen ein Lichtblick für sie sind. Das Positive: Die Jüngeren haben ihre Hilfe angeboten, alle sind gut versorgt und es wird untereinander telefoniert. Meine Eltern leben in einer Pflegeeinrichtung. Dort herrscht Be-

suchsverbot, um die Bewohner zu schützen. Aber man kann telefonieren und es kommen jetzt mehr Briefe und Pakete bei ihnen an.

In meiner Freizeit bin ich Mitglied der Andernacher Ehrenamtsinitiative „Ich bin dabei“. Wir sammeln Stoffe und fertigen daraus Masken, die der Stadt Andernach zur Weitergabe überstellt werden. Es gibt viel zu tun.

| **Marianne Agyeman, RMF Andernach**

„Die Osterfeiertage verbrachte ich mit Experimentieren“

Ich arbeite im psychiatrischen Wohnheim in Bad Kreuznach mit 30 Bewohnern. Besonders in Sorge geriet ich durch Einkäufe im Supermarkt in der Nähe, in den auch unsere Bewohner einkaufen gehen. Ich beobachtete, dass etliche unserer Bewohner die Abstandsregeln nicht wirklich verstanden und einhielten. Aber auch andere Kunden eilten oft sehr dicht an einem vorbei. Und die Beschäftigten, die die Regale einräumten, verhielten sich meist so, als gäbe es gar kein Abstandsgebot. Daraufhin besorgte ich mir eine Staubmaske. Etwas anderes bekam ich im Internet nicht zu kaufen. Zunächst war ich der einzige mit Maske im Geschäft. An der Bä-

ckertheke sprach mich ein junger Mann mit aggressivem Unterton an, ob ich den Virus hätte oder warum ich die Maske tragen würde. Ich erklärte ihm, dass, wenn wir beide Masken tragen würden, wir uns wahrscheinlich gegenseitig nicht anstecken könnten. Ganz zufrieden schien ihn meine Erklärung nicht zu machen. In der Woche vor Ostern begann die Po-

unserer Bewohner im öffentlichen Raum. Ich recherchierte im Internet Nähanleitung, ließ mir eine Nähmaschine, kaufte Utensilien ein, ließ mir von meiner Frau die Nähmaschine erklären und begann, Masken zu nähen. Zunächst kam nichts dabei heraus als Ausschuss. Ich hatte mir offensichtlich eine schwierige Anleitung gesucht. Aber ich wollte un-



Foto: Haeferl | Wikimedia

Ehrenamtliche nähen Masken für ihre Mitmenschen.

litik über den Sinn oder Unsinn von Masken zu diskutieren. Ich hörte dabei heraus, dass es zu einer Maskenpflicht kommen würde.

Nun sorgte ich mich um die Bewegungsfreiheit und den Schutz

bedingt kochbare Baumwolle, eine gute Passform, Gummibänder und einen austauschbaren Filter. Die Osterfeiertage verbrachte ich mit Experimentieren und schaffte es tatsächlich, am Osterdienstag die ersten zehn brauchbaren Mas-

ken mit auf die Arbeit zu nehmen. Als meine Sozialdienstkolleginnen aus dem Alzeyer Heimbereich mir mailten, dass sie beginnen würden, für ihre Bewohner Masken zu nähen, hatte ich bereits 15 Masken fertig. Am 20. April, nach einem weiteren experimentellen Wochenende, hatte ich endlich für alle Bewohner eine Maske genäht und wir begannen diese an die Bewohner zu verteilen. Mittlerweile können die Bewohner bei Bedarf bei mir eine zweite Maske bestellen. Als die Politik erklärte, dass ab dem 27. April die Schulen wieder geöffnet würden, begann ich, Masken für Grundschulkinder zu nähen und konnte die ersten für unsere Grundschule in Heidesheim abgegeben.

Mittlerweile nähen auch etliche aus unserem örtlichen Flüchtlingshilfsverein Masken, u.a. auch Geflüchtete. Wir haben uns zum Ziel gesetzt, dass die Bürger unseres Dorfes, die sich keine Maske besorgen können und damit vom Einkaufen durch die Maskenpflicht ausgeschlossen würden, von unserem Verein eine Maske geliefert bekommen können. Das ganze Projekt hat mir neue Zuversicht und Hoffnung gegeben. Daher möchte ich ein Zitat aus 2015 verwenden und ausrufen: „Wir schaffen das!“

| **Klaus-Georg Wüst, Sozialdienst IBW Bad Kreuznach**

3 FRAGEN AN ...

JULIANE PETT, LEITERIN KOMPETENZSTELLE HYGIENE LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

„Kein Telefon der Hygieneabteilungen steht seit Wochen mehr still“

Wie sehr war die Kompetenzstelle Hygiene in den letzten Wochen gefordert?

Oh je, fragen sie mich lieber nicht... In den letzten Wochen hat man den Abteilungen für Krankenhaushygiene einiges abverlangt, da alles für den Ernstfall und für alle Standorte schnellstmöglich vorbereitet werden musste und ein Ende ja zunächst nicht abzusehen war. Jeden Tag kamen neue Informationen, die kommuniziert werden mussten. Was gerade aktuell war, war am nächsten Tag veraltet und man kam kaum hinterher, die Empfehlungen des Robert-Koch Instituts und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu lesen bzw. in Form von Dienstanweisungen oder Hygieneempfehlungen zu verschriftlichen und zu kommunizieren.

Des Weiteren standen die Mitarbeiter der Krankenhaushygiene mit allen Gesundheitsämtern im engen Kontakt. Kein Telefon der Hygieneabteilungen stand über Wochen still. Viele Mitarbeiter waren verunsichert und hatten einen hohen Beratungsbedarf. Die Fragen gingen von Umgang mit persönlicher Schutzkleidung, Versorgung von Covid-19-Patienten in alle Richtungen.

Konnte man sich auf eine Pandemie dieses Ausmaßes vorbereiten?

Ich glaube, eine Pandemie solchen Ausmaßes konnten wir uns überhaupt nicht vorstellen, bzw. so vorbereiten, dass man sicher durch die Krise kommt. Immer hatten wir die Bilder von den Krankenhäusern in Italien, Spanien und den USA vor Augen, die wirklich beängstigend waren.

Unsere Bundeskanzlerin hat ja selbst gesagt, dass diese Pandemie die größte Herausforderung seit dem 2. Weltkrieg ist. Ich hoffe, wir werden durch die Pandemie lernen, z. B. dass Schutzkleidung, Medikamente und Medizinprodukte mehr im eigenen Land produziert werden müssen und nicht alles ins Ausland verlagert wird.

Wir alle wissen, welche Engpässe es für die Krankenhäuser in Deutschland an Schutzkleidung gab, das ging ja täglich durch die Presse. Jede Einrichtung wurde durch das Robert Koch-Institut angewiesen, mit der vorhandenen persönlichen Schutzausrüstung ressourcenschonend umzugehen. Seit einiger Zeit sind wir im LKH wieder gut aufgestellt. Die Produktionsstätten in China sind wieder in Betrieb.

Wir haben im Januar schon auf die Erkrankungen in der Volksrepublik China reagiert und Hygieneplankapitel entworfen, die Pandemiepläne aktualisiert und mit den Direktorien der einzelnen Einrichtungen den Ernstfall besprochen. Wir haben ange-



Foto: Juliane Pett

COVID-19

fangen Bestände an persönlicher Schutzkleidung und Desinfektionsmittel prüfen zu lassen und Mitarbeiter für den Ernstfall zu schulen. Besonders wichtig ist sicherlich der korrekte Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA).

Trotzdem konnte keiner ahnen, was da auf uns zukommt und man konnte schlecht kalkulieren, reichen die Bestände aus oder nicht, wie lange wird die Krise dauern, wie viel muss man bevorraten. Keiner hat eben die Glaskugel.

Wir haben überall Betten freigegeben, wo es möglich war und elektive Eingriffe und Behandlungen verschoben. Täglich wurden an eine zentrale Stelle im Ministerium freie Beatmungskapazitäten und Covid-19-Patienten gemeldet.

Mittlerweile streichen wir sogar in allen Einrichtungen jede Aufnahme auf dieses Virus ab. Tückisch ist bei der Infektion, dass Patienten die aufgenommen werden und einen negativen Test und keine Symptomatik haben, diese plötzlich entwickeln und dann positiv getestet werden. Bei positivem Befund bzw. bei Aufnahme eines Covid-19-Patienten wird dieser direkt isoliert, um die Ausbreitung des Virus zu verhindern.

Ich denke eigentlich, dass wir in unseren Einrichtungen rechtzeitig reagiert haben und immer noch gut vorbereitet sind auf steigende Infektionszahlen und Patienten.

Lassen sich schon jetzt Maßnahmen und Handlungsempfehlungen der Hygiene für künftige Ereignisse dieser Art definieren?

Wie bereits oben schon beschrieben hoffen wir, dass man aus dieser Pandemie lernt und zukünftig eine ausreichende Bevorratung von persönlicher Schutzkleidung zentral für das deutsche Gesundheitswesen organisiert. Ich war schon länger der Überzeugung, man sollte sich gut überlegen, ob man sich bezüglich der Medikamentenproduktion insbesondere von Antibiotika weiter vom Ausland abhängig macht oder ob man Produktionsstätten in Deutschland bzw. Europa wieder aufbaut.

Diese Krise zeigt auch, wie wichtig eine zentral organisierte Krankenhaushygiene mit personell gut ausgestatteten Hygienefachkräften und Hygienebeauftragten Mitarbeitern vor Ort ist.

Dies ist vielleicht hier auch eine gute Gelegenheit, mich bei all meinen Hygienefachkräften und Hygienebeauftragten für die tolle Arbeit, die sie jeden Tag in allen Einrichtungen leisten, zu bedanken.

Ihr seid ein tolles Team! | **red**



So reagiert die Forensik auf die Pandemie

COVID-19

Weisenthurm. Seit dem 13. März trifft sich montags- bis freitagsmorgens nach der Frühkonferenz der Krisenstab der KNG. Hier findet eine aktuelle Lagebewertung statt. Das Protokoll wird am gleichen Tag geschrieben und verteilt. In den Verteiler ist auch das Gesundheitsamt Andernach aufgenommen sowie die Kompetenzstelle für Hygiene des Landeskrankenhauses und der für die Klinik Nette-Gut zuständige Hygienepfleger.

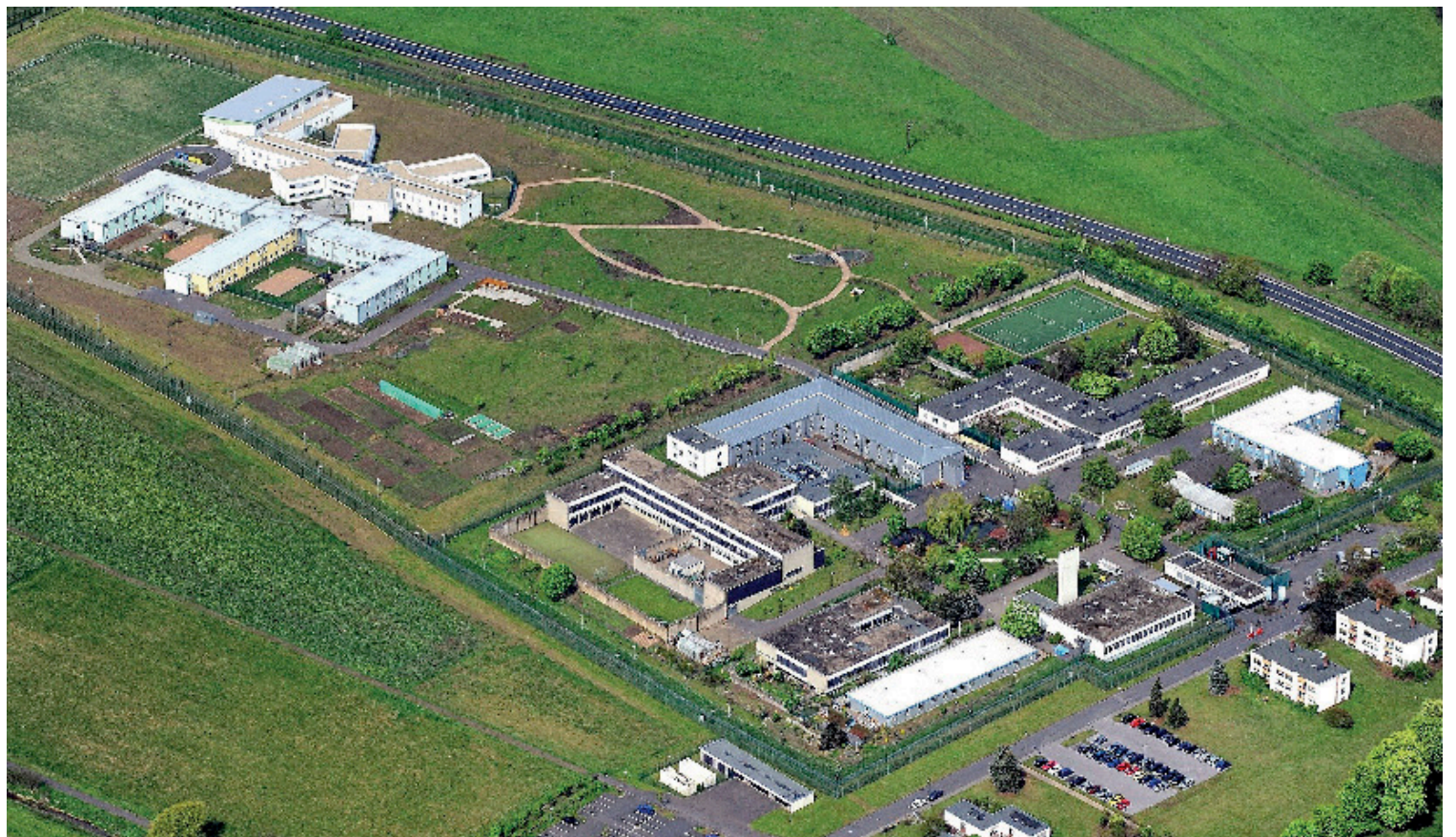
Unsere Patienten werden seit dem 17. März alle auf Fieber gemessen. Bei auffälligen Patienten wurde dann ein Abstrich vorgenommen und die weitere Entwicklung beobachtet. Als besonders gefährdet eingestufte Patienten erhalten hier auch eine besondere Aufmerksamkeit. Bei neu aufgenommenen Patienten wird ebenfalls Fieber gemessen. Zusätzlich erfolgen Untersuchungen auf eine Covid-19-Infektion mittels Abstrichen aus Mund und Rachen; diese Patienten gehen in eine 14-tägige Eingangsquarantäne.

Als Isolierstation ist gemäß unserem Alarm- und Einsatzplan übertragbare Krankheiten die Station P vorgesehen. Dort ist ein Stationsflügel als Isolierbereich deklariert, wo geeignete Patienten die Eingangsquarantäne absolvieren können.

Anders als in vielen anderen Einrichtungen ist die Klinik Nette-Gut durchgängig voll und mit bis zu 408 Patientinnen und Patienten belegt und hat keine Möglichkeit, Stationen oder Bereiche zu schließen, Patienten zu verlegen oder nicht aufzunehmen.

Besuchsverbot seit 16. März

Am 15. März empfahl die Ärztin des Gesundheitsamtes anlässlich eines Kontaktes zur Pflegedirektorin der RMF ein generelles Besuchsverbot. Dieses wurde dann am 16. März in Kraft gesetzt. Es handelt sich um ein umfassendes Besuchsverbot, das nur Ausnahmen für Betreuerinnen und Betreuer, Anwältinnen und Anwälte, Gutachterinnen und Gutachter, Justizbehörden (aber nicht als Besuchergruppe) sowie besondere Funktionen wie die Fachkommissionsmitglieder, Beauftragte des Bundes oder des Landes, Parlamentsvertreter und deren Ausschüsse, Dolmetscher und Diplomaten der Herkunftsländer bei Patienten mit ausländischer Staatsangehörigkeiten zulässt. Dieses



Besuchsverbot ist aktuell noch immer in Kraft (Stand Anfang Mai 2020). Handwerker und Lieferanten sind davon nicht betroffen. Aber auch Dienstleister wie Fußpflege und Zahnärzte wurden in ihrem Leistungsspektrum beschränkt. Nur dringend zu erledigende Behandlungen dürfen durchgeführt werden. Bei der zahnärztlichen Versorgung haben wir uns an die Empfehlung der Bundeszahnärztekammer angelehnt. Alle externe Personen, die die Klinik betreten, werden seit dem 17. März einer Temperaturmessung unterzogen.

Um unseren Patienten weiterhin den Kontakt zu ihren Angehörigen zu ermöglichen, wurden die Telefonmöglichkeiten erweitert. Die Möglichkeit eines Kontaktes über Skype oder ähnlichen ist aufgrund der beschränkten technischen Möglichkeiten nicht möglich, wurde aber geprüft. Abgesagt wurde die tiergestützte Therapie mit Hunden und auch die tiergestützte Therapie mit Pferden.

Ausgangs-/Ausführungssperre seit 20. März

Seit dem 20. März gilt auch für alle Patienten eine Ausgangssperre/Ausführungssperre. Ausnahmen hier sind nur die Beurlaubung oder Entlassung eines Patienten sowie eine medizinische Notfall-

versorgung. Hiervon sind auch alle extern beschäftigten Arbeitnehmer betroffen, zum Teil sind aber seit dem 23. März die Werkstätten für behinderte Menschen geschlossen. Betroffen sind unsere Patienten auch beim Einkauf. Alle Patienten wurden auf die internen Einkaufsmöglichkeiten verwiesen und die Selbstversorgung wurde abgebrochen und die Patienten in die klinikeigene Verköstigung aufgenommen.

Für die Patienten der beiden Stationen im Haus Nette auf dem Gelände der Rhein-Mosel-Fachklinik wurden gleichlautende Regelungen getroffen.

Intern haben die Angebote an Sport, Bildung, Arbeitstherapie weiterhin stattgefunden. Es wurde lediglich darauf geachtet, dass die Gruppengröße reduziert wurde. Daher wurden hier insgesamt weniger Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten. Das Land hat vorab telefonisch einer großzügigen Lohnfortzahlung als Folge der Pandemie zugestimmt. Durch die Produktion von Community-Masken konnten Patienten weitere Arbeitsplätze, zum Teil auch direkt auf der Stationen angeboten werden.

Die Koppelung von der Gewährung weiterer höherer Lockungsstufen an die Anzahl erfolgreicher Ausführungen und Ausgänge wurde für die Dauer der

Pandemie aufgehoben. Lockungsentscheidungen werden weiterhin vorbereitet und auch getroffen, auch wenn sie zunächst noch nicht durchgeführt werden konnten.

Gute Stimmung konnte trotz Einschränkungen erhalten bleiben

Trotz dieser zahlreich getroffenen Maßnahmen, die zum einen die Patienten vor einer Infektion an Covid-19 schützen, andererseits aber ihren Alltag massiv einschränken, ist es den Stationsteams gelungen, weiterhin auf den Stationen und im Gelände eine gute allgemeine Stimmung und Atmosphäre aufrecht zu erhalten.

Auch die Patientinnen und Patienten haben sich vorbildlich an die getroffenen Vorgaben gehalten. Unklarheiten und Fragen konnten schnell und unkompliziert durch die kontinuierliche Kommunikation beantwortet werden.

Die KNG überlegt, wie die Öffnung vorsichtig wieder erfolgen kann. Dabei wollen wir zum einen die beruflich orientierten Ausgänge wieder ermöglichen, dabei aber auch den direkten Weg zur Arbeitsstätte und zurück zur Klinik ohne Unterbrechung zur Bedingung machen.

Auch soll langsam mit der Aufnahme der Besuchsmöglichkeiten begonnen werden. Hier sollen zu-

nächst Angehörigen ersten Grades (hiervon sind aber Kinder zunächst ausgeschlossen) ein Besuch von 30 Minuten pro Woche ermöglicht werden. Die Besuche sollen – so die derzeitigen Überlegungen – im Personalspeiseraum an sechs Tischen mit einer Plexiglasscheibe und personeller Überwachung erfolgen, um direkte Kontakte zwischen Besuch und Patient zu verhindern.

Aktuell wird auch eine mögliche Wiederaufnahme, in der ersten Mai Woche, der tiergestützten Therapie mit Hunden erwogen und Patienten sollen ihrer Tätigkeit in der Küche und Gartenarbeitstherapie der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach und an den Einrichtungen zur Eingliederung von Menschen mit Behinderung (WFB) aufnehmen.

Alle diese Maßnahmen sind aber zum Teil auch von externen Faktoren abhängig, auch von Entscheidungen der Bundes- und Landesregierungen.

Hervorzuheben ist neben der Kreativität der Arbeitstherapie im Bezug auf die Produktion von Community-Masken und Schutzschildern auch die Initiative einer Mitarbeiterin, die in kürzester Zeit und mit Unterstützung weiterer Mitarbeiter eine Notfallbetreuung für Kinder organisiert hat.

| **Das Direktorium der Klinik Nette-Gut**

■ RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Gabriele Schmich-Gehbauer in den Ruhestand verabschiedet

Alzey. Gabriele Schmich-Gehbauer wurde vom Ärztlichen Direktor Professor Michael Huss und dem Personalratsvorsitzenden der RFK Frank Hofferberth in den Ruhestand verabschiedet.

Gabriele Schmich-Gehbauer war seit 1995 Mitarbeiterin der RFK. 2005 übernahm sie zusätzlich zu ihrer Tätigkeit im Sozialdienst der Tagesklinik in der Schlossgasse noch die Leitung der Beruflichen Inte-

grationsmaßnahme (BIMA) und hat diese auf- und ausgebaut und zu einem dauerhaften Angebot der RFK gemacht.

Dafür und für ihr großes persönliches Engagement bedankten sich die Herren mit Blumen und Wünschen für die Zukunft – wenn auch mit gebührendem „Corona-Abstand“ – alles Gute.

| **Cornelia Zoller**



Foto: Ute Reinhold

Händedesinfektionsmittel aus eigener Herstellung

COVID-19

Alzey. Als sich die Corona-Lage im Laufe des März zuspitzte, wurden dringend notwendige Güter wie industriell hergestellte Händedesinfektionsmittel knapp und konnten nicht mehr in den bestellten Mengen an die Krankenhausapotheke der RFK Alzey geliefert werden. Mittlerweile stellen die Apotheker das Mittel im eigenen Labor selbst her.

Birgit Eiden, Leiterin der Apotheke der Rheinhesse-Fachklinik, nennt zwei Hürden, die genommen werden mussten, um Händedesinfektionsmittel selbst herzustellen: Um die Eigenherstellung ohne erhebliche Zulassungskosten zu ermöglichen, musste eine zeitlich befristete Ausnahmegenehmigung nach der Biozid-Verordnung als Allgemeinverfügung durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin erfolgen. Die zweite Hürde: Man benötigt natürlich die entsprechenden Rohstoffe (hochkonzentrierter Alkohol, Glycerol, Wasserstoffperoxid) in großer Menge. „Und die wurden unserer Klinikapotheke in Alzey nicht geliefert“, sagt Birgit Eiden.

„Operation Semmelweis“ brachte Rohstoffe

Erst durch die „Operation Semmelweis“, initiiert vom Bundesverband deutscher Krankenhausapotheker e.V. und dem Bundesgesundheitsministerium, in Zusammenarbeit mit verschiedenen Unternehmen, konnte auch die Alzeier Klinikapotheke mit den Rohstoffen zur Herstellung von



Händedesinfektionsmitteln versorgt werden. Bis zum Eintreffen der Lieferung half man sich mit der Alkohollieferung von einer lokalen Brennerei.

Die Herstellung muss neben den zahlreichen anderen Aufgaben im apothekeneigenen Labor bewerkstelligt werden. Seit April stellt die Apotheke monatlich 700 bis 800 Liter Händedesinfektionsmittel selbst her. Verantwortlich dafür ist die Apothekerin Michelle Östreicher.

Flaschen für Händedesinfektionsmittel werden aufbereitet

Doch nicht nur der Inhalt der Flaschen mit Händedesinfektionsmitteln ist zu einem kostbaren Gut geworden. Auch die Flaschen selbst sind bis heute nicht erhältlich, so Birgit Eiden. Daher ruft die Apotheke seit Wochen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik dazu auf, alle geleerten PE-Flaschen aus den Spendern mit Deckel an die Apotheke zurückzugeben.

So stellt die Apotheke der RFK Alzey Händedesinfektionsmittel her – verwendete Herstellungsvorschrift (modifizierte Formulierung der WHO): Ethanol 85,5 % (V/V), Glycerol 1,45 %, Wasserstoffperoxidlösung 3 % (0,125 %), gereinigtes Wasser. Bevor die Händedesinfektionsmittel zur Anwendung freigegeben werden, verbleiben sie für 72 Stunden in Quarantäne. Anwendung: 3 ml für mindestens 30 Sekunden einwirken lassen.



Fotos: Apotheke RFK

Die gesammelten Flaschen werden nach der Aufbereitung in der Apotheke befüllt. Zusätzlich werden Flaschen, die Waschlotion enthielten, nach dem Gebrauch zur Apotheke gebracht. Da die Säuberung sehr aufwändig ist, sprang die Ergotherapie der RFK ein und spült diese nun vor, da es die zur Verfügung stehende Maschine nicht schafft, die stark schäumende Waschlotion rückstandsfrei zu entfernen.

„Wir freuen uns, dass alle mitmachen“, sagt die Apothekenleiterin. „So ist die Herstellung weiter möglich. Ich erlebe einen tollen Zusammenhalt in der Krise und merke, wie Kräfte freigesetzt werden.“ Beispielhaft erwähnt sie, dass die Abteilung Psychiatrie zeitweise Unterstützung schickte.

Rationierung von Schutzmaterialien

Die Klinikapotheke ist zusätzlich für die Versorgung der Stationsmitarbeiter mit Schutzausrüstung

zuständig. Auch hier änderte sich die Situation seit März dramatisch: Bislang genutzte Materialien sind nicht oder nur in stark reduzierter Menge erhältlich. Alternativ sind sie gar nicht oder nur zu stark erhöhten Preisen oder in fragwürdiger Qualität erhältlich. Diese Herausforderungen potenzieren sich durch einen stark steigenden Bedarf – sowohl durch die intensivere Versorgung vulnerabler Bereiche als auch durch Bedarf in Bereichen, die bisher kaum entsprechende Schutzmaterialien verwendeten.

Daher, so Birgit Eiden, müssen die Anforderungen der Stationen durch die Apotheke auf den jeweils unmittelbar benötigten Bedarf reduziert werden. Vorratsbestellungen für Stationen sind insbesondere während der Pandemie nicht möglich, um das Ziel zu erreichen, jede Station und jeden Bereich trotz der Lieferengpässe ausreichend mit den dort benötigten Materialien versorgen zu können. | red

3 FRAGEN AN ...

SIGRUN LAUERMANN, LEITERIN DER RHEIN-MOSEL-AKADEMIE

Wird Corona zum Katalysator für die Digitalisierung?

Alle Veranstaltungen fielen wegen der Corona-Pandemie aus. Wie kann man sich im Augenblick die Arbeit des Teams der Rhein-Mosel-Akademie vorstellen?

Man könnte sich vorstellen, dass die RMA im Augenblick nichts zu tun hat. Tatsächlich haben unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in dieser besonderen Situation sehr viel zu leisten. Die Akademie hat beispielsweise die Kurzqualifikation Intensivpflege organisiert und durchgeführt. Und unsere Mitarbeiter haben den Türdienst der RMF sowie den Pflegedienst in der Neuro 2 und Neuro 3 in Andernach tatkräftig unterstützt.

Zudem hat sich die Form der Zusammenarbeit in der Rhein-Mosel-Akademie deutlich verändert. Aktuell haben wir in der RMA nur eine Notbesetzung vor Ort und alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten im Homeoffice. Teamsitzungen finden in virtuellen Meetingräumen statt und persönliche Kontakte wurden auf ein Minimum reduziert. Nach anfänglichen technischen Schwierigkeiten

und nach etwas Gewöhnung, sind die Erfahrungen mit dieser digitalen Form der Zusammenarbeit sehr gut.

Unser eigentliches Tun wird durch die Corona-Pandemie gerade sehr digital. Wir arbeiten intensiv an Webinaren – erste Webinare für die Gesundheitsfachschulen haben wir bereits ausgerollt. Dabei ging es um die Frage, wie man digital unterrichten kann, wie die Lernplattform Ilias genutzt werden kann, wie man Lernmaterial bereitstellt oder Tests durchführt. Die Resonanz war sehr erfreulich.

In unseren Gesundheitsfachschulen wird die Möglichkeit zum digitalen Unterricht sehr unterschiedlich genutzt. Einige machen bereits regelmäßig Unterricht auf diese Weise. Wir unterstützen sie dabei mit unserem Know how. Derzeit testet das Landeskrankenhaus einen Anbieter, der die Technik für Webinare, Meetingrooms und virtuelle Klassenräume zur Verfügung stellt. Bei der Masse

der Anbieter muss man sehr genau testen und auswählen.

Lässt sich der Veranstaltungskalender der Akademie in der derzeitigen ungewissen Situation überhaupt für die nähere Zukunft planen?

Im Prinzip fassen wir jede geplante Veranstaltung an. Wir gehen am 1. Juni wieder in Betrieb. Das bedeutet für uns, dass bei sämtlichen Veranstaltungen, die ab diesem Zeitpunkt stattfinden sollen, geprüft werden muss, ob sie unter Einhaltung von Abstands- und Hygieneregeln stattfinden

können. Dabei wird dann auch geprüft, ob die vorgesehenen Räume groß genug sind oder ob ein zweiter Raum mitgenutzt werden muss bzw. kann. Der Fokus liegt in erster Linie auf den ausgefallenen Pflicht- und Zertifikatskursen. Die Möglichkeit, Veranstaltungen rein digital anzubieten, wird ebenfalls geprüft.



Leider müssen wir feststellen, dass die gedruckte Version des Kursbuchs der Rhein-Mosel-Akademie im Grunde hinfällig ist. Das aktualisierte Fort- und Weiterbildungsprogramm wird nur noch digital auf der Homepage der Rhein-Mosel-Akademie abgebildet.

Dennoch sind wir guter Dinge, das Angebot sicherzustellen. Die Teilnehmenden in laufenden Kursen sollen ihre Kurse gut abschließen können. Dazu wurden die Laufzeiten der Kurse verlängert.

Auch wenn auf manche Präsenzveranstaltungen auch in Zukunft nicht verzichtet werden kann: Wird sich die Digitalisierung durch die gegenwärtige Situation in der Rhein-Mosel-Akademie verstärken?

Man kann sich tatsächlich fragen, ob Corona als Katalysator für die Digitalisierung gesehen werden kann. Das bedeutet auch, dass die nun gefundenen, zum Teil sehr innovativen Lösungen nicht nur als kurzfristige Lösungen gesehen werden dürfen.

Das Landeskrankenhaus ist auf der Suche nach einem guten Produkt, das zuverlässig ist, den Datenschutz garantiert, einfach in der Handhabung und bezahlbar ist.

Zukünftig könnte man sich durchaus vorstellen, dass bestimmte Pflichtveranstaltungen, wie z.B. Einführung in KIS durchaus als Webinar angeboten werden. Wir bieten ja Pflichtveranstaltungen seit mehreren Jahren als E-Learning Veranstaltungen an. Perspektivisch möchten wir noch mehr digitale Veranstaltungen anbieten, die freiwillig genutzt werden können. Ich bin mir sicher, für die meisten wird es keine große Hürde sein, an einer virtuellen Veranstaltung teilzunehmen. Natürlich wird es für Teilnehmende als auch für Dozenten eine Umstellung sein, aber die Vorteile, die mit digitalen Lehr-, Lern- und Arbeitsformen verbunden sind wie z.B. Flexibilität, weniger Fahrzeiten und Fahrkosten werden die Akzeptanz, aber auch die Notwendigkeit hervorheben. Es bleibt spannend.

Foto: Sigrun Lauermann

Robert-Koch-Institut

Das Robert Koch-Institut (RKI) ist eine selbstständige deutsche Bundesoberbehörde für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten. Als Einrichtung der öffentlichen Gesundheitspflege hat es die Gesundheit der Gesamtbevölkerung im Blick und ist eine zentrale Forschungseinrichtung der BRD. Sein Hauptsitz befindet sich in Berlin. Das RKI ist nach dem Mediziner und Mikrobiologen Robert Koch benannt und direkt dem Bundesministerium für Gesundheit unterstellt.

Ein eigenes Institut zur Erforschung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten wurde in Preußen seit 1887 erwogen. Der X. Internationale Medizinische Kongress 1890 in Berlin gab schließlich den Ausschlag für die **Gründung des Königlich Preussischen Instituts für Infektionskrankheiten am 1. Juli 1891**, mit wissenschaftlich-experimentellen Abteilungen und einer klinischen Abteilung. Robert Koch leitete das Institut bis 1904. Auf Anregung Robert Kochs wurde hier eine Infektionsabteilung eingerichtet, die von einem Arzt geleitet wurde, der gleichzeitig Mitarbeiter des Koch'schen Instituts war. So sollte der Grundsatz der Trennung zwischen „wissenschaftlichen“ und „Krankenabteilung“ erhalten bleiben. 1912, zum 30. Jahrestag der Entdeckung des Tuberkel-Bazillus, erhielt das Institut den Namenszusatz „Robert Koch“, nach dem Ersten Weltkrieg verschwand das „Königlich“ aus dem Namen und wurde in „Preussisches Institut für Infektionskrankheiten Robert Koch“ umbenannt.

Der Auftrag des RKI umfasst sowohl die Beobachtung des Auftretens von Krankheiten und relevanter Gesundheitsgefahren in der Bevölkerung als auch das Ableiten und wissenschaftliche Begründen der erforderlichen Maßnahmen zum wirkungsvollen Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Dazu gehört auch die Entwicklung erforderlicher diagnostischer, experimenteller oder epidemiologischer Methoden, die nicht anderweitig verfügbar sind, sowie die Bewertung gentechnischer Arbeiten und umweltmedizinischer Einflüsse und Methoden.

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

FOTOALBUM

Es ist doch richtig schön bei uns



Es ist fraglich, ob wir in diesem Jahr in anderen Ländern Urlaub machen können – oder wollen. Fotos wie das von Jürgen Habenicht (Informationstechnologie in der RFK Alzey), animieren dazu, sich mit der Schönheit der eigenen Heimat zu beschäftigen. Auf dem Foto, schreibt der Kollege, sieht man vom Feld aus auf das Personalwohnheim 2 in Alzey. Am linken Rand kann man noch das Haus Jakobsberg erkennen. Haben Sie auch ein Foto an Ihrem Standort aufgenommen, dass 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!

■ LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

Tarifänderung TV-L läuft – Änderungen TV-Ä auch begonnen

Andernach/Alzey. Es gibt neue Tarifrunden für die beiden Tarifverträge im Landeskrankenhaus: TV-L (Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder) und TV-Ärzte. Die Änderungen kommen regelmäßig und sind meist auch gut umzusetzen, erklärt Personalbereichsleiterin Christina Alix Simfeld. Diesmal jedoch wurde es richtig kompliziert und die Personalabteilungen mussten sich sehr strecken, um die mitbeschlossenen Herausforderungen neben der normalen Arbeit zu meistern.

Die neuen Regeln im TV-L brachten neben den allgemeinen Tarifsteigerungen zahlreiche Einzelregelungen: Eine Wahlmöglichkeit zur Eingruppierung für manche Beschäftigten in der Pflege, für die Lehrkräfte und Leitungen an den Schulen, Änderungen bei der Praxisanleiterzulage und der Maßregelvollzugszulage, eine neue Eingruppierungstabelle für den Sozial- und Erziehungsdienst, Änderungen bei den IT-Beschäftigten und noch einiges mehr. Die Neuerungen werden in Schritten bis zum Jahr 2021 wirksam. Die ersten Umsetzungen schultern fünf Sachbearbeiterinnen in den Personalabteilungen Andernach und Alzey und die Kolleginnen in der Entgeltabrechnung.

Änderung rückwirkend zum Januar 2019

Die von jeder Regelung betroffenen Beschäftigten mussten in den Entgeltlisten identifiziert und

individuell über die Änderungen informiert werden. Daher erhielten rund 1.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Pflegebereich in den letzten Monaten Post von der für sie zuständigen Personalabteilung. Und bei der Umsetzung vieler Änderungen sind wir noch dabei, erklärt Christina Alix Simfeld.

Ein Nachteil für uns und vor allem die Beschäftigten ist der lange Weg zwischen den ersten Wirkungen des neuen Tarifs ab 1. Januar 2019 und der tatsächlichen Umsetzung der Änderungen. Im März 2019 wurden die Änderungen von der Tarifgemeinschaft der deutschen Länder, TdL, vereinbart; die umfangreichen Änderungen der Entgeltordnung wurden im September bekannt gegeben und erst ab November gingen die ersten Durchführungshinweise aus dem rheinland-pfälzischen Finanzministerium ein, sodass dem Landeskrankenhaus, das die komplexe Tarifänderung umsetzen muss, im Grunde elf Monate genommen wurden. Denn: Die Tarifänderung wurde rückwirkend ab Januar 2019 beschlossen. Und bevor man in den Häusern starten konnte, mussten die ordnerdicken Umsetzungshinweise studiert werden und es galt zu eruieren, was für welchen Mitarbeiter unbedingt zu beachten ist.

Das eigentliche Ziel der Tarifänderung sei es gewesen, die Pflege besserzustellen, so Simfeld. Aber eine Umgruppierung kön-

ne auch vorübergehende Nachteile haben, sagt sie. Das Problem war nämlich: Da die Tarifänderung teilweise rückwirkend zum Januar 2019 gilt, können einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter „falsch“ entlohnt worden sein nach der Tarifänderung – „falsch“ steht hier ganz bewusst in Anführungszeichen, da es bis zur rückwirkend anzuwendenden Änderung ja nicht falsch war. Hier musste eine Rückabwicklung eingeleitet werden, da manche nach dem neuen Tarif von Januar 2019 bis heute schlicht zu viel erhielten. Langfristig bedeutet die Tarifänderung jedoch in der Regel einen höheren Verdienst.

Postweg war der einzig machbare Kommunikationskanal

Eine große Herausforderung war darüber hinaus, dass es keinen unmittelbaren Kommunikationskanal gab. Einige Mitarbeiter haben zwar Email-Adressen, die verständlicherweise jedoch nicht regelmäßig über Stationsrechner abgerufen werden. Und auf allgemeine Stations-Email-Adressen konnten die Nachrichten aus Datenschutzgründen nicht geschickt werden. Also blieb nur der Postweg. „Und wir durften die Stationsleiterinnen und Stationsleiter einbeziehen, wofür wir sehr dankbar sind.“

Bei den Änderungen im Pflegedienst, die wir mit als erstes umgesetzt haben, hatten die angeschriebenen Kolleginnen und

Kollegen größtenteils ein Wahlrecht, ob sie in eine neue Entgeltgruppe umgruppiert werden. Da standen dann die Telefone in den Personalabteilungen ein paar Tage nicht still. Die Änderungen waren auch sehr kompliziert, vor allem wegen des Zeitverzuges von mehreren Monaten. Nachdem die Angeschriebenen uns ihre Wahl mitgeteilt hatten, haben wir die Personalräte beteiligt und die Bestätigung der Höhergruppierungen an die Kolleginnen und Kollegen verschickt. Bis zur Auszahlung dauerte es dann aber leider immer noch, da die Abrechnungsprogramme auf die Änderungen umgestellt werden mussten. Andere Kollegen haben im März 2020 umfangreiche Neuberechnungen ihrer Gehälter seit Januar 2019 erhalten. Hier wurde mit den normalen Gehaltsabrechnungen informiert.

Die Änderungen für 2020 und 2021 stehen noch bevor. Dann geht es u. a. um den Sozial- und Erziehungsdienst und die Beschäftigten im IT-Bereich.

„Tarifänderungen sind wichtig und auch die Steigerung von Gehältern ist wichtig. Sie kosten aber natürlich auch eine Menge. Alleine für das schon abgelaufene Jahr 2019 haben wir zusätzlich eine siebenstellige Summe eingestellt.“

Mit den Änderungen im TV-Ärzte wurde ebenfalls begonnen. Auch hier warten ein paar Herausforderungen.

| red | C. A. Simfeld

■ LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

Prämienzeitraum für Fitness-Studios verlängert

Andernach. Gute Nachricht für alle Fitness-Freunde: Das Landeskrankenhaus hat den Zeitraum verlängert, der nötig ist, um die Fitnessprämie bei den kooperierenden Studios zu erreichen. Bislang mussten 40 Trainingseinheiten binnen eines Jahres in einem der Koop-Studios nachgewiesen wer-



den, um in den Genuss der Prämie von 333 Euro zu kommen. „Da die Studios momentan geschlossen sind, verlängern wir die ursprüngliche Frist von einem Jahr um den Zeitraum, in dem die Studios geschlossen sind“, sagt die BGM-Beauftragte Georgia Brozio.

Andreas Jülich neuer Leiter der Wirtschaftsabteilung und Bereichsleiter im LKH

Andernach. Andreas Jülich startete im März als neuer Kollege in unserem Unternehmen. Er ist Nachfolger von Wolfgang Schneider in der Andernacher Klinik als Leiter der Wirtschaftsabteilung. Zusätzlich ist er als Bereichsleiter zuständig für den Einkauf und die Logistik. Im Bereich Betriebsorganisation ist er künftig für serviceorientierte Strukturen und unterstützende Prozesse des Unternehmens verantwortlich. „Ich bin der Neue.“ Andreas Jülich sorgte im März erst einmal dafür, dass man sein Gesicht kennt, ging mit einer sympathischen offenen Art auf die neuen Kolleginnen und Kollegen zu, stellte sich vor und hörte zu. Die



und wurde gut aufgenommen.“ Der 46-Jährige wurde in Bonn geboren und lebt mit seiner Ehefrau und seinen zwei Kindern in Bad Neuenahr. Nach seiner Ausbildung zum Industriekaufmann studierte er Betriebswirtschaft. Zu seinen zahlreichen Weiterbildungen zählt u.a. die Weiterbildung zum Lieferantenauditor und die internationale Zertifizierung als Einkaufsmanager. **Veränderungsprozesse müssen kommuniziert werden** Andreas Jülich bringt Erfahrungen aus großen Unternehmen mit, war beispielsweise Leiter Business Management bei T-Systems in

Bonn und zuletzt Leiter Einkauf und Immobilienmanagement bei einem renommierten Gesundheitsdienstleister. „Die Gesundheitssparte kenne ich“, sagt er. Durch den Aufbau einer Einkaufsabteilung bzw. die Restrukturierung der Einkaufsabteilung bei einem anderen Arbeitgeber, weiß er, worauf bei effizienten Abläufen zu achten ist. Er weiß, wie es sich anfühlt, Budgetverantwortung für zweistellige Millionenbeträge zu haben. Und er hat langjährige Führungserfahrung mit großen Teams. Ein Blick in seine berufliche Vita lässt nachvollziehen, warum der Stuhl an seinem Schreibtisch für ihn reserviert wurde.

Nach den ersten Tagen im neuen Büro konnte er bereits sagen: „Hier läuft es recht gut.“ Und es scheint, dass er bereits erste Ideen für Veränderungen im Gepäck hat – im Gespräch erkennt man seine Affinität zur Digitalisierung, die, richtig eingesetzt, Abläufe für alle Beteiligten angenehmer, schneller, und effizienter werden lässt. Aber, darauf legt er großen Wert, Veränderungsprozesse müssen immer in der Gemeinschaft kommuniziert werden, um alle mitzunehmen, unterstreicht Andreas Jülich. Wir wünschen Andreas Jülich einen guten Start in unserem Unternehmen! | **red**

FOTOALBUM

Regenbogen am Gesundheitszentrum



Marie Wahner, Mitarbeiterin der Patientenverwaltung im GZG Meisenheim, schickte uns dieses Foto und schrieb dazu: „Hier ein wunderschöner Regenbogen über dem Parkplatz des Meisenheimer Gesundheitszentrums Glantal.“ Dazu kann man nur sagen: Stimmt! Haben Sie auch ein Foto an Ihrem Standort aufgenommen, dass Sie mit uns teilen möchten? Dann schicken Sie es uns (forum@wolfgangpape.de). Mit der Einsendung erlauben Sie uns den einmaligen Abdruck in Ihrem forum. Vielen Dank!

■ RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Tagesklinik Worms spendet an Flüchtlingshilfe

Worms. Die Corona-Pandemie hat die Weltbevölkerung fest im Griff. Deutschland hat ein vorbildliches Gesundheitssystem – wir waren gut vorbereitet und sehen erste Erfolge. Auf ein so gutes und sicheres Sozial- und Gesundheitssystem können sich jedoch nicht alle verlassen. Die afrikanischen Staaten oder die europäischen Flüchtlingslager beispielsweise sind dem Virus fast schutzlos ausgeliefert. Die Hygienestandards sind miserabel und im griechischen Flüchtlingslager Moria drängen sich weiterhin zirka 24.000 Flüchtlinge, wo eigentlich nur Platz für 3.000 ist – von Min-

destabstand und Hygieneregeln kann da nicht die Rede sein. Die Menschen brauchen deshalb gerade in dieser Zeit unsere finanzielle Unterstützung, vor allem für:
► Hygieneartikel wie Seife und Desinfektionsmittel
► Zugang zu sauberem Wasser
► Medizinische Versorgung durch mobile Ärzte-Teams
Unser Be(i)trag von 335 Euro ist wieder nur ein sehr kleiner – aber wenn alle etwas geben, können wir gemeinsam viel helfen. In der Krise müssen wir uns solidarisch zeigen – auch über Grenzen hinweg! | **Kirsten Rosenbaum**

■ 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!

Gefühlslage, Gefühl	Prachtstraße (engl.)	germanische Gottheit	Wagenschuppen	Artist	Krautinschrift	Irrtümer (lat.)	US-Filmstar, ... LaBeauf	Weinort in Ungarn	englisch: eins	französisches Département	in best. Anzahl (zu ...)	musikalischer Halbton	Pizzagewürz	heutiger Name des antiken Thyrs	nichts Böses
sehr große Menge			vermuten						Modifizierung, Korrektur						
		seelisches Hüftler	berufliche Laufbahn			3			Vorderasiaten	großes Gefäß mit Henkel				diffizil, schwierig	
anglich: Liebe		an dieser Stelle		zweiter Vorname Russell Crowes			Staat in Südamerika	ein Werkzeug				US-Künstler † (Andy)	Abk.: Karat		
militärischer Überfall, Einfall				Edelsteinnachahmung		vorbei, überholt (franz.)				Balkone, Söller	Badegefäß			5	
	2		Honigwaine	Strohunterlage				Falküste	versunkene Insel (Sage)						
Stuntman		Stadt im Westen Dänemarks	Vorname der Callas	6		Schiffsstage	abgeholzt			je (lateln.)			fruchtbarer Wüstenstalle	pölnischer Name der Oder	
Vorname des Sängers Presley	mäßig warm	Neustart des Betriebssystems		eine Polizeibehörde (Abk.)	Doppelstück						„heilig“ in span. Städtenamen	ehem. Indianerstamm aus Ohio			
			Initialen von Filmstar Niven	eh. italienische Währung (Mz.)			Strom durch Ägypten		Teil der Bibel (Abk.)	wenn, dann	4				
Lebensmittel	kritisch, schwierig					1	ein Meeres-säuger					Anrede und Titel in England			
			Meeresbucht		Pflaster, Straßenbelag							Fluss in Pommern			

1

2

3

4

5

6

Impressum

Redaktion:

Wolfgang Pape
forum@wolfgangpape.de

Gestaltung:

4matt, Steinbach

Druck:

Brinkmann DruckService,
Stadtlohn

Mitgewirkt haben:

Barbara Kuhlmann (Weißenthurm), Rita Lorse (Andernach), Dr. Gerald Gaß (Andernach), Holger Thiel (Andernach), Klaus-Georg Wüst (Bad Kreuznach), Marianne Agyeman (Andernach), Birgit Eiden (Alzey), Markus Wakulat (Andernach), Juliane Pett (Alzey), Sigrun Lauermann (Andernach), Udo Hoffmann (Andernach), Cornelia Zoller (Alzey), Ute Reinhold (Alzey), Kirsten Rosenbaum (Worms), Christina Alix Simfeld (Andernach), Andreas Jülich (Andernach), Jürgen Habenicht (Alzey), Marie Wahner (Meisenheim), Georgia Brozio (Andernach), Direktorium der Klinik Nette-Gut Weißenthurm, DKG.

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 diverser geschlechtsbezogener Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.

Auflösung von Seite 7

■ GUTES ■ FODR
■ NIKES ■ FODR
■ SUNKES ■ FODR
■ OREGANT ■ FODR
■ EMEGANT ■ FODR
■ DISEWANT ■ FODR
■ NEUNANT ■ FODR
■ MEUNANT ■ FODR
■ MARNEANT ■ FODR
■ ONEISEANT ■ FODR
■ MERASEANT ■ FODR
■ SHERASEANT ■ FODR
■ EIRASEANT ■ FODR
■ INERASEANT ■ FODR
■ ANERASEANT ■ FODR
■ AKERASEANT ■ FODR
■ REMERASEANT ■ FODR
■ ASEMERASEANT ■ FODR
■ AVEMERASEANT ■ FODR
■ EMOTERASEANT ■ FODR
■ LONTERASEANT ■ FODR

CORONA

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: Nicht korrekt geschlossene Fenster durch externe Firma

Eine externe Firma ist in der Einrichtung zur Fensterreinigung beauftragt. Im Rahmen der Reinigung haben die Mitarbeiter der externen Firma mehrfach vergessen, die Schleusen- und Zimmertüren nach Beendigung ihrer Dienstleistung zu verschließen. Auch Fenster wurden teils nicht richtig verschlossen. Sie wurden durch das Stationspersonal darauf hingewiesen, dass es unabdingbar ist, Türen zu verschließen, wenn ein Fenster zur Reinigung geöffnet werden muss und auch dass nach Beendigung das richtige Schließen von Fenster und Türen erforderlich ist. Diese Maßnahmen sind insbesondere bei geschlossenen Stationen notwendig. Auch nach dem Hinweis des Personals wurden Türen und Fenster weiterhin nicht sachgemäß verschlossen. Zeitgleich befanden sich zu viele



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

Mitarbeiter der Reinigungsfirma auf der Station und konnten von den Stationsmitarbeitern nicht begleitet werden.

Das Gefahrenpotential durch eine derartige Nachlässigkeit wurde von den Mitarbeitern der externen Reinigungsfirma nicht erkannt.

In der Folge dieser Nachlässigkeit kam es zu einer Gefährdungssituation einer Patientin.

Als Korrekturmaßnahmen werden externe Firmen, wenn diese auf Station kommen müssen, im Vorfeld von der Verwaltung auf der Station angemeldet, so dass die Stationsmitarbeiter informiert sind und ggf. noch erforderliche Schutzmaßnahmen im Vorfeld treffen können.

Nach Rücksprache mit der externen Firma dürfen sich künftig nur noch zwei Mitarbeiter der Firma in Begleitung von Stationsmitarbeitern auf einer Station aufhalten. Die Zimmertüren sind während der Fensterreinigung von innen zu verschließen.

Des Weiteren wird ein entsprechender Zeitplan zur Organisation des Stationsalltags im Vorfeld erstellt.

Durch die Aufmerksamkeit des Personals wurde die Gefahrenquelle bemerkt und im CIRS-System gemeldet.

Die Mitarbeiter sind über die aktualisierte Vorgehensweise informiert worden.

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

■ KLINIK NETTE-GUT WEISSENTHURM

Umgang mit Sexualität und sexualisierter Gewalt in der Klinik Nette-Gut

Teil 2: (Sexuelle) Grenzüberschreitungen

Weißenthurm. In der letzten Ausgabe wurde beschrieben, wie die Haltung der Klinikleitung der KNG zum Umgang mit Sexualität ist und welche Vorgaben und Grenzen diesbezüglich in der KNG gemeinsam von Mitarbeitern und Patienten entwickelt wurden. Ein wichtiger Grundsatz lautet, dass der Schutz und der Respekt aller gewährleistet sein muss. Deshalb werden in der Klinik Nette-Gut sexuelle Grenzüberschreitungen und sexualisierte Gewalt nicht toleriert.

Wie kann und soll man als Institution mit sexualisierter Gewalt umgehen?

Unter sexualisierter Gewalt versteht man die körperliche und/oder seelische Beeinträchtigung einer Person in sexueller Hinsicht oder die Androhung von sexueller Beeinträchtigung. Sie erfolgt unter Zwang oder der Ausnutzung von Überlegenheit oder Abhängigkeit. Jeder Mensch entscheidet aufgrund seines subjektiven Empfindens, wo sexuelle Grenzen überschritten werden und welches Verhalten als verletzend erlebt wird. Dieses Empfinden des Einzelnen ist ernst zu nehmen und zu respektieren.

Menschen, denen es schwer fällt, Grenzen zu erkennen oder zu setzen (z.B. Kinder, Menschen mit geistiger Behinderung, Menschen

mit psychischen Erkrankungen) bedürfen eines besonderen Schutzes und der Fürsorge.

Institutionen, zu denen auch Heime oder Maßregelvollzugseinrichtungen gehören, gelten als Hochrisikobereiche für sexualisierte Gewalt. Das Spektrum der Übergriffe ist groß und umfasst:

- Übergriffe von Mitarbeitern auf Patienten
- Übergriffe von Mitarbeitern un-

tereinander (sexuelle Belästigung)

- Übergriffe von Patienten auf Patienten
- Übergriffe von Patienten auf Mitarbeiter
- Übergriffe von Außenstehenden (Angehörige, Besucher etc.) auf Patienten
- Fehlverhalten von Mitarbeitern außerhalb der Institution (z. B. häusliche Gewalt)

► Nicht-Auslebenlassen der Sexualität von Patienten in der Institution

Die Klinikleitung der KNG möchte erreichen, dass in der Einrichtung ein Klima herrscht, dass durch eine Kultur des Hinschauens, aber nicht durch „Übereifer“ gekennzeichnet ist. Mögliche Grenzüberschreitungen oder sexualisierte Gewalt werden mit Umsicht angesprochen, damit auf der einen Seite Opfer geschützt werden können und andererseits keine Gerüchte gestreut und mögliche Täter vorverurteilt werden.

Aus diesem Grunde wurde in der KNG eine Kompetenzstelle mit Anja Winterhagen (Sekretariat) und Bernd Seyfried (Elektriker) eingerichtet. Beide sind entsprechend geschult und dafür da, dass Mitarbeiter jederzeit und möglichst frühzeitig bei einer Vermutung, einem konkreten Verdacht oder auch nur einem mulmigen Gefühl einen Ansprechpartner haben, um notwendige Schritte im Einzelfall abzuwägen und gegebenenfalls einzuleiten. Die Gespräche werden vertraulich und sensibel gestaltet. Selbstverständlich bleibt es den Mitarbeitern unbenommen, sich, statt an die Kompetenzstelle, an eine externe Beratungsstelle, an die Gleichstellungsbeauftragte oder auch direkt an den Vorgesetzten zu wenden. | Barbara Kuhlmann



Bernd Seyfried und Anja Winterhagen

Frau Winterhagen und Herr Seyfried sind sowohl telefonisch zu erreichen, als auch unter den Mailadressen:

- Kompetenz-Sexualitaet.Winterhagen@Landeskrankenhaus.de oder
- Kompetenz-Sexualitaet.Seyfried@Landeskrankenhaus.de.

Foto: Barbara Kuhlmann