



## 35 Jahre Christliche Krankenhaushilfe

Die neue Station A 1: Letzter Baustein im Umbau-Marathon vollendet

Reha-Zugabe: T-RENA sichert nachhaltigen Behandlungserfolg

Netzwerk: MDK-Pflegenoten haben bald ausgedient



## IMPRESSUM

### Herausgeber:

St. Josef-Stift Sendenhorst

Orthopädisches Kompetenzzentrum  
Rheumatologisches Kompetenzzentrum  
Nordwestdeutschland  
Endoprothesenzentrum Münsterland

Westtor 7

48324 Sendenhorst

Telefon 02526 300-0

verwaltung@st-josef-stift.de

www.st-josef-stift.de

### Redaktion:

Bettina Goczol

Telefon 02526 300-1116

goczol@st-josef-stift.de

### Layout:

Löhrike & Korthals, Ascheberg

### Nachweis externer Fotos:

Seite 16: © nobeastsofierce / fotolia

### Auflage:

1.850 Exemplare

Erscheinungsweise:

vierteljährlich

Für eine bessere Lesbarkeit der Texte wird an vielen Stellen ausschließlich die männliche Form verwendet. Wir möchten darauf hinweisen, dass die weibliche Form selbstverständlich mit eingeschlossen ist.



◀ **MTT-Raum neu ausgestattet:** Das St. Josef-Stift investierte in neue Geräte für die Medizinische Trainingstherapie.

Seite 4



◀ **Die Station A 2 heißt jetzt A 1:** Die A-Stationen waren der letzte Baustein der 2013 gestarteten Ertüchtigung der Patientenbereiche.

Seite 6



◀ **Für alle (Not-)Fälle gewappnet:** Das Notfallteam verfügt über eine mobile High-tech-Intensivstation auf vier Rädern.

Seite 22



◀ **T-RENA ist ein neues Reha-Nachsorgeprogramm, mit dem Patienten den Behandlungserfolg festigen können.**

Seite 32



◀ **Umbau in Sicht:** Der Eingangsbereich des St. Josef-Hauses Ennigerloh wird sein Gesicht verändern.

Seite 46

◀◀ **Im März 2019 feierten die Christlichen Krankenhaushilfen ihr 35-jähriges Bestehen. Jeden Tag sorgen sie im St. Josef-Stift für den freundlichen Empfang der neu ankommenden Patienten.**

## INHALT

### ■ Im Blickpunkt

Indische Krankenschwestern verstärken Pflege . . . . . S. 3

Therapiezentrum mit neuen Geräten ausgestattet . . . . . S. 4

Zwei A-Stationen verschmelzen zur neuen Station A 1 . . . . . S. 8

Anbau für Küche wächst . . . . . S. 12

Zentraler Empfang im Diagnostikzentrum . . . . . S. 13

Pharmazeutische Aufnahmegespräche für OP-Patienten . . . S. 20

Intensivstation auf vier Rädern . . S. 22

T-RENA festigt Rehabilitation . . S. 32

Altenpflege: Neue Qualitätsindikatoren und Prüfverfahren . . S. 40

Leitungswechsel in den Hausleitungen des Pflegenetzwerkes . . S. 42

### ■ Rückblick

Wasserschaden behoben . . . . . S. 14

Hotelleistungen um SKY-Paket erweitert . . . . . S. 15

Osteoporose geht jeden an . . . S. 18

MAV: Mitarbeiterversammlung 2019 . . . . . S. 19

35 Jahre Christliche Krankenhaushilfe . . . . . S. 24

Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz . . . . . S. 26

Gute Ergebnisse bei Patientenbefragungen . . . . . S. 34

Karneval der Einrichtungen . . . . S. 36

St. Magnus-Haus: Wechsel im Aufsichtsrat . . . . . S. 38

St. Josef-Haus: Neue Materialien für Bewegungsangebote . . . . . S. 44

St. Josef-Haus: Neuer Eingang wird bis 2020 umgestaltet . . . . . S. 46

Dienstjubiläen . . . . . S. 48

Schatzkammer Archiv: Belegbettenverlust eröffnet Zukunft als Fachklinik . . . . . S. 50

### ■ Einblick

Das Team Medizincontrolling . . S. 28

# Verstärkung aus Indien

Vier Krankenschwestern unterstützen die Pflege



Eine weite Reise lag hinter den vier indischen Krankenschwestern Elizabeth, Grace, Neethu und Lincy (v.l.), die nach Anerkennung ihres Exams die Altenhilfe verstärken werden. Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann (r.) und Personalleiter Gregor Fauser hießen sie herzlich willkommen.

Rund 7.500 Kilometer haben sie aus ihrer Heimat Bangalore / Indien zurückgelegt, um in Sendenhorst ihr Glück zu finden: Vier indische Krankenschwestern landeten am 2. April 2019 – endlich – in Deutschland. Ihrer Ankunft ging ein fast zweijähriges Ringen um Visa und andere organisatorische Fragen voraus. Im St. Josef-Stift wurden Lincy Amgief Thomas, Elizabeth Thomas, Neethu M Varghese Kizhakeparakarambil und Grace Kaleekkal Puthenwenedu herzlich empfangen. Ihre künftige Wirkungsstätte werden die Altenpflegeeinrichtungen sowie für Schwester Grace die Caritas Sozialstation im Pflege- und Betreuungsnetzwerk sein.

Doch bis dahin ist noch ein gutes Wegstück zurückzulegen. Die vier examinierten Krankenschwestern verfügen bereits über langjährige Berufserfahrung in ihrer Heimat, zum Teil auch schon im Ausland. „In Indien wird in der Krankenpflege über Bedarf ausgebildet“, so Personalleiter Gregor Fauser. Mit ihrem Einsatz in Deutschland sei es den Frauen möglich, ihre Familien daheim zu unterstützen. Die Vermittlung, die ehrenamtlich von Werner Otte (ehemals Verwaltungsleiter in der Mathias-Stiftung) eingefädelt wurde, ist also für beide Seiten eine Win-win-Situation.

Für ihren Arbeitseinsatz in Deutschland müssen sie zunächst ihr indisches Krankenpflegeexamen aner-

kennen lassen und ausreichende Deutschkenntnisse erwerben bzw. nachweisen. Somit steht für die vier Frauen zunächst ein großes Lernpensum auf dem Programm. Aufbauend auf ihre ersten deutschen Sprachkenntnisse erhalten sie im St. Josef-Stift einen Sprachintensivkurs und machen ein Pflegepraktikum auf den Stationen. An der Krankenpflegeschule in Ahlen erhalten sie ihr theoretisches Rüstzeug.

Untergebracht sind die vier im Klausurgebäude des Krankenhauses. Joy Puthenpurayil, der mehr als 30 Jahre als Krankenpfleger im St. Josef-Stift gearbeitet hat und ebenfalls indische Wurzeln hat, steht den vier Frauen als Pate zur Seite.

# Hightech für die MTT-„Mucki-Bude“

Therapiezentrum mit modernen Geräten für die Medizinische Trainingstherapie ausgestattet

*Das St. Josef-Stift investierte im Therapiezentrum 85.000 Euro in neue Geräte für die Medizinische Trainingstherapie (MTT). „Die neuen Geräte sind wesentlich bedienungsfreundlicher und noch stärker auf die Bedürfnisse unserer Patienten zugeschnitten“, nennt Peter Müller, Leitung Therapiezentrum, einen großen Vorteil. So ist das Training noch rückengerechter, und die Abstufung der Trainingsgewichte kann noch sensibler eingestellt werden. Die Geräte arbeiten mit hydraulischen Widerständen, so dass keine Gewichte umgesteckt werden müssen, sondern das Trainingsgewicht einfach an einem Display ausgewählt wird. Die Handhabung wird insgesamt einfacher, weil sich die Geräte auch auf unterschiedliche Körpergrößen optimal anpassen und umständliche Einstellarbeiten entfallen. Und noch ein Vorteil: Die Geräte arbeiten leiser – es wird ruhiger im MTT-Raum.*

Der Austausch der alten Geräte erfolgte nach 16 intensiven Nutzungsjahren. 2003 war das Therapiezentrum nach dem Konzept der kurzen Wege neu eingerichtet worden. Physiotherapie, medizinische Bäder, Elektrotherapie und der Gymnastikraum wurden an einem Ort zusammengeführt. Das Sahnehäubchen war damals das neue Angebot des MTT-Raums mit Krafttrainingsgeräten. Anders als beim Krafttraining im Fitnessstudio kommt es bei der Medizinischen Trainingstherapie auf den funktionellen Muskelaufbau an, um beispielsweise muskuläre Dysbalancen und Fehlhaltungen zu beheben oder dem Gelenkverschleiß vorzubeugen. Dabei gilt es, das jeweils individuelle Therapieziel und die Belastungsgrenzen des Patienten genau zu beachten.

„Die Medizinische Trainingstherapie hat im Laufe der Jahre einen noch stärkeren Stellenwert erhalten“, so Müller. „Unsere Patienten werden von der neuen Geräteausstattung sehr profitieren.“ Auf gleicher Fläche bieten die neuen Geräte mehr Trainingsmöglichkeiten an – oft zwei Funktionen in einem Gerät: „Viele Geräte trainieren zwei Muskelgruppen: den Spieler und den Gegenspieler. Das Training ist dadurch intensiver und anstrengender.“ Mit dem Butterfly / Butterfly reverse etwa werden Brust und hintere Schultern gekräftigt, mit dem Adduktions- und



**Erinnerungsfoto mit neuen Geräten: Am 27. März 2019 wurden die neuen MTT-Geräte geliefert (oben), am Tag danach machten sich schon die Patienten mit Elan ans Training.**

Abduktionstrainer die Beinmuskeln, ein Gerät stärkt die Bauchmuskulatur und die Rückenstrecker, die Beinpresse trainiert die Oberschenkel, und zwei Geräte wurden angeschafft für die Beinbeuger / Beinstrecker.

Darüber hinaus wurde ein neues multifunktionelles Seilzuggerät installiert sowie sechs neue, statt bisher

vier Fahrradergometer sowie ein Oberkörperergometer. Bestehen bleiben der große Zuggturm in der Raummitte, ein Seilzuggerät, das Laufband und die dreidimensionale Stabilisationsplatte, ein so genanntes Posturo-med, mit dem die Koordination des muskulären Zusammenspiels trainiert werden kann.



Ein neues Trainingszeitalter wird mit den neuen MTT-Geräten eingeläutet: Sie sind noch besser auf die Bedürfnisse der Patienten einstellbar, sie sind bedienungsfreundlicher, und das Training ist noch effektiver. Aufmerksam verfolgte das Team die Einweisung in die neuen Geräte.

# Aus zwei mach eins: Die beiden A-Stationen

Patienten der Rheumaorthopädie (A2) und Rheumatologie (B2) tauschen ihr Domizil

*Der Name der Station A2 ist Geschichte: Mit dem Neubezug der grundrenovierten A2-Räume Anfang April 2019 heißt die Station nun A1 und ist pflegerisches Herzstück für 32 Patienten der Klinik für Rheumatologie und für 16 Patienten der Schmerzlinik. Große Teile des Teams der ehemaligen A2 unter Leitung von Judith Bilke und Marcel Jörke versorgen nun gemeinsam mit den Kolleginnen auf der Station B2 im Südflügel die rheumaorthopädischen Patienten (bisher A2) und die orthopädischen Patienten der B2. Im Gegenzug zogen die Rheumapatienten der B2 in die Räume der ehemaligen A2. Für die Patientenversorgung bietet diese Lösung viele Vorteile. Doch der Reihe nach.*

Die Station A2 aus dem Jahr 1992 war zuletzt die älteste Station im St. Josef-Stift. In die Planung für die grundlegende Erneuerung der Patientenzimmer, Arbeitsräume und des Pflegestützpunktes war die Leitung der Station A2 intensiv eingebunden. In einem parallelen Handlungsstrang ging es um die langfristige und nachhaltige Ausrichtung der Schmerzlinik für Gelenk- und Rückenbeschwerden. Im Ergebnis wurde eine realistische Patientenzahl mit zwei parallel geführten Achter-Gruppen ermittelt. 16 Patienten

.....  
*„Ich freue mich sehr, dass die neue Station A1 eine rein internistische Station ist mit Rheuma- und Schmerzpatienten. Die Räume mit dem neuen Pflegestützpunkt sind sehr schön geworden, und in den Patientenzimmern gibt es viele gute Detaillösungen.“*

**Elisabeth Hölscher, Leitung A1**

.....



**Herzlich willkommen auf der neuen Station A1!**

mit vergleichsweise wenig Pflegebedarf bilden aber keine adäquate Größe für eine selbstständige Stationseinheit.

Um beide Handlungsstränge sinnvoll zusammenzuführen, wurden Überlegungen angestellt, wie eine Zuordnung von Patienten und Stationen idealtypisch aussehen könnte. „Als wenn man einen Neubau planen würde“, blickt Pflegedirektor Detlef Roggenkemper zurück. Das schaffte Klarheit für viele Grundprinzipien einer sinnvollen Zuordnung. Eines der wichtigsten war: Die Mischung von konservativen und operativen Patienten auf einer Station möglichst minimieren, um auch in Krankheits- und



**Abschied und Neuanfang: Am 2. April 2019 zog das wechselten am Tag danach auf die Station B2. Für**

Urlaubszeiten die pflegerische Versorgung der Patienten gut gewährleisten zu können. Daraus ergaben sich einige Folgerungen:

- Die Versorgung der operativ versorgten Patienten, inklusive der

# verschmelzen zu einer großen Station A 1



Team der Station A 1 in den neuen Pflegestützpunkt der ehemaligen Station A 2. Die meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des früheren A2-Teams den BLICKPUNKT kamen Mitarbeiter beider Teams noch einmal zum Erinnerungsfoto zusammen.

rheumaorthopädischen Patienten, wird auf den B-Stationen im Südflügel gebündelt, idealerweise auf der Station B2 auf gleicher Ebene wie das OP-Zentrum und die Observationsstation.

- 26 Rheumapatienten der Station B2 ziehen auf die neue A1 (ehemals Patientenzimmer der A2), so dass rheumatisch erkrankte Patienten jetzt schwerpunktmäßig auf der ersten Ebene versorgt werden: Auf

der A1 sowie auf der B1 im Südflügel.

- Verbesserte Orientierung durch sprechende Namen: Station A1 im ersten Obergeschoss (und nicht mehr A2 auf der ersten Ebene!)

„Ziel war die Konzentration der Klinikbereiche, um gemeinsame Kompetenzen in überwiegend operativ tätigen Kliniken und in rein konservativ tätigen Kliniken zu bündeln und die pflegerischen Teams entsprechend zusammenstellen zu können. Außerdem kommt auch das Wegekonzept für die einzelnen Abteilungen in den Blick. Rheumapatienten sind beispielsweise fast komplett auf der ersten Ebene konzentriert.“

**Prof. Dr. Michael Hammer,**  
Ärztlicher Direktor



„Es ist gut, dass fast alle aus dem Team der A 2 jetzt auf der B 2 zusammenbleiben konnten. Ich habe Respekt vor der Größe der B 2, aber als neues Team aus A 2 und B 2 werden wir die Herausforderung gemeinsam schaffen.“

**Judith Bilke, Leitung B 2 (bisher A 2)**



- Neben fast allen Einsatzwünschen der MitarbeiterInnen der direkt betroffenen Stationen konnten weitere Wünsche von MitarbeiterInnen anderer Stationen umgesetzt werden.

Das Team der A 1 steht weiter unter der bewährten Leitung von Elisabeth Hölscher und ihrer Stellvertreterin Brigitte Neumann; beide haben sich zur Pain-Nurse weitergebildet. Die Verschmelzung der A 2 mit der B 2 fällt zeitlich mit dem Ruhestand von B 2- Stationsleitung Veronika Grothues-Neuhaus zusammen. Die Leitung der

**Der Umzug auf die neue Station A 1 war bestens vorbereitet. Anita Dechering, Elisabeth Hölscher, Brigit Schwing von der PDL (oben v.l.) packten am Umzugstag mit an und nahmen die Patienten in Empfang. (mittlere Bildleiste).**

B 2 übernimmt somit die frühere A 2- Leitung Judith Bilke. Die stellvertretende Stationsleitung haben Marcel Jörke, der zugleich eine halbe Stelle als Hygienefachkraft innehat, sowie Ewa Wrobel, die bisher schon stellvertretende Stationsleitung auf der B 2 war.

Diese mit den Chefärzten abgestimmte Neuordnung von Betten auf den Stationen beinhaltet zugleich in einzelnen Abteilungen eine Anpassung der Bettenzahl. „Hier hat sich ausgewirkt, dass in einigen Bereichen die Verweildauer gesunken ist und



**te Neumann (beide Leitung A 1) und Christiane**  
**In den Wochen davor führten die Handwerker Regie**

Patienten früher in die Reha entlassen werden können“, nennt Roggenkemper als Beispiel.



**Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET**

## Fürstliche Ausblicke



Wer reitet denn da am Fenster vorbei? Es ist Fürstbischof Christoph Bernhard von Galen (Amtszeit 1650 – 1678). Mit Mitra und Bischofsstab trägt er die Insignien seines Amtes beim barfüßigen Ritt auf seinem Pferd. Wohl mit einem Augenzwinkern hat der Sendenhorster Künstler Bernhard Kleinhans diese Reiterstatue für das St. Josef-Stift entworfen. Sie bildete 1995 den krönenden Abschluss für den zweiten Bauabschnitt des Funktionsgebäudes, das im Oktober 1993 im Beisein von Landesgesundheitsminister Franz Müntefering eingeweiht worden war.

Doch warum Christoph Bernhard von Galen? Das Kunstwerk sollte einen Bezug zur Geschichte des Hauses haben. Da lag es nahe an Bischof Clemens August Graf von Galen zu denken, der nach der Bombardierung Münsters mit seinem Generalvikariat vom 14. Oktober 1944 bis zum 18. Dezember 1945 im St. Josef-Stift residierte und von hier aus das Bistum leitete. Die Wahl für das Kunstwerk fiel schließlich auf einen anderen Bischof aus der Familie von Galen, nämlich

Christoph Bernhard, der im 17. Jahrhundert in Sendenhorst mehrfach zu Gast war und 1656 die Weihe eines Altares in der Pfarrkirche vorgenommen hatte.

Ursprünglich stand die Statue in einem schmalen Innenhof, womit sich auch die schlanke hohe Silhouette erklärt. Erst später wurde die Skulptur am Kranhaken übers Dach auf die Vorderseite am Westtor gehievt. Dort hat sie einen Premium-Standort. Und die Patienten in der „Fürsten-Suite“ auf der Station A1 einen Premium-Ausblick.



# Neue Station A 1 vollzieht baulichen

Anfang April Umzug nach fünf Monaten Umbau / Farbkonzept von Susanne D. Bachmann



**Dunkles Holz und ein offener Empfang: Der neue Pflegestützpunkt der A 1 ist ein Blickfang und gibt dem Raum insgesamt mehr Großzügigkeit. Das Team verfügt nun über größere und moderne Arbeits- und Besprechungsräume.**

In fünf Monaten hat die Station A 2 nicht nur ihr Aussehen, sondern auch noch ihren Namen geändert. In baulicher Hinsicht ist die neue Station A 1 ein echter Hingucker geworden. Die fünfmonatige Metamorphose gleicht einer Zeitreise aus den frühen 1990er Jahren in die heutige Farb- und Formsprache.

Herzstück der Station ist der neue Pflegestützpunkt, der mit einem offenen Empfang in dunkler Holzoptik zentraler Anlaufpunkt für Patienten und Besucher ist. Im rückwärtigen Bereich steht den Pflegenden nun

deutlich mehr Arbeitsraum zur Verfügung inklusive eines Besprechungsrums für das gewachsene Team.

Die Farb- und Materialauswahl trägt die Handschrift von Innenarchitektin Susanne D. Bachmann. So wird der Stützpunkt durch eine besondere Wand- und Deckengestaltung eingefasst. Holzlamellen setzen am Empfang und vor einer großformatigen beleuchteten Naturfotografie interessante Akzente.

In den Patientenzimmern setzt Susanne D. Bachmann auf harmonisch abgestimmte Farben. Die Schränke

sind mit akzentuierter Holzmaserung gestaltet, die drei Bettplätze unterscheiden sich aber durch farblich abgesetzte Blenden in Pflaumenviolett, Mattblau und See grün. Mit der alten Station A 2 ist auch der letzte Röhrenfernseher aus den Patientenzimmern verschwunden. Jeder Patient schaut nun sein individuelles Programm auf seinem eigenen Bedsideterminale.

Übrigens: Die Station A 2 hatte bisher die baulich ältesten Patientenzimmer aus dem Jahr 1992. Nun ist der Parkflügel der älteste Teil. Baujahr 2005!

# Zeitensprung



Das Farbkonzept stammt von Innenarchitektin Susanne D. Bachmann. Die Farben der Bettplätze wiederholen sich an den Schränken im Badezimmer.

## Wie geht es baulich weiter auf der A1?

Die Inbetriebnahme der runderneuten, ehemaligen A2-Räume ist lediglich ein Etappenziel. Wenn die Rheumapatienten der B2 auf die neue A1 umgezogen sind, startet der zweite Bauabschnitt im historischen A-Gebäude. Die Patienten der Schmerzambulanz ziehen jenseits des Kirchturms in den Westteil der Station, damit der vordere Bereich rund um den früheren A1-Pflegestützpunkt erneuert werden kann. Der nicht mehr benötigte Pflegestützpunkt wird zum neuen Aufenthaltsraum für die Schmerzpatienten. Die angrenzenden Räume werden künftig als Arztzimmer, pflegerisches Aufnahmezimmer und Kofferlagerraum genutzt. Die Patientenzimmer bis zum Kirchturm erhalten ein Update und werden von Drei- zu Zwei-Bett-Zimmern umgebaut. Wenn dieser Bauabschnitt beendet ist, werden die westlich hinter dem Kirchturm liegenden Patientenzimmer zu einer neuen Schwesternklausur hergerichtet. Das ist ein vorbereitender Schritt, um das Klausurgebäude von Grund auf zu ertüchtigen.

## 33 zusätzliche Betten fürs St. Josef-Stift

Krankenhausplan NRW bestätigt 359 Betten / Steigerung gegen Landestrend

Im Rahmen der Krankenhausplanung hat das Land NRW dem St. Josef-Stift Sendenhorst eine bedarfsgerechte Aufstockung des Bettenkontingents von 326 auf nunmehr 359 Krankenhausbetten zuerkannt. Das entspricht einer Steigerung um zehn Prozent, die Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann als „außergewöhnlich“ und „gegen den landesweiten Trend“ bezeichnete.

Die Mehrzahl der nordrhein-westfälischen Krankenhäuser habe Abschlüsse bei der Bettenzahl hinnehmen müssen. Das spiegele unter anderem den Trend zu immer kürzeren Verweildauern wider, so dass landesweit weniger Betten für eine flächendeckende stationäre medizinische Versorgung erforderlich seien. Große und hochspezialisierte Einrichtungen an zentralen Standorten profitierten dagegen oftmals von Bettenzahlzuschlägen.

Konkret für die Region bedeutet das: Während das Uniklinikum und das St. Franziskus-Hospital Münster eine Aufstockung ihrer Bettenzahl erfahren haben, müssen viele andere Häuser ihre Bettenzahl nach unten korrigieren. So auch im Kreis Warendorf, wo das St. Josef-Stift das einzige Krankenhaus mit einem anerkannten Bettenzuwachs ist. Dr. Ansgar Klemann: „Das ist eine schöne Bestätigung für den Bedarf sowie die gute und kontinuierliche Leistungsentwicklung in allen Fachabteilungen des Hauses.“

# Am Fuße des Klausurgebäudes wächst der Anbau für die Küche

Rohbau für die Erweiterung im Frühsommer fertig / Ausbau bis zum Spätsommer



**Maßarbeit: Der Küchenanbau schmiegt sich an den Fuß des Klausurgebäudes.**

Die Erweiterung der Küche des St. Josef-Stifts hat Anfang 2019 Fahrt aufgenommen. Mit dem Abbruch des Apfelkellers war der Weg frei für den Anbau im Innenhof zum St. Elisabeth-Stift. Im Februar und März wurde das Fundament des Klausurgebäudes verstärkt und am 14. März die 150 Quadratmeter große Betonsohle für den zweistöckigen Anbau gegossen. Im Mai soll der Rohbau fertig sein, so dass über den Sommer der Ausbau und die Installationen erfolgen können.

„Mit Fertigstellung des Rohbaus müssen die Schnittstellen und die Verbindung zum Klausurgebäude geschaffen werden“, erläutert Technischer Leiter Peter Kerkmann. Dafür

wird in der Küche auf Höhe des Erweiterungsbaus zunächst eine Staubwand gesetzt, damit im zweiten Schritt die Fenster und Mauerstürze herausgenommen werden können. Hinter der Staubwand werden im Erweiterungsbau dann alle Installationen für Elektro, Lüftung und Heizung sowie die Trockenbauarbeiten für den Innenausbau erledigt.

Mit Fertigstellung des Erweiterungsbaus im August 2019 wird im Erdgeschoss mehr Fläche für die Koch- und Kalte Küche, für zusätzliche Kühlräume sowie für den Wagenbahnhof zur Verfügung stehen. Ebenfalls wird die Klimatisierung des Küchenbereichs mit dem Anbau in Betrieb genommen.

Im Sockelgeschoss entstehen zusätzliche Lagermöglichkeiten. Außerdem wird dort die Lüftungstechnik untergebracht sowie erweiterte Umkleidebereiche für die Mitarbeiter. Die Brotstu-

be findet während der Bauzeit einen provisorischen Standort in der ehemaligen Bäckerei. Der tiefergelegte Raum wurde aufgefüllt und vom Kachel-Charme der 1950er Jahre befreit. Wenn alles fertig ist, zieht die Brotstube wieder an ihren alten, aber vergrößerten Standort. Die ehemalige Bäckerei wird dann als Lagerraum genutzt.

Parallel wird zurzeit die erweiterte Bürofläche für die Küche hergerichtet und zwar im ehemaligen Veranstaltungsraum des St. Elisabeth-Stifts. Dort wird ein Büro für die Küchenleitung eingerichtet und ein Besprechungsraum. Auch im benachbarten ehemaligen Restaurant des St. Elisabeth-Stifts, das von 2013 bis 2015 in der Bauphase des Spithöver-Forums provisorisch als Mitarbeitercafeteria diente, tut sich was: Hier entsteht ein neuer Standort für das EDV-Team – schöner, größer, heller. Mehr dazu im nächsten BLICKPUNKT.



**Bevor die Betonsohle gegossen wurde, musste das Fundament des Klausurgebäudes verstärkt werden (Bilder oben). Im ehemaligen Veranstaltungsraum des St. Elisabeth-Stifts entsteht das neue Küchenbüro (unten li.); die alte Bäckerei (unten re.) wird ein Lagerraum.**

# Zentraler Empfang sorgt für Überblick

Neuer Anlaufpunkt mit Ansprechpartnern für Patienten im Diagnostikzentrum

Das Diagnostikzentrum hat seit Januar 2019 einen zentralen Empfangsbereich mit zwei Arbeitsplätzen. Ambulanzpatienten, die vom Patientenmanagement in die Wartezone gehen, steuern direkt auf den Empfang zu. Die zwei medizinischen Fachangestellten Ann-Christin Nienberg und Anja Mersmann sind dort die Hauptansprechpartnerinnen

„Es ist ein großer Vorteil, dass die Wartenden immer einen Ansprechpartner haben, und auch wir die Patienten immer im Blick haben.“

Ann-Christin Nienberg

für die Patienten, aber auch für die Ärzte und die Apothekerin sind sie ein wichtiger Anlaufpunkt. Bei ihnen laufen viele Organisations- und Informationsfäden zusammen, so dass sie immer einen guten Überblick über die Abläufe haben.

„Es ist ein großer Vorteil, dass die Wartenden immer einen Ansprechpartner haben und auch wir die Patienten immer im Blick haben“, meint Ann-Christin Nienberg. So müsse kein Patient gesucht werden, wenn er sich für eine kurze Kaffeepause abgemeldet habe. „Konsilpatienten für die Rheumatologie, die direkt von der Station und nicht über das Patientenmanagement ins Diagnostikzentrum kommen, können nicht übersehen werden, wenn sie sich direkt bei uns melden. So lassen sich Wartezeiten vermeiden“, sagt Silvia Drügemöller, Leitung Diagnostikzentrum. Ihre Bitte an die Teams auf den Stationen und am Krankenhausempfang: „Bitte sagen



Patienten in Empfang nehmen, Fragen beantworten und für gute Abläufe sorgen: Das ist die Aufgabe von Ann-Christin Nienberg (r.) und Anja Mersmann (2.v.r.) am neuen Anlaufpunkt im Diagnostikzentrum. Mit im Bild: Leitung Silvia Drügemöller.

Sie den Patienten, dass sie sich immer am Empfang in der Wartezone melden.“ Und das gelte auch bei Terminen für das pharmazeutische Aufnahmegespräch. Manchmal komme es



An zentraler Stelle des Wartebereichs befindet sich der neue Anlaufpunkt für Patienten im Diagnostikzentrum.

vor, dass Patienten direkt ins Zimmer B1 von Apothekerin Anne Grabenmeier gehen und dort womöglich in ein Gespräch hineinplatzen.

Der zentrale Empfangsbereich hat sich auch aus ärztlicher Sicht bewährt. Oberärztin Dr. Anna Maier: „Es ist gut, dass es für die Patienten sichtbare Ansprechpartner gibt. Viele organisatorische Fragen werden dort schon beantwortet. Das ist auch eine zeitliche Entlastung für die Ärzte.“ Auch wenn Ärzte länger auf der Station gebunden sind, sei es beruhigend zu wissen, dass die wartenden Patienten in der Ambulanz gut versorgt sind.

## Kraftakt: Wasserschaden in halber Bauzeit behoben

Alle OP-Säle des St. Josef-Stifts standen Mitte Januar wieder zur Verfügung

**G**ute Nachrichten Mitte Januar: Die drei Operationssäle, in denen Ende November 2018 ein Wasserschaden entdeckt worden war, konnten ab 15. Januar 2019 wieder genutzt werden. Mit einem akribischen Bauzeitenplan, großer Flexibilität und hohem Engagement der beteiligten Firmen und hauseigenen Handwerker konnte der Schaden innerhalb von sieben Wochen behoben werden. Die Fertigstellung war ursprünglich für Mitte bis Ende Februar anvisiert worden. Der Grund für die aufwändige Sanierung im neuen OP-Trakt von 2013: Wasser war durch ein undichtes innenliegendes

Regenrohr in eine Zwischenwand im Flur gedrungen.

Statt einer umfangreichen Trocknung erfolgte ein Rückbau der feucht gewordenen Bauteile, so dass in großen Teilen der Rohbauzustand wieder hergestellt wurde. Handwerker, die auf anderen Baustellen im St. Josef-Stift tätig waren, sprangen kurzfristig ein. So wurden noch vor Weihnachten 300 Quadratmeter Trockenbau, 100 Quadratmeter Wandheizung und eine Vielzahl von technischen Installationen fertiggestellt. 400 Kubikmeter Estrich konnten über die Feiertage trocknen, so dass die hauseigenen Maler die Zeit zwischen den Jahren bereits nutzen

konnten. Anfang des Jahres starteten dann Tischler, Elektriker, Bodenleger und weitere Spezialisten.

Die Baumaßnahme im laufenden Betrieb des Zentral-OP erforderte besondere Staub- und Hygieneschutzmaßnahmen. So musste der Zugang zu den verbliebenen vier Sälen im Zentral-OP vorübergehend neu geregelt werden, zahlreiche Staubschutzwände riegelten die Baustelle hermetisch ab. Die Handwerker des St. Josef-Stifts und die Mitarbeiterinnen des hauseigenen Reinigungsdienstes Perfekt unterstützten die Abläufe flexibel und bis ins Detail. Noch am Wochenende erfolgte die Abnahme



Nachdem die Handwerker fertig waren, sorgten Mitarbeiter des OP-Teams dafür, dass Geräte und Inventar wieder eingeräumt wurden (v.l.): OP-Koordinatorin Edeltraud Vogt, Birgit Dickjürgens (Zentralsterilisation), Susanne Schlautmann (stellvertretende Leitung OP-Pflege) und Daniel Schroeter (Anästhesiepflege). Nach sieben Wochen Bauzeit konnte der OP-Betrieb wieder starten.



**Riesige Schläuche nahmen die Feuchtigkeit auf. Die hauseigenen Handwerker und Reinigungsmitarbeiterinnen sorgten für den letzten Schliff vor der Wiederinbetriebnahme.**

durch den Hygieniker, so dass am 14. Januar die drei OP-Säle wieder für den Betrieb am Tag danach gerüstet werden konnten.

„Keiner hat damit gerechnet – aber ich war sehr guter Dinge, dass es klappt“, sagte der sichtlich erleichterte Technische Leiter Peter Kerkmann, der die Arbeiten koordiniert hatte. Doch nicht nur für ihn und die Handwerker bedeutete die Schadensbeseitigung zusätzliche Arbeit. Im Patienten-

management mussten Operationstermine verlegt werden, obwohl die OP-Teams in den verbliebenen vier OP-Sälen länger operierten und zusätzlich noch Kapazitäten der Klinik für Ambulantes Operieren nutzten. Auch in der Verwaltung liefen die Drähte heiß, um den Schaden versicherungstechnisch abzuwickeln.

In der Zeit der höchsten Belastung gab es viel gegenseitige Hilfe: „Alle sind zusammengerückt, und die

Teams haben sich gegenseitig gut unterstützt“, resümiert OP-Koordinatorin Edeltraud Vogt. Innerhalb von knapp zwei Wochen musste ein neuer OP-Plan mit längeren Laufzeiten in den verbliebenen Sälen erstellt werden. Das hatte Auswirkungen auf sehr viele Berufsgruppen wie Ärzte, Pflege, OP-Pflege, Anästhesiepflege, Zentralsterilisation, Patientenbegleit-

*„Alle sind zusammengerückt, und die Teams haben sich gegenseitig gut unterstützt.“*

**Edeltraud Vogt, OP-Koordinatorin**

dienst, Intensivobservation und Perfekt. „Es war eine tolle Zusammenarbeit. Alle haben angepackt!“

Dank und Anerkennung drückte auch Geschäftsführer Dr. Ansgar Kleemann aus: „Durch die große Einsatzbereitschaft vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sogar am Wochenende konnte die gesamte Maßnahme äußerst zügig umgesetzt werden. Mit den vorhandenen OP-Kapazitäten konnten möglichst viele Patienten wie geplant versorgt werden. Das ist eine großartige Leistung!“

## Himmlisches TV-Vergnügen

Hotelleistungen um TV-Paket SKY erweitert / Tarife für Telefon und WLAN gesenkt

Die Hotelleistungen für Patienten im St. Josef-Stift und im Reha-Zentrum haben Mitte März ein Upgrade erhalten: Mit dem TV-Paket SKY steht nun ein zusätzliches hochwertiges Fernsehprogramm zur Verfügung. Das erweiterte SKY-Angebot umfasst die Spartenprogramme Bundesliga 1, Sport 1, Cinema Family, Heimatkanal, Nat Geo Wild und Discovery-Channel. In der Kinder- und Jugendrheumatologie

kann SKY nicht angeboten werden.

Mit der Einführung von SKY wurde die Gebührenstruktur auch für Telefon und WLAN behutsam angepasst. Die Bereitstellung des Telefons ist jetzt kostenfrei, und die Pfandgebühr für die Chipkarte wurde von zehn auf fünf Euro reduziert. Patienten bezahlen lediglich die Gebührentakte für externe Telefonate. „Mit dieser Regelung geben wir einen Anreiz, dass Patienten ihr Telefon am Bett anmel-

den. Damit schaffen wir eine zusätzliche Möglichkeit, Patienten besser zu erreichen, wenn Sie für eine Untersuchung oder andere Termine im Haus kontaktiert werden müssen“, so stellvertretender Geschäftsführer Ralf Heese.

Auch beim WLAN ergibt sich eine Änderung: Der Tagesarif wurde von 2,50 Euro auf 1,80 Euro abgesenkt. Die 7-Tage-Karte kostet jetzt zehn Euro.

# Besserer Schutz gegen Grippewelle

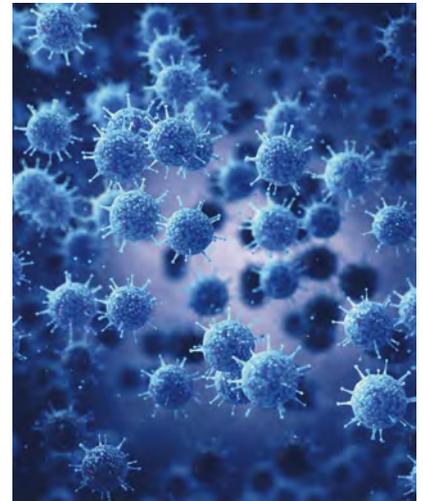
Mehr Mitarbeiter ließen sich impfen

Gute Nachrichten in Sachen Gripeschutz! Die Impfbereitschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter war in diesem Winter deutlich höher als in den Vorjahren. 215 Gripeschutzimpfungen bis Mitte März meldet Martin Northoff aus der Ambulanz gegenüber 81 Impfungen im Winter 2017/18. „Das ist eine deutliche Steigerung“, freut sich Betriebsarzt Dr. Manfred Kordt. Darin enthalten sind nicht diejenigen Mitarbeiter, die sich womöglich bei ihrem Hausarzt haben impfen lassen.

Die starke Grippewelle im Vorjahr mit schweren Krankheitsverläufen und krankheitsbedingt arg dezimierten Teams habe offenbar viele bewogen, sich impfen zu lassen – nicht nur

als Schutz für sich selbst, sondern auch als Schutz für chronisch kranke oder operativ versorgte Patienten sowie für die Altenheimbewohner mit einem geschwächten Immunsystem. Auch sehr viele Ärzte hätten sich diesmal impfen lassen, so Kordts Beobachtung.

Der wirksamere Vierfach-Impfstoff, der den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kostenfrei angeboten wird, sei in dieser Impfsaison besser verträglich gewesen. Der Grippewellenradar zeigte diesmal den Höhepunkt der Grippezeit erst Anfang März an. Dies stehe in Zusammenhang mit dem späten Karnevalstermin – viele Menschen auf engem Raum. Zwar war die diesjährige Grippewelle nicht



ganz so heftig wie im Vorjahr, aber das Münsterland gehörte in jedem Fall zu den Hotspots.

---

## Anmeldung zum AOK-Firmenlauf am 3. Mai

Der AOK-Firmenlauf startet am Freitag, 3. Mai 2019, um 18 Uhr auf dem Marktplatz in Oelde. Wie immer steht der Spaß im Vordergrund bei der 5-Kilometer-Strecke, die gehend oder laufend zurückgelegt werden kann. Wer das Lauf-Event mit kreisweit mehreren hundert Teilnehmerinnen und Teilnehmern miterleben möchte, kann sich für das Team der Stiftung St. Josef-Stift anmelden. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus, Reha-Zentrum, in den Einrichtungen der St. Elisabeth-Stift gGmbH und von Perfekt Dienstleistungen sind eingeladen, am Lauf teilzunehmen.



Das Laufteam des St. Josef-Stifts ging 2018 mit Spaß und Motivation an den Start.

► Anmeldeschluss: 12. April in der Personalabteilung bei Laura Harms,

Tel. -1211. Alle Neu-Teilnehmer erhalten ein Team-Sportshirt. Die Start-

gebühr von 5 Euro wird für alle Läuferinnen und Läufer übernommen.

Save the date:

# Tag der offenen Tür am 8. September 2019

Diesen Termin rot im Kalender anstreichen: Am Sonntag, 8. September 2019, öffnet das St. Josef-Stift von 11 bis 16 Uhr seine Pforten und ermöglicht einen Blick hinter die Kulissen der modernen Fachklinik und des erweiterten Reha-Zentrums. Seit dem letzten Tag der

offenen Tür anlässlich des 125-jährigen Stiftsjubiläums hat sich viel getan. Somit werden neu entstandene Bereiche im Südflügel und im Reha-Zentrum



gezeigt, aber auch beliebte Klassiker wie das OP-Zentrum, Diagnostik- und Therapiebereiche. Die Detailplanungen beginnen in Kürze. Nähere Infos zum Programm folgen dann im Sommer.

## Kalendarium

**6. Juli 2019**

**„Tour de Jupp 2019“**

für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihren Angehörigen sowie Ehrenamtliche

**Treffpunkt um 13.45 Uhr am Parkplatz St. Josef-Stift**  
(Mehr Infos auf Seite 55)

**St. Josef-Stift auf Messen**

**15./16. Juni 2019**

**Gewerbeschau Ennigerloh**  
Westkirchener Straße

**2./3. Juli 2019**

**Berufsorientierungsmesse BOM Warendorf**  
Edith-Stein-Kolleg

**22. Mai 2019**

**Selbsthilfe macht stark!**

Infostand des Bundesverbandes Kinderreuma  
**10.30 - 16.30 Uhr**  
Magistrale, St. Josef-Stift

**Patientenakademie im St. Josef-Stift 2. Quartal 2019**

**Mittwoch, 8. Mai 2019**

**Knie- und Hüftendoprothetik in besonderen Fällen**

Gelenkersatz bei Rheuma, Fehlstellungen, bewegungseingeschränkten Gelenken und bei Osteoporose  
**16 - 17.30 Uhr**

Klinik für Rheumaorthopädie  
Anmeldung: Telefon 02526 300-6605

**Mittwoch, 22. Mai 2019**

**Das künstliche Schultergelenk – wann erforderlich?**

Hilfe auf dem Weg zur Entscheidung  
**16 - 17.30 Uhr**

Klinik für Orthopädie und Traumatologie, Klinik für Rheumaorthopädie, Reha-Zentrum am St. Josef-Stift  
Anmeldung: Telefon 02526 300-6601

**Mittwoch, 5. Juni 2019**

**Unklare Rücken- und Beinschmerzen – was tun?**

Beweglichkeit erhalten – Lebensqualität gewinnen: Diagnostik und Behandlung der Spinalkanalstenose, Multimodale Schmerztherapie  
**16 - 17.30 Uhr**

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, Schmerzklinik für Gelenk- und Rückenbeschwerden  
Anmeldung: Telefon 02526 300-6602

**Mittwoch, 26. Juni 2019**

**Wie geht es weiter nach der Operation?**

Rehabilitation nach künstlichem Gelenkersatz und Wirbelsäulenoperationen

**16 - 17.30 Uhr**

Reha-Zentrum am St. Josef-Stift  
Anmeldung: Telefon 02526 300-6608

**Mittwoch, 10. Juli 2019**

**Krumme Zehen und gespreizte Füße – moderne OP-Verfahren**  
**16 - 17.30 Uhr**

Klinik für Ambulante Operationen und Sporttraumatologie  
Anmeldung: Telefon 02526 300-6603

+++++

**Eine Anmeldung ist für alle Veranstaltungen der Patientenakademie erforderlich.**

# Osteoporose geht jeden an

Gesunde Infos für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Osteoporose ist eine Volkskrankheit und betrifft in Deutschland 7,8 Millionen Menschen. Deshalb stand der diesjährige Tag der gesunden Ernährung am 7. März unter diesem Schwerpunktthema. Aus dem Team der Diätassistentinnen des St. Josef-Stifts kam der Impuls für eine Mitarbeiteraktion zum Thema Osteoporose. Doch es gab noch einen weiteren Anlass, sich des Themas anzunehmen: Just einen Tag zuvor war die strukturierte Schulung von Patienten zum Thema Osteoporose gestartet.

„Osteoporose ist eine systemische Skeletterkrankung: Die Knochenmasse in sich wird weniger“, gab Oberärztin Dr. Anna Maier einen Einblick in die Struktur der Knochen, die im Alter von 30 Jahren ihre größte Masse erreicht. Der Abbau von Knochensubstanz verläuft bei Frauen schneller als bei Männern. Die Folge: Jede dritte Frau und jeder fünfte Mann über 50 Jahre erleiden einen osteoporosebedingten Knochenbruch. Hüftbrüche bedeuten im fortgeschrittenen Alter oftmals eine eingeschränkte Gehfähigkeit, Pflegebedürftigkeit oder sogar den Tod.

Was hilft gegen Osteoporose? Medikamente, Bewegung und Ernährung. Zur Osteoporoseprophylaxe erklärte Dr. Anna Maier: „Kalzium für den Knochenaufbau wird in der Regel ausreichend über die Nahrung aufgenommen.



**Gesundheit zum Naschen: Rohkost, Nüsse und ein leckeres Mangomilchgetränk hatte die Küche zum Aktionstag vorbereitet.**



**Experten aus dem St. Josef-Stift informierten Mitarbeiter zum Thema Osteoporose (v.l.): Prof. Dr. Michael Hammer, Diätassistentin Kathrin Hegemann, Physiotherapeut Niklas Röers und Dr. Anna Maier.**

men. Das Vitamin D, das der Körper benötigt, um Kalzium in den Knochen einzubauen, kann mit zunehmenden Alter nicht mehr ausreichend über die Haut gebildet werden und muss deshalb über Tabletten zugeführt werden.“

Diätassistentin Kathrin Hegemann listete gute Kalziumlieferanten auf: Grüne Gemüse (z.B. Grünkohl, Brokkoli und Lauch), Nüsse, Milch und Milchprodukte, wobei Hartkäse kalziumreicher sind als weiche Käsesorten. Empfehlenswert seien auch Mineralwässer mit mindestens 150 mg Kalzium je Liter, manche Sorten haben sogar 600 Milligramm. „Wichtig ist, dass das Mineralwasser natriumarm ist.“ Natrium ist ebenso wie Oxalsäure (z.B. in Rhabarber, Kakao und Mangold) und Phosphat (in Konservierungsstoffen!) ein Kalziumräuber.

Ausdauer, Kraft und Koordination – das sind die drei Säulen des Trainings zur Vorbeugung von Osteoporose. Die Zugkräfte der Muskeln, die auf den Knochen wirken, regen den Kno-

chenaufbau an. „Am effektivsten ist Krafttraining mit 60 bis 70 Prozent der Maximalkraft“, erklärte Physiotherapeut Niklas Röers. Koordinations- und Gleichgewichtstraining für Reaktionsfähigkeit und Gleichgewicht mindert das Sturzrisiko. Schon kleine Übungen – in den Alltag eingebaut – haben einen guten Trainingseffekt (s. Kasten). Wichtig dabei: Lächeln nicht vergessen!

## 3 Minuten-Übungen für gesunde Knochen:

### Ausdauer:

Vor einen Stuhl stellen, Knie beugen und kurz die Sitzfläche berühren.

### Kraft:

Abwechselnd einen Ausfallschritt nach vorne machen. Je weiter der Schritt desto größer der Kraftaufwand.

### Koordination:

Auf einem Bein stehen (z.B. beim Zähneputzen); zusätzlich das freie Bein kreisen lassen.

## Liebe Mitarbeiterin, lieber Mitarbeiter!

Am 23. Januar 2019 fand im St. Josef-Stift die Mitarbeiterversammlung für das Jahr 2018 statt. 274 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Möglichkeit genutzt, an dieser Veranstaltung teilzunehmen und die jährliche Information zum Rechenschaftsbericht der MAV und ihren Fachgruppen und Neuigkeiten zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement zu erhalten.

Wir vermittelten einen Überblick über die facettenreichen Mitarbeiteranfragen und Themenvielfalt, die wir während unserer regelmäßigen zweiwöchentlichen Sitzungen beraten und gaben einen Überblick zu geplanten Projekten und Diskussionen über zukünftige Dienstvereinbarungen.

Das Protokoll der Mitarbeiterversammlung steht selbstverständlich allen Mitarbeiter/innen im Intranet zur Verfügung.

Wir möchten uns bei allen Mitarbeiter/innen für die vielen positiven Rückmeldungen zu unserer Arbeit und dem damit verbundenen Vertrauen in uns bedanken. Die Vielzahl an Anregungen und Wünschen nehmen wir gerne als Diskussionspunkte in unsere Arbeit für das Jahr 2019 mit auf. Hier in Auszügen einzelne schriftliche Rückmeldungen von Mitarbeiter/innen während der Mitarbeiterversammlung:

### Mitarbeiter-Bistro

- „frühere Öffnungszeiten?“
- „Snack-Automat mit Sandwiches, kleinen Salaten, Kaltgetränken?“
- „Es wäre schön, wenn man im Mitarbeiterbistro auch kleine Snacks anbieten könnte.“

### Betriebliches Gesundheitsmanagement

- „Die Idee der gemeinsamen Gymnastik würde ich sehr gerne annehmen.“

- „Betriebssport anbieten“
- „Angebote für Mitarbeiter in externen Fitnessstudios?“

### Sonstiges

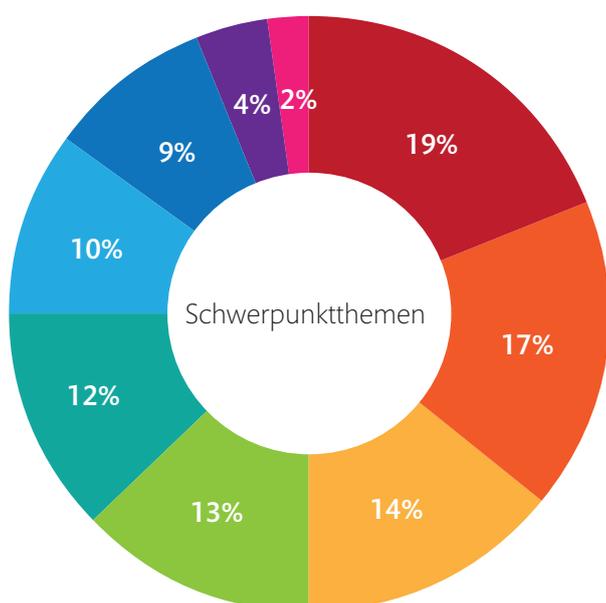
- „Fahrradständer - Bessere Abstellmöglichkeiten wegen Umsturzgefahr“
- „Weitere Fahrradstellplätze, da diese durchaus knapp werden“
- „Parkplatzbeleuchtung erweitern?“
- „Anpassung der Kita-Öffnungszeiten“

Die Mitarbeiterversammlung für das Geschäftsjahr 2019 wird planmäßig im Januar/Februar 2020 stattfinden.

### Wie sind wir erreichbar?

MAV-Büro: Magistrale 1. OG  
 Telefon + AB 02526 / 300 - 1188  
 E-Mail [mav@st-josef-stift.de](mailto:mav@st-josef-stift.de)  
 Schriftverkehr: MAV-Postfach / Zentrale  
 Information MAV im Intranet

## Bericht 2017/2018



- Anfragen / Causa Mitarbeiter individuell
- Planung und Nachbesprechung von Fort- und Weiterbildung (+ RegioAG / Jubiläen / ASA / ENM)
- Nachbesprechungen Sitzung mit DG / PDL / Personalleitung
- Anfragen / Causa Abteilungen / Funktionsbereiche
- Orga Klausurtagung / Mitarbeiterversammlung / Mitarbeitertag / Betriebsfeiern
- Dienstvereinbarungen (Rufbereitschaft der Ärzte/ Suchtprävention)
- BGM und Vorteile für MA
- Öffentlichkeitsarbeit
- Anfragen zu Arbeitsplatz + Begehung



Beim pharmazeutischen Aufnahmegespräch erfasst Apothekerin Anne Grabenmeier sämtliche Medikamente, pflanzliche Mittel und Nahrungsergänzungsmittel, die die Patienten mitbringen, und prüft mögliche Wechsel- und Nebenwirkungen.

## Zur Visite bei der Apothekerin

Seit Januar 2019 führt Anne Grabenmeier pharmazeutische Aufnahmegespräche mit operativen Patienten

**P**remiere im St. Josef-Stift. Seit Januar 2019 gibt es eine pharmazeutische Aufnahme für alle Patienten, die zur operativen Behandlung ins Haus kommen. Apothekerin Anne Grabenmeier macht mit den Patienten eine Bestandsaufnahme, welche Medikamente sie aktuell in welcher Dosierung einnehmen. Ihr Hauptaugenmerk liegt dabei auf möglichen Wechsel- und Nebenwirkungen, gegebenenfalls macht sie aus pharmazeutischer Sicht einen Vorschlag zur Anpassung der Medikation. Die pharmazeutische Aufnahme ist somit ein zusätzlicher Bei-

trag zur Patientensicherheit.

„Manche Patienten nehmen zehn bis 15 verschiedene Medikamente ein“, weiß Anne Grabenmeier aus Erfahrung. Als Fachapothekerin für klinische Pharmazie und Infektiologie analysiert sie das Zusammenspiel der Wirkstoffe und fragt bei außergewöhnlichen Dosisverordnungen auch schon mal beim verordnenden niedergelassenen Arzt nach.

Viele Patienten erhalten von ihrem Hausarzt mittlerweile schon eine strukturierte Liste mit allen Medikamenten. „Oft fehlten dann aber Me-

dikamente von Fachärzten wie zum Beispiel Asthmasprays oder Augentropfen“, erklärt Anne Grabenmeier. Im pharmazeutischen Aufnahmegespräch fragt sie auch nach pflanzlichen Mitteln wie Johanniskraut und Ginkgo oder nach Nahrungsergänzungsmitteln, die sich Patienten in Eigenregie kaufen. „Auch diese Mittel haben mögliche Wechselwirkungen und können zum Beispiel die Wirksamkeit von Antibiotika herabsetzen“, so die Apothekerin. Manchmal reiche es schon aus, die verschiedenen Mittel zeitversetzt einzunehmen.

Anne Grabenmeier überträgt die mitgebrachte Hausmedikation in einen gegebenenfalls angepassten Medikations- und Dosierungsvorschlag für die Zeit während des Krankenhausaufenthalts. Der Vorschlag der Apothekerin muss dann noch vom ärztlichen Dienst bestätigt werden. Perspektivisch sollen auch rheumatisch erkrankte Patienten ein pharmazeutisches Aufnahmegespräch mit der Apothekerin führen.

Das pharmazeutische Aufnahmegespräch ist ein wichtiges Etappenziel nach dem ersten Teil des Großprojekts, als Ende 2018 auf sämtlichen Stationen inklusive Reha-Zentrum alle Medikamentenschränke und Fieber-

.....  
*„Pflanzliche Mittel wie Johanniskraut und Ginkgo oder auch Nahrungsergänzungsmittel können mögliche Wechselwirkungen haben und somit zum Beispiel die Wirkweise von Antibiotika herabsetzen.“*  
.....

**Anne Grabenmeier**

kurven in einem Rutsch auf Wirkstoffbezeichnungen umgestellt worden sind. Auch Anne Grabenmeier doku-

mentiert ihre Medikationsvorschläge für die stationären Patienten ausschließlich mit Wirkstoffbezeichnungen. Damit ist sichergestellt, dass der Patient – unabhängig von einzelnen Handelspräparaten – verlässlich mit den benötigten Wirkstoffen aus der Krankenhausapotheke medicalORDER-pharma versorgt werden kann.

Als letzter großer Baustein wird künftig noch ein Software-Tool eingeführt, mit dem das Ergebnis des pharmazeutischen Aufnahmegesprächs direkt in Orbis dokumentiert werden kann. Übergangsweise wird die Übertragung in Orbis derzeit von den Pflegenden erledigt.

## App oder Papier?

Pabee-Studie untersucht Wirksamkeit einer App für Endoprothetik-Patienten

**D**er gut informierte Patient hat nachweislich Vorteile. Eine gute Aufklärung ermöglicht es ihm, seine Genesung durch selbstgesetzte realistische Ziele und eine gute Compliance positiv zu beeinflussen. Doch auf welchem Wege sollen dem Patienten Informationen zukommen? Kann eine App die Mobilität und Lebensqualität von Hüft- und Kniepatienten verbessern sowie die Angst vor der Operation und die Schmerzintensität nach der OP mindern helfen? Mit dieser Frage beschäftigt sich die Pabee-Studie „Patientenbegleiter bei endoprothetischen Eingriffen“, an der sich die Klinik für Orthopädie und Traumatologie des St. Josef-Stifts mit drei weiteren Kliniken (endoprothetische Maximalversorger und BG-Kliniken) beteiligt.

Die Studie wird von der „Paracelsus Medizinische Privatuniversität“

mit Sitz in Salzburg durchgeführt. Nacheinander werden im St. Josef-Stift zwei Gruppen mit jeweils 60 Hüft- und Knie-TEP-Patienten über einen Zeitraum von etwa vier Monaten befragt und zwar beginnend vier bis sechs Wochen vor der Operation bis drei Monate nach der Operation. Der entscheidende Unterschied: Die Interventionsgruppe erhält Patientinformationen rund um die Implantatversorgung über eine Smartphone-App, während die Kontrollgruppe keine App-Informationen erhält. Bei den Gruppen gemeinsam ist, dass die Patienten jeweils zum ersten Mal mit künstlichem Gelenkersatz versorgt werden.

Seit Februar läuft die Rekrutierung der Studienteilnehmer. Unter Berücksichtigung der Wartezeiten auf den OP-Termin wird die „heiße Phase“ der Studie dann ab diesem Sommer erwartet. Da die beiden Studiengruppen nicht zeitgleich, sondern nach-

einander befragt werden, wird die Erhebung der Daten und deren Auswertung bis ins dritte Quartal 2020 dauern.

Im St. Josef-Stift wird die Studie von Christiane Schwering (stellvertretende Pflegedienstleitung) und Martina Stangl (Qualitätsmanagement) begleitet. Die Gewinnung der Studienteilnehmer läuft seit Ende Februar über das Patientenmanagementteam um Martina Paschke sowie Ann-Christin Nienberg und Silvia Drügemöller aus der Ambulanz. Wenn die Patienten im Sommer zur stationären Aufnahme kommen, wandert der Staffelstab weiter an die Pflege: Projektverantwortlicher Oliver Paschel (Station B.2) und stellvertretend Ewa Wrobel (Leitungsteam Station B.2) sind im Boot, wenn am Tag der Aufnahme sowie am ersten und siebten Tag nach der OP die Patienten den Studienfragebogen am Tablet ausfüllen.

# Intensivstation auf vier Rädern

Notfallwagen mit Hightech-Ausstattung begleitet Reanimationsteam bei Notrufeinsätzen

*Im Notfall zählt jede Sekunde. Um bei der Versorgung von Patienten mit lebensbedrohlichen Herz-Kreislauf-Problemen keine Zeit zu verlieren, bringt das Reanimationsteam des St. Josef-Stifts seine eigene „fahrbare Intensivstation“ zum Notfallpatienten mit. Der neue Notfallwagen, der auf der Intensivstation seinen Standort hat, verfügt über eine Ausstattung vom Feinsten. „Das ist ganz hoher Standard, vergleichbar mit einem Notarztwagen“, so OBSleiter Hermann-Josef Schlüter. „Er fährt nur nicht selber“, fügt Anästhesie-Oberarzt Dr. Miroslaw Kulaga augenzwinkernd an.*



**Modernste Technik vom Feinsten: Timo Serbin (l.) präsentiert das Video-Laryngoskop, Dr. Miroslaw Kulaga (Mitte) zeigt den Defibrillator, und Hermann-Josef Schlüter gewährt Einblick in das Innere des Notfallkoffers.**

Die Mini-Intensivstation auf vier Rädern ist Teil eines umfassenden Konzepts zur Versorgung von Notfällen im Krankenhaus und Reha-Zentrum. Die Notfallkoffer in den Bereichen wurden deutlich verschlankt und neu ausgestattet, damit sie übersichtlicher und besser handhabbar sind für die Basisnotfallversorgung. Das übergreifend agierende Team zur Versorgung von komplexeren Notfällen im Krankenhaus und Reha-Zentrum hat eine wesentlich umfassendere Ausstattung, die es jetzt mit dem Notfallwagen zu jedem erdenklichen Einsatzort – sogar in den Park – mitnehmen kann. „Peripher abgespeckt und zentral ausgerüstet“, bringt Schlüter es auf den Punkt.

Was ist alles an Bord des Notfallwagens?

- Der zurzeit modernste Defibrillator mit erweiterten Kreislaufmonitoringmöglichkeiten und automatisch gesprochenen Reanimationsanweisungen
- Mobiles Beatmungsgerät
- Intubationshilfen für Kinder und Erwachsene mit schwieriger Atemwegsanatomie, darunter ein Video-Laryngoskop, das den Rachen- und Stimmritzenbereich mit einer Videokamera sichtbar macht
- Reanimationsrucksack u.a. mit einem erweiterten Medikamentenset für die Versorgung jeglicher Kreislaufreaktionen und anaphylaktischer Schockreaktionen
- Kindernotfallkoffer mit speziell auf

Kinder ausgelegte Medikamente und Instrumente

- Blutzuckermessgerät
- Reanimationsbrett

Alle Geräte können leicht vom Wagen genommen werden, damit sie am Einsatzort flexibel eingesetzt werden können. Den nötigen Strom laden die Geräte im „Heimathafen“ auf der Obs auf. Die hauseigenen Handwerker haben den Wagen individuell angepasst, so dass alle Geräteakkus über einen zentralen Netzstecker aufgeladen werden können. „Im Falle eines Notrufs müssen wir nur einen einzigen Stecker ziehen, und der Wagen ist startklar“, so Schlüter.

Die Ausstattungsmerkmale wurden im Zusammenhang mit dem Gesamt-

konzept der Notfallversorgung erarbeitet. „Schnell und kompetent handeln“ – so lautet das Leitwort für die Notfallversorgung. Hohe Qualität und Patientensicherheit waren somit zwei wesentliche Faktoren für die Auswahl des gesamten Equipments. So gibt es auf allen Stationen einen Basisnotfallkoffer sowie an sechs Standorten im Krankenhaus und Reha-Zentrum die modernste Generation von automatischen Defibrillato-

ren, die von jedermann bedient werden können. „Wenn das Reanimationsteam übernimmt, ist auch die Technik kompatibel und das Team kann problemlos mit dem Defibrillator auf dem Notfallwagen weiterarbeiten“, nennt Timo Serbin, Fachkrankenschwester Anästhesie und Intensivpflege, einen weiteren Vorteil.

Das Gesamtkonzept wurde von einer übergreifenden Arbeitsgruppe aus Anästhesieärzten, Anästhesie- sowie

Intensivpflegenden erarbeitet. Ein wesentlicher Baustein ist die Schulung: Neben der „Basic Life Support-Schulung“ für alle Mitarbeiter mit Patientenkontakt nehmen die Mitglieder des Reanimationsteams jährlich an der „Advanced Life Support-Schulung“ teil, damit im Notfall beim Umgang mit dem Notfallwagenequipment jeder Handgriff sitzt und die Kommunikation mit den Teamkolleginnen und -kollegen reibungslos funktioniert.



Der neue Notfallwagen ist ein zentraler Baustein im Gesamtkonzept der Notfallversorgung. Stellvertretend für die AG aus Anästhesie, Anästhesiepflege und Intensivpflege stellten Oberarzt Dr. Miroslaw Kulaga (vorne li.), Timo Serbin und Hermann-Josef Schlüter (r.) die Hightech-Ausstattung des Wagens vor.

# Freundlicher Empfang ist die Visitenkarte

Christliche Krankenhaushilfen feierten im März ihr 35-jähriges Bestehen

Die wichtigste Stunde ist immer die Gegenwart, der bedeutendste Mensch immer der, der dir gerade gegenübersteht, und das notwendigste Werk ist immer die Liebe – das versuchen wir täglich zu leben“, beschreibt Annette Mertens die Philosophie der Christlichen Krankenhaushilfen in Anlehnung an ein Zitat von Meister Eckhart. Seit 35 Jahren nehmen die „Grünen Damen“ neu ankommende Patienten im St. Josef-Stift freundlich in Empfang, helfen bei Formalitäten und nehmen die Schwellenangst.

„Es ist etwas Besonderes, dass Sie Ihr Ehrenamt in so einmaliger Weise und in so großer Konstanz über dreieinhalb Jahrzehnte ausüben“, würdigte Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann den Einsatz der Krankenhaushilfen bei einer kleinen Feierstunde. Viele Patienten äußerten ihre Dankbarkeit für dieses herzliche Willkommen: „Sie haben großen Anteil an den guten Qualitätsbewertungen des St. Josef-Stifts, die nicht nur Medizin, Pflege, Therapie und Hotelleistungen betreffen, sondern auch die Freundlichkeit und Zugewandtheit zu den Patienten.“

Pfarrer Clemens Lübbers dankte im Namen des Kuratoriums für den Einsatz der Krankenhaushilfen im Dienste der christlichen Nächstenliebe. Lübbers hob besonders die gute Ver-



**Gruppenbild mit Geehrten: Anlässlich des 35-jährigen Bestehens der Christlichen Krankenhaushilfen im ausgezeichnet. Der Dank galt allen Frauen, die sich täglich in den Dienst der Patienten stellen.**

bindung zwischen Stift und Kirchengemeinde hervor. Die Gründungsmütter der Christlichen Krankenhaushilfe waren im März 1984 die Vorsit-

zende der Gemeindec Caritas, Walburga Stoffers, und die damalige Pflegedienstleiterin des St. Josef-Stifts, Schwester M. Augustini, die mit viel



**Bunter Bilderbogen (v.l.): Applaus zum besonderen Geburtstag, Ehrung für Renate Hagemann, Grußwort von Pfarrer Lübbers, Ehrungen mit der Diözesan**

# des St. Josef-Stifts



und 1986 die Leitung der Krankenhaushilfen von Walburga Stoffers übernahm.

„Wir sind mit 14 Frauen an zwei Aufnahmetagen in der Woche gestartet“, erinnerte Annette Mertens an die Anfänge. Heute sind es 27 aktive Krankenhaushilfen, die montags bis freitags mehr als 10.000 stationäre Patienten jährlich in Empfang nehmen. Annette Mertens: „Es sind alle mit Engagement und viel Freude dabei. Aber wir bekommen auch sehr viel zurück: Den Dank der Patienten und die Wertschätzung im Haus.“

Zusammen mit der Diözesanvorsitzenden der Caritas-Konferenzen, Ulrike Fascher, ehrte Annette Mertens langjährige verdiente Mitglieder der Krankenhaushilfe: So wurde Renate Hagemann mit dem Elisabeth-Kreuz für 20 Jahre ehrenamtliche Tätigkeit ausgezeichnet. Rosen mit Urkunden gab es für Annette Mertens (35 Jahre), Anneliese Reiling (30 Jahre), Edith Strybny und Gertrud Wermelt (25 Jahre), Anneliese Kersting (15 Jahre), Renate Räckers, Mechthild Decker, Renate Schauerte, Simone Meixner, Mechthild Drees, Esther Beumer-Scheidsteger und Gertrud Barthel (für zehn Jahre und mehr).

## Wie alles begann



Auf den Tag genau am 15. März 1984 nahmen 14 Frauen den Dienst als Katholische Krankenhaushilfen auf. „In den 1980er Jahren setzte eine wahre Gründungswelle für Krankenhaushilfegruppen ein“, erinnert sich Gründungsmitglied Annette Mertens. Es gab keine übertragbaren Konzepte, und so entwickelten die damalige Pflegedienstleiterin Schwester M. Augustini, die damalige Verwaltungsleitung des Stifts sowie die Vorsitzende der örtlichen Caritas-Konferenz Walburga Stoffers ein Modell für das St. Josef-Stift.

St. Josef-Stift wurden zahlreiche langjährige Mitglieder

Applaus von den Krankenhaushilfen bei der Feierstunde begrüßt wurde. Ein weiteres Urgestein ist Annette Mertens, die von Anfang an dabei ist



Mehr Bilder in den Fotogalerien im INTRANET



vorsitzenden, Gruppenbild in der Magistrale und (Bild rechts) zwei Frauen der ersten Stunde: Schwester M. Augustini und Annette Mertens.

# Rücken, Knie und Schulter sagen Danke

Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz: Kinästhetikerin Anne Rudde vermittelte Tipps für rücken-

*Tisch abwischen? Ist doch einfach! Oder doch nicht? Die Menge macht's. Wer am Tag zig Tische abwischt, wagenweise Tablettts abräumt, Geschirrspülmaschinen aus- und einräumt, ungezählte Schränke auswischt und reihenweise Betten neu bezieht, bei dem melden sich am Ende des Tages womöglich doch einmal der Rücken oder der Schulter-Nacken-Bereich. Rücken- und gelenkschonendes Arbeiten ist möglich – wenn man weiß, wie es geht. Für Perfekt-Mitarbeiterinnen fand deshalb eine Schulung mit Kinästhetikerin Anne Rudde statt, die für viele alltägliche Bewegungsabläufe hilfreiche Tipps hatte, wie die Arbeit schonender erledigt werden kann.*

Ziel der Kinästhetik ist es, sich die eigenen Bewegungsabläufe bewusst zu machen und achtsamer zu werden für den eigenen Körper unter Berücksichtigung der besonderen Belastungen“, erklärt Anne Rudde. Ursprünglich wurde die Kin-

„Ziel der Kinästhetik ist es, sich die eigenen Bewegungsabläufe bewusst zu machen und achtsamer zu werden für den eigenen Körper unter Berücksichtigung der besonderen Belastungen.“

Anne Rudde, Kinästhetikerin



Zu zweit geht's besser: Beim Bettenbeziehen rät Kinästhetikerin Anne Rudde (I.) auf die richtige Arbeitshöhe zu achten.

ästhetik für Pflege- und Gesundheitsberufe entwickelt, um Patienten mit geringerem Kraftaufwand bei der Mobilisation zu unterstützen. Doch viele Aspekte der Kinästhetik lassen sich auch auf andere Berufsgruppen übertragen und für die eigenen Bewegungsabläufe nutzen.

Anne Rudde ist seit 15 Jahren Kinästhetikerin und verbindet dieses Wissen mit drei Jahrzehnten Berufserfahrung in der Pflege. Das zeigt sich nicht nur in den beiden Theorieeinheiten, sondern auch in der Praxisbegleitung, als Anne Rudde den Perfekt-Mitarbeiterinnen im Arbeitsalltag über die Schulter schaut. Beispiel Betten machen: „Beugt man sich ohne Abstützen über das Bett, geht das in den Rücken. Viel schonender ist es,

wenn man sich mit einer Hand abstützt oder gegebenenfalls auf einem Knie abstützt. Dann hat man das Gewicht gleichmäßiger verteilt und bleibt insgesamt beweglicher“, erklärt sie.

Aus diesem Blickwinkel analysiert

Anne Rudde die einzelnen Tätigkeiten. Beim Bettenmachen fällt ihr zusätzlich die Arbeitshöhe auf. Für das Beziehen der Matratze empfiehlt sie, das Bett auf Hüfthöhe hochzufahren. Für das Beziehen von Decke und Kissen ist eine niedrigere Arbeitshöhe



Kleiner Trick – große Wirkung: Aufstützen von Hand und Knie sorgt für mehr Beweglichkeit und entlastet Rücken und Gelenke.



## und gelenkschonendes Arbeiten

sinnvoll, um Schultern und Nacken zu entlasten.

Eine gute Lösung gibt es für die Reinigung der obersten Schrankfächer, die gerade für kleine Mitarbeiterinnen nur schwer erreichbar sind. „Eine

fach mal ab, statt immer die Vorliebeseite zu nehmen“, ermuntert Anne Rudde. „Wenn Sie zu zweit arbeiten, wechseln Sie sich ab und tauschen die Tätigkeiten. Immer die gleiche Tätigkeit führt schneller zu Überlastung.“



**Schwere Lasten nah am Körper tragen: Dieser Tipp für rücken- und gelenkschonendes Arbeiten wird hier perfekt umgesetzt.**



**Über Kopf arbeiten geht auf Schultern und Nacken (oben). Eine Leiter bringt Entlastung.**

leichte standsichere Steighilfe ist eine enorme Arbeiterleichterung“, regte Anne Rudde bereits in der Theorieeinheit an. Hauswirtschaftsleiterin Roswitha Mechelk reagierte sofort, so dass aktuell zwei kleine Trittleitern aus leichtem Aluminium im Testeinsatz sind. „Die kleine Leiter ist am Wagen immer griffbereit, sie ist sehr leicht und trotzdem stabil“, freut sich Swetlana Zwetzig über dieses Hilfsmittel. Eine schnelle Lösung gab es auch zum Abstützen auf dem Boden: „Die Kniepolster haben schnell Absatz gefunden“, berichtet Bereichsleitung Stefanie Korte.

Abwechslung in die Abläufe zu bringen, ist ein weiterer wichtiger Tipp. „Wechseln Sie links und rechts ein-

Wenn dann noch Zeitdruck ins Spiel kommt, kann es zu Verspannungen kommen, die sich das ‘Muskelgedächtnis’ merkt. Das kann auf Dauer auf den Rücken gehen.

Und was halten die Perfekt-Mitarbeiterinnen von den Kinästhetik-Tipps? „Ich achte stärker auf meinen Rücken. Aber wenn viel los ist, dann vergisst man, dran zu denken“, meint Nermin Bastürk. Vielleicht klappt die Achtsamkeit für die Bewegungsabläufe nicht immer, aber mit etwas Übung immer öfter. An diesem Schultagevormittag auf den Stationen ist Anne Rudde voll des Lobes und motiviert die Perfekt-Mitarbeiterinnen: „Ihr macht das toll!“

**5 Tipps für rücken- und gelenkschonendes Arbeiten:**

- größere Beweglichkeit durch Schrittstellung oder Abstützen auf ein Knie
- Anspannung reduzieren durch Einsatz von Hilfsmitteln (Leiter, Knieschoner, Gabelwischer)
- kein einseitiges Arbeiten (d.h. auch mal Seitenwechsel am Bett)
- angepasste Arbeitshöhe entlastet den Rücken
- sensibilisiert werden für die eigene Bewegung/Beweglichkeit

Das fördert Gesundheit und entlastet Rücken und Gelenke!

# Kleines Team – mit großer Wirkung!

Medizin-Controlling ist Vermittler zwischen Fachabteilungen und MDK

*Gute Medizin, Pflege und Therapie sind die Markenzeichen des St. Josef-Stifts, die Grundlage hoher Patientenzufriedenheit. Am Ende des Tages bzw. des Patientenpfades muss auch eine Rechnung geschrieben werden. Doch die Rechnungserstellung im Krankenhaus ist seit Einführung der Diagnosis Related Groups (DRG) im Jahr 2004 zu einer komplexen Angelegenheit geworden. Im Verbund mit dem sich weiterentwickelnden DRG-System spross eine neue Disziplin heran: Das Medizin-Controlling. Sein Ziel: Für die Leistung, die in den Fachabteilungen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern tagtäglich erbracht wird, mit der korrekten DRG-Verschlüsselung einen sachgerechten Erlös zu erzielen.*

Das Fallpauschalen-System löste die damals geltenden tagesgleichen Pflegesätze ab, bei der der Erlös nicht von der Behandlung, sondern von der Verweildauer der Patienten abhing. „Die DRG-Einführung hatte zum Ziel, vollkommene Transparenz beim Leistungs- und Kostengeschehen herzustellen und letztlich für eine sachgerechte Vergütung der Leistungen des Krankenhauses zu sorgen“, so stellvertretender Geschäftsführer Ralf Heese. Dazu wird jedem Fall eine mit einem Preis versehene DRG zugeordnet. Die DRG hängt ab von den kodierten Diagnosen, Operationen und Prozeduren sowie von weiteren Faktoren wie dem Alter eines Patienten oder der Verweildauer.

Die Verschlüsselung liegt in der Zuständigkeit der Ärzte in den Fachabteilungen. Bevor die DRGs zur Abrechnung kommen, nimmt das Medizin-Controlling eine letzte Prüfung vor, ob die Verschlüsselung sachgerecht ist. Noch einmal kommt das Medizin-Controlling ins Spiel, wenn einzelne Rechnungen von den über 100 gesetzlichen Krankenkassen im Falldialog moniert werden oder darüber hinaus an den MDK zur weiteren Überprüfung gegeben werden. Das Medizin-Controlling ist dann Mittler zwischen den Krankenkassen und MDK einerseits und den Ärzten in den Fachabteilungen auf der anderen Seite.

Im St. Josef-Stift war die Chirurgin Dr. Barbara Wehling im Jahr 2009 Pionierin des Medizin-Controllings.



**Grün ist die Hoffnung: Trotz Papier- und Regelungsflut durch bundesweit immer mehr MDK-Fallprüfer seinen Optimismus. Christian Deitmar, Leitung Dr. Barbara Wehling und Heike Barthold (v.l.) sind Mittler**

Bis 2016 hat sie die Arbeit alleine bewältigt. Doch seit dem Jahr 2016 hat sich die Zahl der Prüffälle bundesweit über alle Krankenhäuser vervielfacht. Mit softwaregestützten Filtern sieben die Kostenträger bundesweit einen immer größeren Anteil von Rechnungen heraus und stellen sie routinemä-

ßig auf den Prüfstand. Klassische Prüfsteine sind die Notwendigkeit stationärer Behandlung sowie die obere und untere Grenzverweildauer. Zusätzlich ist über die Jahre das Arbeitsaufkommen im Medizin-Controlling des St. Josef-Stifts durch die insgesamt gewachsene Zahl von jährlich

rund 11.000 stationären Patienten größer geworden.

„Die Fallzahl ist seit 2009 stark gestiegen und damit auch die Zahl der Anfragen durch die Krankenkassen und den MDK. Insgesamt werden mehr Fälle geprüft, und auch das Prüfverhalten ist intensiver geworden“, beschreibt Barbara Wehling die größte Veränderung, seit sie vor zehn Jahren im St. Josef-Stift startete. Analog zur bundesweiten Entwicklung



le zum Medizin-Controlling sowie seit Oktober 2018 Christian Deitmar mit einer vollen Stelle. Ein stark gewachsenes, aber immer noch überschaubar kleines Team mit großer Wirkkraft fürs Haus.

Das wichtigste Handwerkszeug für die tägliche Arbeit im Medizin-Controlling sind die umfangreichen Verzeichnisse, Regularien und Prüfverfahrensvereinbarungen. Allein die DRG-Definitionshandbücher, Kodier-

.....  
*„Wenn Informationen in beide Richtungen fließen, können die Fachabteilungen und das Medizin-Controlling von den jeweiligen Erfahrungen profitieren.“*

Dr. Barbara Wehling

.....

richtlinien, Fallpauschalen-, ICD- und OPS-Kataloge umfassen 5.000 Seiten. Für jede Diagnose und Behandlung ist eine Ziffernfolge hinterlegt. „Das ist wie Vokabeln lernen“, schmunzelt Christian Deitmar, der wie seine Kolleginnen oft genutzte Verschlüsselungen auswendig kennt. Von jedem Fall machen sie sich anhand des Arztbriefes ein Bild und „übersetzen“ das geschriebene Wort in Ziffernfolgen des DRG-Systems.

Der Erfolg der Arbeit hängt maßgeblich von der guten Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen ab. Barbara Wehling: „Wir sind nicht auf einer einsamen Insel, sondern versuchen, Kontakt zu den Fachabteilungen zu halten. Wir sind jederzeit offen für Fragen und helfen gerne.“ Andersherum benötigt das Medizin-Controlling auch von den Fachabteilungen Informationen und Argumente, wenn einzelne Fälle extern überprüft werden. „Wenn Informationen in beide Richtungen fließen, können die Fachabteilungen und das Medizin-Controlling von den jeweiligen Erfahrungen profitieren“, ist sich das Team sicher.

Christian Deitmar, der vor sieben Jahren aus der Krankenpflege ins Medizin-Controlling wechselte, hat in Krankenhäusern in Münster in größeren Teams gearbeitet. Im St. Josef-Stift gefällt ihm „die angenehme Atmosphäre im Haus und der auffallend gute Umgangston“. Heike Barthold kam über das Pain-Detect-Projekt in der Rheumatologie zum Medizin-Controlling. Für sie schließt sich ein Kreis, zu einer früheren beruflichen Station gehörte auch eine namhafte Krankenkasse. Man sieht sich oft zweimal im Leben...

### Schneller Informationsfluss zwischen Medizin-Controlling und Fachabteilungen

Mit den veränderten Anforderungen wurde zu Beginn des Jahres der Informationsfluss zwischen Medizin-Controlling und Fachabteilungen verbessert. Das Team um Barbara Wehling legt für jede MDK-Fallprüfung und jeden Falldialog in Orbis ein „MDK-Formular“ an, in dem der Prüfgrund, die hausinterne und externe Kommunikation sowie die DRG mit Bewertungsrelationen vor und nach der Prüfung dokumentiert sind. Die Fachabteilungen können sich zudem nach verschiedenen Filterkriterien Listen der Prüffälle zusammenstellen. Entwickelt wurde das neue Orbis-Formular zusammen mit Claudia Niemann und EDV-Leiter Jörg Schneider. Aktuell wird der Schriftverkehr mit den Kassen und dem MDK noch in Papierform für die Fachabteilungen bereitgestellt. Künftig sei dies auch in digitaler Form über das Orbis-Formular vorstellbar.

Bereits seit Mitte 2018 stellt das Controlling den Fachabteilungen in jedem Quartal einen Kennzahlenbericht zum Medizincontrolling zur Verfügung. Er enthält alle wichtigen Informationen wie beispielsweise die Anzahl der geprüften Fälle, die Häufigkeit der Prüfgründe sowie die im Ergebnis resultierenden Korrekturen.

gen bewahrt sich das Team des Medizin-Controllings zwischen dem MDK und den Fachabteilungen.

stieg der Anteil der geprüften Fälle im St. Josef-Stift auf rund 21 Prozent. In konkreten Zahlen sind das mehr als 2.200 Fälle im Jahr 2017 gegenüber 978 Fällen (rund 10 %) im Jahr 2014. Das entspricht einer Verdoppelung. Seit Sommer 2017 gehört nun auch Heike Barthold mit einer halben Stel-

## „Gesundheitswesen hat mich schon immer interessiert“

Kauffrau Jana Westermann gehört zu den jahrgangsbesten IHK-Prüflingen



Einfach nur glücklich! Jana Westermann absolvierte ihre Ausbildung mit sehr gutem Erfolg. Ihr gratulierten Laura Harms und Gregor Fauser (beide Personalabteilung) sowie Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann (r.).

**G**lückwunsch an Jana Westermann! Die 23-Jährige hat Anfang des Jahres ihre Ausbildung als Kauffrau im Gesundheitswesen mit der Note „sehr gut“ abgeschlossen. Die Prüfung legte sie nach verkürzter zweieinhalbjähriger Ausbildungszeit vor der Industrie- und Handelskammer Nord Westfalen ab. Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann gratulierte ihr zu diesem schönen Erfolg und ergänzte: „Toll, dass Sie sich für uns entschieden haben.“ Jana Westermann verstärkt seit Mitte Januar das Team der Personalabteilung.

Mit ihrer Berufswahl ist die Dren-

steinfurterin und jetzige Wahl-Münsteranerin ihren Interessen gefolgt. „Das Gesundheitswesen hat mich schon immer interessiert“, erzählt sie. Nach dem Abitur hatte sie zunächst ein Lehramtsstudium beginnen wollen, doch nach dem Eignungspraktikum revidierte sie ihre Wahl und entschied sich für ein Freiwilliges Soziales Jahr, das sie im St. Josef-Stift auf der Station A2 absolvierte. In dieser Zeit reifte die Entscheidung für die Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen. Der gute Ruf der Fachklinik stand schließlich auch Pate bei der Wahl des Ausbildungsbetriebs.

Die Ausbildung umfasste u. a. die

Kernfächer Steuerungs- und Abrechnungsprozesse, Gesundheitsmanagement und ihr Lieblingsfach Dienstleistungsprozesse. Das in der Ausbildung erworbene Wissen ist nun eine ideale Grundlage für den Berufsstart und die Weiterbildung, die Jana Westermann fest im Blick hat.

Über ihren Erfolg freuten sich auch Personalleiter Gregor Fauser und Ausbildungs koordinatorin Laura Harms, die mit vielen weiteren Anleitern im Haus Jana Westermann während ihrer Ausbildung begleitet hatten. Im Herbst wird sie an der IHK-Ehrung der jahrgangsbesten Prüflinge teilnehmen.

# Mitarbeiterbefragung 2019: Gesundheit und Zufriedenheit als zentrale Themen

Systemwechsel vom Picker-Institut zu Prof. Badura / Institut Salubris

**Z**eit für eine neue Mitarbeiterbefragung! Anders als in den Vorjahren soll die diesjährige Befragung nicht in Zusammenarbeit mit dem Picker-Institut erfolgen, sondern mit dem Institut Salubris von Prof. Dr. Bernhard Badura aus Bielefeld. Zwei wesentliche Gründe nennt Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann für den Wechsel.

Das drängende Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement hat in der Konzeption von Prof. Badura ein größeres Gewicht: Mitarbeitergesundheit und Mitarbeiterzufriedenheit werden in der Salubris-Befragung somit wesentlich ausführlicher abgefragt als beim Picker-Institut.

Zudem wertet Picker einzelne Bereiche erst ab mindestens zehn ausge-

füllten Fragebögen aus. Wenn die Rücklaufquote bei durchschnittlich 50 Prozent liegt, sei eine valide Auswertung für kleine Arbeitseinheiten sehr schwierig. Salubris ziehe hier eine Grenze von fünf ausgefüllten Bö-

gen, so dass auch für kleine Bereiche aussagekräftige Ergebnisse gewonnen werden könnten. Ebenso wie Picker garantiert auch Salubris 100-prozentige Anonymität. Da der Salubris-Fragebogen deutlich schlanker gehalten ist als die Picker-Befragung, besteht

zudem die Hoffnung auf eine noch höhere Rücklaufquote.

Mit dem Wechsel verbindet sich der Nachteil, dass die Auswertung nicht mit früheren Umfrageergebnissen verglichen werden kann. Auch der große Benchmark-Pool von Picker entfällt. Eine Rückkehr zu Picker sei aber laut Dr. Klemann bei künftigen Mitarbeiterbefragungen jederzeit möglich. Prof. Badura habe bei den letzten Führungsgesprächen 2018 einen exzellenten Eindruck hinterlassen.

Der Systemwechsel ist mit den Mitarbeitervertretungen im Krankenhaus, Reha-Zentrum und im Netzwerk abgestimmt. Geplant ist, dass sich Prof. Badura im Vorfeld der Befragung den Mitarbeitern einmal vorstellt. Mit Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung ist frühestens Mitte 2019 zu rechnen.

## SALUBRIS

Betriebliches  
Gesundheitsmanagement

## Bock auf FSJ?!

**B**erufswahl ist in vielen Familien ein großes Thema; die Qual der Wahl aus schier unendlich vielen Berufen macht es nicht gerade einfacher. Wer sich noch nicht sicher ist, wohin die Reise beruflich gehen soll, hat die Möglichkeit, ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) zu machen. Auch das St. Josef-Stift und die Einrichtungen des Pflege- und Betreuungsnetzwerks bieten jungen Leuten Einsatzmöglichkeiten, ein Jahr lang ihre Stärken zu entdecken und sich zu orientieren. Tipp: Eine Bewerbung ist jederzeit möglich, da die Starttermine und die Dauer eines FSJ flexibler geworden sind.

► Ansprechpartner für Krankenhaus und Reha-Zentrum: Christiane Schwering, Tel. 02526/300-1152, [pdl@st-josef-stift.de](mailto:pdl@st-josef-stift.de)

Ansprechpartner für die Altenpflege: Jens Hinkemann, Tel. 02582/66 97-0, [personal@st-elisabeth-stift.de](mailto:personal@st-elisabeth-stift.de)



# Zugabe für nachhaltigen Reha-Erfolg

Nach der medizinischen Rehabilitation trainieren Patienten mit T-RENA weiter



**Ludger Schürkmann festigt mit der therapeutischen Reha-Nachsorge (T-RENA) den Erfolg seiner medizinischen Rehabilitation. Sporttherapeut Joe Breloh leitet die T-RENA-Gruppe, die sich zweimal in der Woche ambulant zum strukturierten Training trifft.**

Ludger Schürkmann ist Landwirt mit Leib und Seele. Sein Beruf fordert, dass er körperlich fit ist für die Arbeit im Stall und auf dem Acker. Die linke Hüfte machte ihm schon länger Probleme, doch die operative Versorgung mit einem künstlichen Hüftgelenk schob er so lange wie möglich hinaus. Schließlich nutzte er die Winterzeit für die Operation: Fünf Tage vor Weihnachten ließ er sich operieren, war an Heiligabend wieder zu Hause und begann am 27. Dezember seine dreiwöchige Rehabilitation im Reha-Zentrum. Seit Ende Januar gehört er zu den ersten Patienten, die im T-RENA-Programm der Deutschen Rentenversicherung trainieren. Sein Ziel: „Ich will schnell wieder fit werden für den Job und später wieder Skiurlaub machen können.“

.....  
„Uns war sehr wichtig, dass die T-RENA-Patienten die gleiche hohe Therapiequalität bekommen wie die Patienten der medizinischen Rehabilitation.“  
.....

**Dr. Heike Horst**

Für Patienten wie Ludger Schürkmann ist T-RENA wie geschaffen. Die gute Grundlage, die er sich während seiner ambulanten Reha im Reha-Zentrum am St. Josef-Stift erarbeitet hat, kann er jetzt mit der Trainingstherapeutischen Reha-Nachsorge (T-RENA) weiter verbessern. Zweimal in der Woche kommt der Landwirt aus Herbern nach Sendenhorst und trainiert

in einer Gruppe von zwölf Patienten mit Sporttherapeut Joe Breloh als festem Bezugstherapeut.

Gemeinsam in der Gruppe beginnt das Training entweder mit einer halbstündigen Ausdauerinheit auf dem Ergometer, Laufband oder Crosstrainer. Oder aber in der lichtdurchfluteten Sporthalle wird in einem Parcours Stabilität und Koordination trainiert. Feste Konstante ist jedes Mal die Medizinische Trainingstherapie, bei der jeder mit einem individuellen Trainingsplan unter Anleitung an Geräten Muskelaufbau und Kraft trainiert.

„T-RENA wird sehr gut angenommen. Viele Patienten aus unserem Reha-Zentrum, aber auch aus externen Einrichtungen nehmen zum Teil weite Wege auf sich, um hier weiterzutrainieren“, so Therapieleitung Dr. Heike

Horst. „Uns war sehr wichtig, dass die T-RENA-Patienten die gleiche hohe Therapiequalität bekommen, wie die Patienten der medizinischen Rehabilitation. Das heißt: Das bewährte Gruppenkonzept mit Bezugstherapeut haben wir auch hier etabliert.“ Mit zwei Gruppen gestartet, war sehr schnell

auch die dritte und vierte Gruppe gefüllt.

Ludger Schürkmann freut sich über die schnellen Fortschritte, die er gemacht hat. „OP und Wundheilung verliefen super. Ich habe keine Schmerzen mehr und das operierte Bein wird immer kräftiger.“ Sein Ziel,

bald wieder auf dem Hof voll in die Arbeit einzusteigen, rückt in greifbare Nähe. „Ich finde es großartig, dass Herr Schürkmann sich die Zeit nimmt, mit T-RENA den Reha-Erfolg zu festigen“, lobt Dr. Heike Horst. Schürkmann: „Ich bin topzufrieden, wenn die Heilung weiter so gut verläuft.“



Auch an Kraftgeräten wird trainiert.

### Zum Thema: T-RENA

T-RENA bedeutet Trainingstherapeutische Reha-Nachsorge und kann seit dem 1. Januar 2019 für alle Reha-Patienten der Deutschen Rentenversicherung im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation verordnet werden. Das Ziel von T-RENA ist die während der medizinischen Rehabilitation erzielten Erfolge weiter zu verbessern und nachhaltig zu sichern. In einer Gruppe von maximal zwölf Teilnehmern wird mit individualisierten Übungen Kraft, Schnelligkeit, Ausdauer, Koordination und Flexibilität trainiert, um die Belastbarkeit für die Anforderungen im Alltags- und Berufsleben zu fördern. Die Teilnehmer des T-RENA-Programms trainieren zweimal wöchentlich jeweils 60 Minuten. Die 26 Therapieeinheiten starten spätestens vier Wochen nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation und erstrecken sich maximal über einen Zeitraum von sechs Monaten. Im Reha-Zentrum am St. Josef-Stift wird T-RENA ebenfalls nach dem bewährten Modell der festen Patientengruppen mit Bezugstherapeut angeboten.

## Aller guten Dinge sind DREIklang

Reha-Zentrum beteiligt sich an Netzwerk von Provinzial, Akut- und Rehakliniken

**A**ller guten Dinge sind drei: Beim DREIklang-Projekt kooperiert die Westfälische Provinzial Versicherung mit Akut- und Reha-Kliniken. Gemeinsames Ziel ist es, für schwerverletzte Unfallopfer eine lückenlose, schnelle, umfassende und individuell ausgerichtete Rehabilitation zu organisieren. Hierbei geht es primär um die nahtlose rehabilitative Weiterbehandlung von Patienten mit Mehrfachverletzungen bzw. einem Polytrauma nach dem Aufenthalt in der Akutklinik, um die gesundheitlichen Folgen möglichst klein zu halten und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Partner des DREIklang-Projektes ist seit Kurzem

auch das Reha-Zentrum am St. Josef-Stift.

Entwickelt wurde das Projekt zusammen mit dem Uniklinikum Münster und dem Zentrum für ambulante Rehabilitation in Münster. Es soll nach erfolgreicher Testphase zu einem regionalen Netzwerk ausgebaut werden, an dem auch das St. Franziskus-Hospital und das Clemenshospital aus Münster und das UKM-Marienhospital Steinfurt teilnehmen werden sowie Reha-Einrichtungen aus der Region. Bereits während des stationären Aufenthaltes planen und organisieren die Spezialisten des Akutkrankenhauses zusammen mit den Reha-Experten die anschließenden Therapien und ermöglichen so

eine lückenlose Versorgung. Unfallopfer sollen somit rascher wieder am sozialen und beruflichen Leben teilhaben können. Langfristige gesundheitliche Schäden sollen vermieden oder deutlich reduziert werden.

Nutzen können das Programm Schwerverletzte, die bei der Provinzial NordWest unfallversichert sind oder deren Unfallverursacher bei der Provinzial haftpflichtversichert ist. In diesem Fall können Patienten medizinisch indizierte Zusatzleistungen über den Leistungskatalog des Kostenträgers hinaus in Anspruch nehmen; Chefarztbehandlung und möglichst nahtlose Vermittlung in geeignete Reha-Einrichtungen inklusive.

## „Durchweg gute Ergebnisse“

Patienten stellen Orthopädischer Werkstatt ein sehr gutes Zeugnis aus

**D**urchweg gute Ergebnisse: In allen Kategorien sind die Befragungsergebnisse besser oder gleich geblieben gegenüber der Befragung 2015.“ Mit einem prägnanten Satz bringt Qualitätsmanagementbeauftragte Martina Stangl die Auswertung der Patientenbefragung auf den Punkt.

Alle drei Jahre führt das St. Josef-Stift in Eigenregie eine Befragung der ambulanten und stationären Patienten der Orthopädischen Werkstatt durch.

200 Fragebögen wurden 2018 versandt, 137 kamen ausgefüllt zurück, was einer sehr guten Rücklaufquote von 68,5 Prozent entspricht. Die Weiterempfehlungsquote liegt beim Traumwert 97 Prozent. Aber auch die Qualität der Hilfsmittel, die Verarbeitung, das Preis-Leistungs-Verhältnis und der Nutzen der Hilfsmittel erhielten gute Noten. Darüber hinaus wurde auch die Sauberkeit und Ordnung und die Abwicklung gelobt.

Und das sagen die Patienten:

„Die Probleme des Patienten wurden ernst genommen und so wurde auch eine Versorgung gewährleistet, die andere Orthopädiestätten nicht geschafft haben. Danke dafür!“

„Die Präzision der Anfertigung“

„Gute Erreichbarkeit, keine Wartezeit, kompetentes Personal“

„Freundlichkeit, kaum Wartezeit, schnelle Fertigstellung des Hilfsmittels“

„Auch unter den Mitarbeitern herrscht wundervolles, liebes und hilfsbereites Arbeitsklima“

„Ich habe mich bei Ihnen besonders gut aufgehoben gefühlt“

# 96 %

Weiterempfehlungsquote erreicht neuen Spitzenwert in der Weißen Liste

**D**er letzte BLICKPUNKT 2019/01 war gerade frisch aus der Druckerei geliefert, da war er an einer entscheidenden Stelle schon wieder unaktuell: Kurz vor Weihnachten sind auf dem Portal Weiße Liste die Ergebnisse aktualisiert worden. In der so wichtigen Kategorie Weiterempfehlungsbereitschaft sprang der Wert des St. Josef-Stifts von 95 Prozent auf sagenhafte 96 Prozent. Das ist ein fantastischer Wert, wenn man daneben den bundesweiten Durchschnittswert von 81 Prozent sieht (NRW: 77 Prozent).

Damit veränderte sich auch das bundes- und landesweite Ranking des St. Josef-Stifts in seinen Spezialdisziplinen im Vergleich mit den Kliniken, die diese Krankheitsbilder ebenfalls überdurchschnittlich häufig behandeln. Bundes- und landesweit belegt das St. Josef-Stift in der Rheumatologie, Kinderreumatologie und in der Wirbelsäulenchirurgie den ersten Platz. Die Hüft- und Knie-Endoprothetik platziert sich landesweit auf Rang eins und bundesweit auf dem zweiten Platz.

Mit der jüngsten Aktualisierung der Weißen Liste kletterte übrigens auch der Bereich Organisation und Service um einen Punkt auf 91 Prozent. Der Benchmark liegt hier ebenfalls deutlich niedriger, nämlich bei 77 Prozent. Wie berichtet sind die befragten Patienten des St. Josef-Stifts auch mit der ärztlichen Versorgung und der pflegerischen Betreuung zu 91 Prozent zufrieden. Das Besondere an diesen Werten ist, dass sie die hohe Qualität in allen Bereichen und quer durch alle Berufsgruppen widerspiegeln.

# Patienten sind zufriedener bei Akut- und Reha-Behandlung aus einer Hand

Befragung des EndoProthetikZentrum-Qualitätszirkels bestätigt Erfolgskonzept

Hüft- und Knie-Operationen sind kein Selbstzweck, sondern dienen dem Ziel, den Patienten Lebensqualität (zurück) zu geben. Ob ein nachhaltiger Behandlungserfolg erreicht wird, stand im Fokus der zweiten Patientenbefragung, die der EndoProthetikZentrum-Qualitätszirkel im St. Josef-Stift auf den Weg brachte. Darin vergleicht sich das St. Josef-Stift mit 21 EPZ-zertifizierten Krankenhäusern und das Reha-Zentrum am St. Josef-Stift mit anderen Reha-Einrichtungen. Das Ergebnis in Kurzfassung: Stift und Reha-Zentrum behaupten ihren Platz mit überdurchschnittlichen Werten und setzen an vielen Stellen den oberen Benchmark.

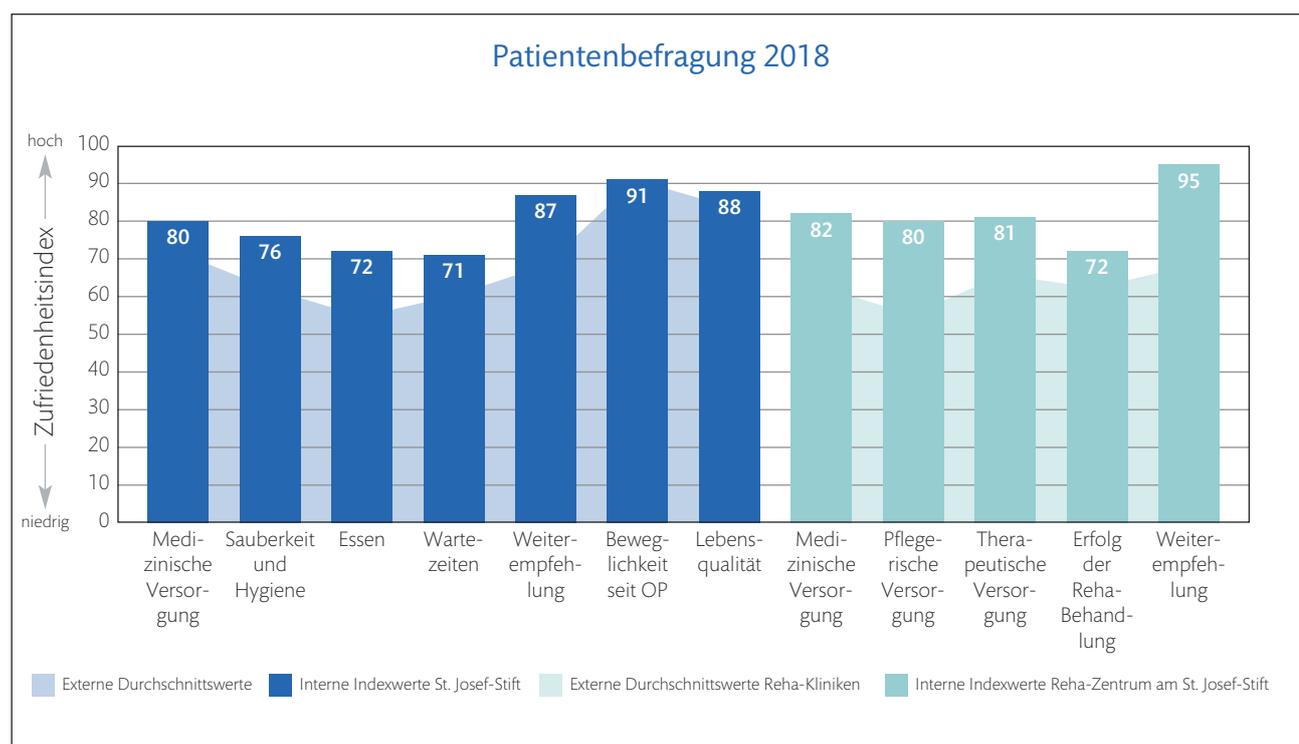
Befragt wurden 400 Patienten, jeweils 100 Hüft- und 100 Kniepatienten,

die ein Jahr zuvor zwischen Mai und Oktober 2017 in der Klinik für Orthopädie beziehungsweise in der Klinik für Rheumaorthopädie erstmals mit künstlichem Gelenkersatz versorgt wurden. Gegenüber der ersten Befragung vor zwei Jahren war die Rücklaufquote mit 62 Prozent sogar noch höher. Die Auswertung nahm das Institut für Qualitätsmessung und Evaluation (IQME) vor.

In nahezu allen Bereichen (medizinische Versorgung, Sauberkeit und Hygiene, Essen, Wartezeiten und Weiterempfehlung) lag die Zufriedenheit im Krankenhaus um zwei bis fünf Prozentpunkte höher als vor zwei Jahren. Teilweise liegt das St. Josef-Stift mit deutlichem Abstand über dem Durchschnittswert (s. Grafik). So sprang etwa die Weiterempfehlungs-

bereitschaft von 82 auf 87 Prozent gegenüber dem Durchschnittswert von 68 Prozent.

Ganz besonders deutlich ist die Zufriedenheit derjenigen Patienten, die ihre medizinische Rehabilitation im Reha-Zentrum am St. Josef-Stift absolvierten, gegenüber denjenigen, die in externen Reha-Einrichtungen waren. Diese Ergebnisse haben besondere Aussagekraft mit Blick auf die hohe Behandlungsqualität des durchgängigen Patientenpfades von Akut- und Reha-Behandlung aus einer Hand. Das Reha-Zentrum am St. Josef-Stift würden 95 Prozent der befragten Patienten weiterempfehlen; Patienten, die in externen Reha-Einrichtungen waren, würden diese nur zu 69 Prozent ihrer Familie oder Freunden weiterempfehlen.



## Lachen ist die beste Medizin!

Lachen ist die beste Medizin! Und diese Therapie gibt es noch dazu rezeptfrei. Zur Karnevalszeit haben sich viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagiert, um den Patienten im Krankenhaus und im Reha-Zentrum und den Bewohnern in den vier Altenhilfeeinrichtungen viel Freude zu bereiten! Das war Spitze! Danke dafür!





St. Elisabeth-Stift Sendenhorst  
St. Josefs-Haus Albersloh  
St. Magnus-Haus Everswinkel  
St. Josef-Haus Ennigerloh  
Polarstation  
Reha-Zentrum am St. Josef-Stift



# Zwei Everswinkeler Ur-Gesteine verlassen

Hermann Walter und Johannes Hobbeling: Bindeglieder zwischen Gemeinde und St. Magnus-Haus



Drei Amtsperioden wirkten Hermann Walter und Johannes Hobbeling für das St. Magnus-Haus im Aufsichtsrat der St. Elisabeth-Stift gGmbH. Für ihr Engagement dankten Aufsichtsratsvorsitzender Werner Strotmeier und Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann (v.l.n.r.).

W

echsel im Aufsichtsrat der St. Elisabeth-Stift gGmbH: Mitte März 2019 wurden Hermann Walter (80) und Johannes Hobbeling (75) offiziell aus dem Aufsichtsrat der St. Elisabeth-Stift gGmbH verabschiedet. Sie gehörten dem Gremium seit dem 19. März 2004 an, nachdem das St. Magnus-Haus, das ursprünglich Haus Heidhorn hieß, in die Trägerschaft der St. Elisabeth-Stift gGmbH übergegangen war. Damals war es ein wesentliches Anliegen, die Altenhilfeeinrichtung im Gemeindeleben zu verankern: Zum einen mit dem Namenswechsel, der die Verbindung zur Gemeinde und die christliche Ausrichtung betonte. Zum anderen durch die Wahl von zwei gut vernetzten Everswinkeler

Persönlichkeiten in den Aufsichtsrat. Aufsichtsratsvorsitzender Werner Strotmeier würdigte Hermann Walter und Johannes Hobbeling als „Männer der ersten Stunde“. Ihre Mitgliedschaft im Aufsichtsrat sei ein Garant dafür gewesen, die Verbindung zwischen der Gemeinde und dem St. Magnus-Haus zu festigen und mit Leben zu füllen. „Sie haben Impulse aus der Gemeinde ins St. Magnus-Haus getragen und haben umgekehrt Impulse aus dem Haus aufgenommen und in die Gemeinde eingebracht.“ Ihr Wirken habe zur Akzeptanz des St. Magnus-Hauses in Everswinkel beigetragen. Bereits in den 1990er Jahren hatten sich Hermann Walter, damals Gemeindedirektor von Everswinkel, und Johannes Hobbeling in seiner Funk-

tion als Kämmerer um die Errichtung eines Altenpflegeheims bemüht. „Der Bedarf war da“, blickt Hobbeling, der damals auch Rendant und Kirchenvorstandsmitglied war, zurück. Everswinkel war damals ein weißer Fleck auf der Altenpflege-Landkarte im Kreis Warendorf. Obwohl der Kreis den Bedarf eigentlich als nicht gegeben sah, so Walters Erinnerung, investierte schließlich die Haus Heidhorn GmbH aus Münster-Hiltrup am Haus Borg 4a. Das kommunale Grundstück ging im Tausch gegen kirchliches Bauland am Hilgenstohl in das Eigentum der Kirchengemeinde über, die dem Investor das Grundstück in Erbpacht überließ. Am 1. Juni 1999 zogen die ersten Bewohner in die Pflegeeinrichtung

# den Aufsichtsrat

mit 40 Langzeitpflegeplätzen, zwölf Tagespflegeplätzen (damals noch eine Rarität) sowie 42 Einheiten Betreutes Wohnen. Offizielle Eröffnung wurde am 24. November 2000 gefeiert. Nach kurzer Zeit holten den Investor finanzielle Probleme ein. Anfang 2003 übernahm die Alexianer-Brüdergemeinschaft die Mehrheitsanteile der Haus Heidhorn GmbH und damit die Trägerschaft der Altenheime in Hilstrup, Wolbeck und Everswinkel. Auch auf Betreiben

von Hermann Walter erfolgte für das Haus in Everswinkel zum 1. Juli 2003 ein zweiter Wechsel zum Wunschträger, dem Pflege- und Betreuungsnetzwerk der St. Elisabeth-Stift gGmbH. Damit wurde der Grundstein gelegt, um das St. Magnus-Haus in ruhiges Fahrwasser zu bringen: Kontinuität und Vertrauen in den Träger, in die Hausleitung und in die Qualität der Arbeit.

In den 15 Jahren von Hermann Walters und Johannes Hobbelings Amts-

zeit im Aufsichtsrat hat das St. Magnus-Haus einen festen Platz im Gemeindeleben gefunden. Bedarfsgerecht wurde das Angebot erweitert, zuletzt mit einem am 18. Juli 2014 eingeweihten Anbau, der das Angebot um zusätzliche 20 Plätze mit einem Wohngruppenkonzept erweiterte. Auch baulich hat der neue Träger viel investiert. Ein großer Kreis an Ehrenamtlichen bringt Leben ins Haus und stärkt den Kontakt in die Gemeinde.

## Ludger Klaverkamp und Manfred Hendker rücken nach

*Als Nachfolger für Hermann Walter und Johannes Hobbeling sollen Ludger Klaverkamp und Manfred Hendker als neue Aufsichtsratsmitglieder nachrücken.*



**Ludger Klaverkamp**

Ludger Klaverkamp ist pensionierter Finanzbeamter und bringt seine Expertise seit zwei Perioden als Ratsmitglied der Gemeinde

Everswinkel ein, u.a. als Vorsitzender im Rechnungsprüfungsausschuss sowie als Mitglied im Hauptausschuss, Ausschuss für Planung und Umweltschutz sowie Bau- und Vergabeausschuss. Darüber hinaus ist er Mitglied in der Zweckverbandsversammlung Volkshochschule Warendorf, im Aufsichtsrat der Gemeindewerke Everswinkel GmbH und im Verwaltungsrat des Abwasserbetriebs TEO. Außerdem ist er einer der Everswin-

keler Vertreter in der Mitgliederversammlung des Städte- und Gemeindebundes. Seit 25 Jahren engagiert er sich in der Ortsunion Everswinkel, davon 14 Jahre als Vorsitzender. Der 64-Jährige lebt mit seiner Frau in der Nähe des St. Magnus-Hauses, das zu seinem Wahlbezirk gehört.



**Manfred Hendker**

Manfred Hendker ist gebürtiger Everswinkeler und hat mit seiner Frau zwei erwachsene Kinder. Seit 1976 engagiert er sich ehrenamtlich in der Kolpingsfamilie, übernahm Vorstands- und Gremienarbeit auch auf Bezirks-, Kreis- und Diözesanebene. Auch beruflich ist der 59-jährige Groß- und Außen-

handelskaufmann der Kolpingbewegung verbunden: Seit 1981 arbeitet er beim Kolpingwerk Diözesanverband Münster, war in den letzten Jahrzehnten in unterschiedlichen Funktionen, u.a. als Regionalreferent für die Kreise Warendorf und Steinfurt sowie im Kolping-Bildungswerk tätig.

Aktuell ist er als Bereichsleiter der Kolping-Akademie in Coesfeld für die berufsbegleitenden Lehrgänge und Seminare innerhalb der Zielgruppen Sozial- & Gesundheitswesen, Kita & Schule sowie Wirtschaft & Verwaltung verantwortlich. Seine Ehefrau und seine Tochter sind beruflich beide im Gesundheitswesen verankert. Im Aufsichtsrat der St. Elisabeth-Stift gGmbH schlägt er die Verbindung zwischen dem St. Magnus-Haus und der Kirchengemeinde Everswinkel.

## Pflegenoten haben ausgedient

Mehr Transparenz in der Altenpflege durch Qualitätsindikatoren und neues MDK-Prüfverfahren

*Die anhaltende Kritik an den Pflegenoten zur Darstellung der Pflegequalität wird nun erhört und durch ein neues System abgelöst. Ab Oktober 2019 sollen Pflegeeinrichtungen halbjährlich intern Qualitätsdaten zur Versorgung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner – sogenannte Qualitätsindikatoren – erheben und an eine zentrale Datenauswertungsstelle (DAS) übermitteln. Dort wird ein Benchmark über bundesweit alle Pflegeeinrichtungen ermittelt, so dass die Qualität der Arbeit jeder einzelnen Einrichtung ins Verhältnis gesetzt und verglichen werden kann. Darüber hinaus wird ein neues MDK-Prüfverfahren eingeführt. „Ziel ist eine verständliche, übersichtliche und leicht überschaubare Qualitätsdarstellung“, fasst Kornelia Mackiewicz, Hausleitung im St. Josefs-Haus Albersloh, zusammen, was mit dem Pflegestärkungsgesetz II im Jahr 2016 auf den Weg gebracht wurde.*



Hausleitung Kornelia Mackiewicz und Wohnbereichsleitung Larissa Braun (l.) beschäftigten sich Mitte März intensiv mit der Erhebung der neuen Qualitätsindikatoren. Ab Herbst 2019 wird dieses Verfahren verpflichtend. Die vier Einrichtungen im Netzwerk beteiligen sich bereits in der Testphase.

Bei den Qualitätsindikatoren wird u. a. erfasst, wie mobil und selbstständig alle Bewohnerinnen und Bewohner sind, wie viele Bewohner wie oft an Dekubitus oder an den Folgen von Stürzen leiden oder ob ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust eingetreten ist. Die DAS prüft diese Daten auf ihre statistische Plausibilität, wertet sie aus und erstellt einen Bericht, aus dem jede Einrichtung ablesen kann, ob sie besser oder schlechter als der Durchschnitt da steht. Dieser Bericht ist zugleich die

„Ziel ist eine verständliche, übersichtliche und leicht überschaubare Qualitätsdarstellung.“

Kornelia Mackiewicz

Grundlage für die Prüfung durch den MDK.

„Die MDK-Prüfungen werden sich grundlegend verändern“, ist sich Kornelia Mackiewicz sicher. Statt akribischer Überprüfungen der Dokumentation werde es künftig wichtiger sein, im Fachgespräch mit dem MDK anhand von neun Bewohnern nachzuweisen, welche Ursachen hinter bestimmten Risikoereignissen stecken und welche Maßnahmen ergriffen wurden. Zum Beispiel müsse bei einem Sturz nachgewiesen sein, dass vorab über Sturzprophylaxe gesprochen worden sei. Dazu gehöre auch der Abwägungsprozess zwischen maximaler Bewohnersicherheit einerseits und einem Höchstmaß an Freiheitsgraden andererseits. Und welche Maßnahmen wurden zum individuellen Wohl des Bewohners eingeleitet. Mackiewicz: „Die Dokumentation erhält bei der Prüfung eine nachgeordnete Rolle, dafür sind die Mitarbeiter mit ihrem Fachwissen stärker gefordert.“

Grundsätzlich wird sich der MDK vor der jährlichen Regelprüfung ei-

nen Tag vorher anmelden. Häuser, die gute Ergebnisse bei den Qualitätsindikatoren und bei der MDK-Prüfung vorweisen, sollen künftig nur noch alle zwei Jahre überprüft werden. Ab Oktober 2019 ist die Erhebung der Qualitätsindikatoren innerhalb einer Zwei-Wochen-Frist verpflichtend. Ab November 2019 müssen alle Häuser die MDK-Prüfung nach dem neuen System absolvieren. Erste Berichte zu Qualitätsindikatoren und MDK-Prüfergebnissen seien 2020 im Internet zu erwarten.

Aktuell beteiligen sich die vier Altenhilfeeinrichtungen im Netzwerk an einem Testlauf. Im März und noch einmal im September werden die Qualitätsindikatoren nach dem neuen System erhoben. „Alle Haus- und Wohnbereichsleitungen waren zur Schulung. Grundsätzlich ist Vivendi eine gute Unterstützung bei der Erhebung der Daten“, erläutert Kornelia Mackiewicz. Darüber hinaus muss die Hausleitung noch Strukturdaten erheben, wie zum Beispiel die Fachkraftquote, Lage und Ausstattung der Einrichtung. Somit wird der abschließende Qualitätsbericht auf drei Säulen ruhen: dem MDK-Prüfergebnis, den intern erhobenen Qualitätsindikatoren sowie den Strukturdaten des Hauses.

Bringt das System Vorteile? „Für uns bedeutet die Erhebung der Qualitätsindikatoren sehr viel Arbeit. Positiv ist zwar, dass der Dokumentation nicht mehr so große Bedeutung beigemessen wird. Aber im Zweifelsfall muss eine lückenlose Dokumentation vorhanden sein, wenn der MDK nachhakt“, so die Einschätzung von Kornelia Mackiewicz. Darüber hinaus wird vom Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes „Bund der Krankenkassen“ kritisch eingewandt, dass viele Nutzerinnen und Nutzer bei der neuen Art der Qualitätsdarstellung an Grenzen stoßen könnten, „wenn sie selbst aus der Fülle Relevantes herausfiltern und Heime vergleichen sollen“.

## GUGL-Werkstätten starten im Mai

„Gut und gemeinsam leben in Sendenhorst“: Bürgerbefragung liefert Themen



Auf dem Wochenmarkt waren Studierende regelmäßig präsent, um mit Bürgern ins Gespräch zu kommen und beim Ausfüllen der Fragebögen zu unterstützen. Mit Spannung werden jetzt die Ergebnisse erwartet.

Gut und gemeinsam leben in Sendenhorst: Das Bürger-Projekt GUGL der „Heinrich und Rita Laumann-Stiftung“ startet in die nächste Phase. Nach Ende der Bürgerbefragung in Kooperation mit der Stadt Sendenhorst starten im Mai die Bürgerwerkstätten.

Aktuell läuft bei der Fachhochschule Münster die Auswertung der Fragebögen aus Sendenhorst und Albersloh. Ende April werden die Ergebnisse der Bürgerbefragung öffentlich vorgestellt. An den vier Samstagen im Mai werden ausgewählte Themen, die den Bürgern besonders unter den Nägeln brennen, in den Bürgerwerkstätten aufgegriffen, um daraus konkrete Projekte zu entwickeln.

Die Werkstatt-Termine im Mai, jeweils 10 – 13 Uhr:

**4. Mai:** Kommunalforum Sendenhorst

**11. Mai:** Feuerwehrgerätehaus Albersloh

**18. Mai:** Haus Siekmann, Sendenhorst

**25. Mai:** Haus Siekmann, Sendenhorst (Schwerpunktthema Kinder und Jugendliche)

# Wechsel und Wandel in den Hausleitungen

Leitungsaufgabe für Markus Giesbers im St. Elisabeth-Stift und Katharina Willausch im St. Josef-Haus

*Veränderungen im Pflege- und Betreuungsnetzwerk. Auf der Hausleitungsebene in den Altenhilfeeinrichtungen der St. Elisabeth-Stift gGmbH ergeben sich bis zum Sommer einige personelle Veränderungen beziehungsweise eine neue Zuordnung von Aufgaben und Verantwortungsbereichen. Das betrifft vor allem das St. Elisabeth-Stift und das St. Magnus-Haus Everswinkel. In Ennigerloh wurde die Hausleitung durch Katharina Willausch neu verstärkt.*

Zur Jahresmitte verlässt Elisabeth Uhländer-Masiak das St. Elisabeth-Stift. 15 Jahre verantwortete sie den pflegerischen Part in der Hausleitung und hat in dieser Funktion das St. Elisabeth-Stift mit ihrer hohen pflegewissenschaftlichen Expertise maßgeblich mitgeprägt. Sie will sich künftig neuen beruflichen Herausforderungen in der Beratung für pflegende Angehörige widmen.

Bereits zum 1. April wurde Markus Giesbers in die Hausleitung des St. Elisabeth-Stifts berufen. Zunächst bis Ende 2020 wird er zusätzlich zu seiner Funktion als Hausleitung im St. Magnus-Haus und als Netzwerkkoordinator den Aufgabenbereich von Elisabeth Uhländer-Masiak übernehmen. Dabei wird er im St. Elisabeth-Stift die Hausleitung zusammen mit Sabina von Depka Prondzinski ausüben. Im St. Elisabeth-Stift ist er ein „alter Bekannter“: Bereits zum Start der ersten Altenhilfeeinrichtung im Netzwerk 1997 war er dort im Begleitenden Dienst tätig und wechselte später als Hausleitung in das St. Magnus-Haus Everswinkel.

Im St. Magnus-Haus bleibt Markus Giesbers weiter Hausleitung im Gespann mit Jens Hinkemann, auf den sich die Verantwortlichkeit vor Ort stärker konzentrieren wird. Darüber hinaus wird Frauke Santos die Haus-



# des Pflegenetzwerks



leitung in Everswinkel durch die Übernahme von weiteren Aufgaben, beispielsweise als Ansprechpartnerin für die Mitarbeiter, unterstützen. Frauke Santos ist bereits seit April 2018 erfolgreich im Begleitenden Dienst im St. Magnus-Haus tätig. Darüber hinaus bringt sie als Diplom-Pädagogin und insbesondere durch ihre mehrjährige Erfahrung im Personalmanagement in der freien Wirtschaft gute Voraussetzungen für ihren wachsenden Aufgabenbereich mit.

Im St. Josef-Haus Ennigerloh hat Hausleitung Angelika Everkamp Anfang März Verstärkung durch Katharina Willausch erhalten. Die 32-jährige studierte Sozialarbeiterin kommt aus Münster und setzte in ihrem Studium einen Schwerpunkt auf Netzwerke in der sozialen Arbeit. Das Pflege- und Betreuungsnetzwerk kennt sie bereits durch ein Praxisprojekt in der Everswinkeler Tagespflege. Weitere Stationen waren das St. Rochus-Hospital Telgte (Sozialdienst für die gerontopsychiatrische Station) und zuletzt die Betreuung einer Wohngruppe für psychisch erkrankte Menschen. Seit Februar bildet sie sich berufsbegleitend in Paderborn zur Einrichtungsleitung weiter. Mit je einer halben Stelle ist sie in der Hausleitung und im Begleitenden Dienst des St. Josef-Hauses tätig.

Im St. Josefs-Haus Albersloh – das sei der Vollständigkeit halber erwähnt – bleibt alles beim Alten: Die Hausleitung üben Annette Schwaack und Kornelia Mackiewicz in bewährter Weise aus.



**Wechsel, Wandel und Kontinuität in den Hausleitungen des Pflege- und Betreuungsnetzwerks: Im St. Magnus-Haus werden die Hausleitungen Markus Giesbers und Jens Hinke durch Frauke Santos unterstützt (Bild o.li.), da Markus Giesbers zusätzlich die Hausleitung im St. Elisabeth-Stift übernimmt an der Seite von Sabina von Depka Prondzinski und in Nachfolge von Elisabeth Uhländer-Masiak (Bild o.re.). In Ennigerloh arbeitet Angelika Everkamp in der Hausleitung nun im Team mit Katharina Willausch (Bild u.li.). Alles beim Alten bleibt es in Albersloh: Hausleitung Kornelia Mackiewicz und Annette Schwaack.**

# Bunte Bänder, Bälle und Brasils beflügeln die Bewegungsangebote

Förderverein des St. Josefs-Hauses unterstützte den Kauf zusätzlicher Materialien

**B**ewegung bringt Freude ins Leben und in den Alltag der Bewohnerinnen und Bewohner des St. Josefs-Hauses. Bewegung fördert nicht nur die körperliche, sondern auch die geistige Fitness. In diesem Sinne unterstützte der Förderverein des St. Josefs-Hauses die zusätzliche Anschaffung von Materialien, die bei den Gymnastikangeboten zum Einsatz kommen.

„Wir haben das Gymnastik- und Bewegungsangebot für unsere Bewohnerinnen und Bewohner neu strukturiert. Die Angebote in den Gruppen haben wir noch stärker auf die Fähigkeiten der Bewohner zugeschnitten“, erläutert Hausleitung An-

nette Schwaack. Angeleitet werden die Gruppen vom Begleitenden Dienst und den Alltagsbegleiterinnen mit Unterstützung durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Im Vorfeld erfolgte eine Schulung durch die Physiotherapeutin Alexa Wegner.

Was wurde gekauft? Gelbe Therabänder für gelenkschonendes Muskelaufbautraining, grüne Brasil-Handtrainer, bunte Gymnastiktücher, federleichte griffige Bälle sowie kunterbunte Kooshbälle, die zum Werfen, Fangen und Greifen animieren und die Reflexe trainieren. 1.300 Euro hat der Förderverein für das Material locker gemacht, das nicht nur den

Bewohnern zu Gute kommt, sondern auch den Gästen der Tagespflege.

„Auf kurzem Wege sinnvolle Anschaffungen für das Haus zu ermöglichen“, so beschreibt Vorsitzender Antonius Breul eine wichtige Funktion des Fördervereins. Unlängst hatte der Verein noch einen Gehwagen angeschafft, berichtet Schriftführer Manfred Pälme. Die 165 Mitglieder unterstützen darüber hinaus zahlreiche Aktionen wie kleine Ausflüge und Unternehmungen, Hundebesuche, Clownsvisiten und musikalische Auftritte. „Immer öfter wird der Förderverein auch von Bürgern mit Privatspenden bedacht“, freut sich Kassiererin Agnes Hennenberg-Schütte.



Bescherung im St. Josefs-Haus: Vorstandsmitglieder des Fördervereins überreichten an Mitarbeiterinnen die neuen bunten Gymnastikmaterialien für die Bewohner sowie für die Gäste der Tagespflege.

# Der Clown ist Freund und Verbündeter

Förderverein des St. Josefs-Hauses Albersloh finanziert Clownsvisiten



Humor verbindet: Clownin Motte, Bewohnerin Adele Pälmeke und Clown Konrad (v.l.).

**K**onrad und Motte sind regelmäßig im St. Josefs-Haus Albersloh zu Gast. Im richtigen Leben heißen sie Michael Westermeier und Isabel Oestreich und sind von Beruf Clown. Der Förderverein des St. Josefs-Hauses macht es möglich, dass zweimal im Jahr ein Clowns-Duo die Bewohnerinnen und Bewohner besucht: Gruppenbesuch im Café oder in der Tagespflege, aber auch Einzelbesuche in den Appartements. Der Clown bringt ein Stück Lebensfreude, Kindheitsglück und Unbeschwertheit ins Haus. In vielen Kinderkliniken ist das (fast schon) selbstverständlich – in Altenpflegeheimen nicht. Was das Besondere der Clownsbesuche bei alten Menschen ist, darüber sprach der BLICKPUNKT mit Michael Westermeier.

**Warum kommt der Clown bei jungen wie alten Menschen gut an?**

**Westermeier:** Der Clown ist freundlich und positiv besetzt. Er gehört weder zur

*Familie noch zu den Mitarbeitern der Einrichtung. Er darf sich auch mal daneben benehmen oder peinlich sein, ohne dass es schlimme Folgen hat. Er ist ein Verbündeter.*

**Was ist bei der Clownsvisite im Altenheim anders als in einer Kinderklinik?**

**Westermeier:** Ich bewege mich langsamer und spreche langsamer. Manchmal dauert es ein wenig, bis sich Bewohner im Altenheim auf den ungewohnten neuen Besucher einstellen und sich orientieren. Diese Zeit lasse ich gerne, denn der Bewohner soll den Moment mit dem Clown in seinem Tempo genießen können.

**Wo knüpfen Sie an, wenn Sie Bewohner im Altenheim als Clown besuchen?**

**Westermeier:** Wir sind als Clown oft als Mann und Frau unterwegs. Unser Zugang zu den Menschen ist: genau hingucken, hinspüren und fragen. Was

*nehme ich wahr? Wie ist die Situation? Wie geht es dem Bewohner? Manchmal muss man auch etwas ausprobieren, wenn Menschen in ihren Ausdrucksmöglichkeiten sehr reduziert sind.*

**Wie schaffen Sie in solchen Situationen einen Zugang?**

**Westermeier:** Musik ist immer ein guter Türöffner. Im St. Josefs-Haus hatten wir die Gitallele, eine Mini-Gitarre, dabei. Manchmal nehmen wir auch Kazou, Rassel, Mundharmonika, Akkordeon oder die eigene Stimme. Bunte Luftballons sind auch gut geeignet: Sie schweben langsam in der Luft, sie sind leicht, tun nicht weh und erinnern viele Menschen an ihre Kindheit.

**Ihre Handpuppen in Tierform haben den Bewohnern in Albersloh besonders viel Freude gemacht. Worin liegt das Geheimnis?**

**Westermeier:** Viele Bewohner hatten früher selbst Haustiere. Daran lässt sich immer gut anknüpfen mit unserem Hund Arthur oder dem Ziegenbock Theo. Jedes Tier hat eine eigene lustige, auch etwas schräge Geschichte. Über die Handpuppen ist es möglich, Körperlichkeit und Nähe zu schaffen: Streicheln, drücken und in den Arm nehmen geht mit Tieren viel selbstverständlicher und tut vielen alten Menschen spürbar gut. Man kann es an den entspannten und lächelnden Gesichtern ablesen.

**Ist Clown sein so lustig und leicht, wie es für die Zuschauer aussieht?**

**Westermeier:** Lustig sein kostet richtig Kraft, wenn man mit hoher Präsenz, Aufmerksamkeit und Zuwendung für die Menschen da ist. Aber es gibt auch viel zurück, wenn sich Menschen öffnen, sich aus einer Wolke von Düsternis lösen und lächeln.

## Mit zwei Predigten reich „geerntet“

St. Magnus-Haus dankte seinen Ehrenamtlichen



St. Magnus-Haus sagt Danke: Vor 15 Jahren starteten so viele Ehrenamtliche wie in keinem anderen Jahr.

Was eine Predigt nicht alles bewirken kann: Vor 15 Jahren übernahm Markus Giesbers die Hausleitung im St. Magnus-Haus. Eine seiner ersten Amtshandlungen waren zwei Gastpredigten in den beiden Kirchengemeinden in Everswinkel. Mit überwältigendem Erfolg: Gut 30 Ehrenamtliche meldeten sich damals, um den Bewohnerinnen und Bewohnern Zeit und Zuwendung zu schenken.

Somit war der Kreis der Geehrten beim jährlichen Dankeschön-Dinner Ende März 2019 für die Ehrenamtlichen entsprechend groß. An den festlich gedeckten Tischen im Café des St. Magnus-Hauses genossen die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer einen schönen Abend mit einem Festmenü aus der Küche des St.

Josef-Stifts. Getragen war der Abend von Dank und Wertschätzung, die Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann in persönlichen Worten übermittelte.

Zugleich warf Klemann einen Blick auf personelle Änderungen in der Hausleitung, die sich Anfang April ergeben (s. Seite 42). Die Aufgabe des Begleitenden Dienstes wird ab Mai Christian Uti übernehmen, der sich den Ehrenamtlichen an diesem Abend bereits vorstellte.

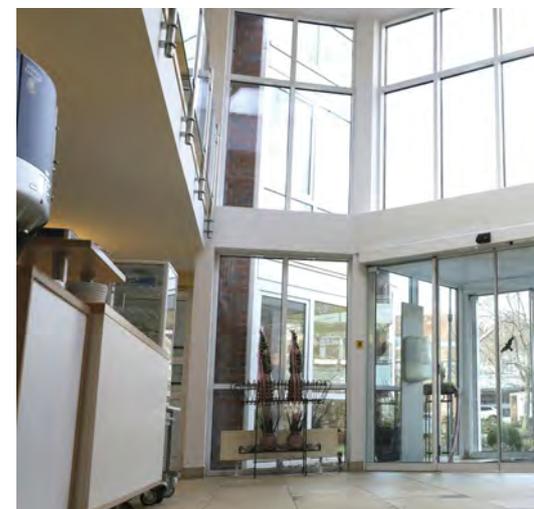
Zum krönenden Abschluss des Abends trat das Quartett „4 Heaven's Sake“ auf und sang klassische Spirituals, Gospelblues- und Folkstücke im vierstimmigen Gesang. Das Quartett um Michael Wiehagen vereint die Solisten des Chores „Voices unlimited“ und bot den Ehrenamtlichen eine tolle Vorstellung.

## Ab Frühjahr

Neuer Eingang für das St. Josef-Haus

Vorfreude! Im Frühjahr sollen die vorbereitenden Maßnahmen für die Neugestaltung des Eingangs- und Cafébereichs im St. Josef-Haus beginnen, für die aktuell das Baugenehmigungsverfahren läuft. Bis Anfang 2020 wird in drei Bauabschnitten ein Umbau erfolgen, der dem St. Josef-Haus in dieser zentralen Empfangszone ein neues Gesicht verleiht. Klare Wegeführung, Transparenz und Aufenthaltsqualität sind die wesentlichen Kriterien, die Architekt Johannes Stubbs und Innenarchitektin Susanne D. Bachmann in eine moderne Farb- und Formensprache übersetzt haben.

Die Anforderungen wurden dabei unter Beteiligung der Hausleitung, der Hauswirtschaftsleitung und des Technischen Leiters erarbeitet. Wichtiger Baustein ist der geradlinige Zugang ins Haus. Der jetzige Cafébereich wird der zentrale Eingang ins Gebäude. Hier treten die Besucher in einen großzügigen hellen Raum, der leichte Orientierung ermöglicht. An zentraler Stelle wird es einen Empfang geben, der Informationspunkt und zentraler Ankerpunkt für den Cafébetrieb ist. Ist



Der jetzige Eingangsbereich (li.) wird zur Cafézone, der

# wird gebaut

Ennigerloh wird in drei Abschnitten bis 2020 umgesetzt

der Empfang nicht besetzt, sind Ansprechpartner in den Büros zu finden, die künftig mit Glaswänden in Sichtkontakt mit dem Eingangs- und Cafébereich verbunden sind.

Im ersten Bauabschnitt wird das Café zum neuen Eingangsbereich mit Windfang umgebaut. „Der Raumeindruck wird wesentlich durch die neue Gestaltung der Raumdecke gewinnen“, ist Technischer Leiter Peter Kerkmann überzeugt. Die Decke erhält eine neue Optik und integriert guten Schallschutz und ein neues Lichtkonzept. In dieser Bauphase bleiben der bisherige Eingang, der Empfang mit den dahinterliegenden Büros sowie auch der Zugang zur Kapelle jederzeit nutzbar.

Der zweite Bauabschnitt betrifft den derzeit genutzten, schräg ins Haus führenden Eingang bis zum Empfang. Die Empore wird zurückgebaut, um dem Raum mehr Großzügigkeit zu geben. Hier wird später das Zentrum des Cafébetriebs sein. Die angrenzenden zwei Büroräume werden in diesem Zuge ebenfalls umgebaut.

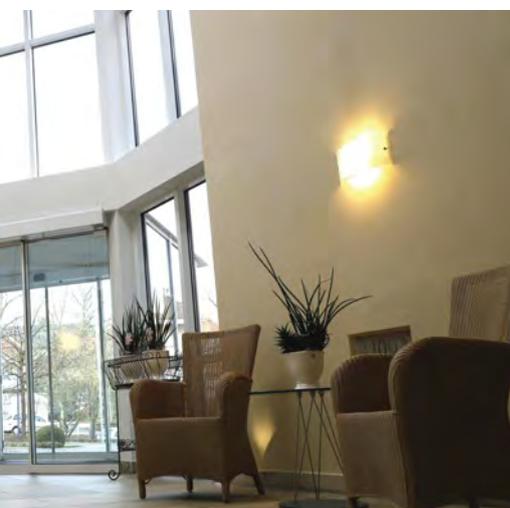
Der dritte Bauabschnitt ist insgesamt



komplexer und umfasst die restliche Büroschleife (incl. Friseurraum) und den davor liegenden Empfang, der abgebaut wird und durch einen etwas versetzt stehenden neuen Empfangspunkt mit Küchenzeile für den Cafébetrieb ersetzt wird. In diesem Bauabschnitt werden auch die Toiletten im Erdgeschoss erneuert. Um die Wegführung übersichtlicher zu machen, wird der Zugang zum Treppenhaus geschlossen. Alle Wege führen

künftig über den Aufzug und das daneben liegende Haupttreppenhaus.

Für jeden Bauabschnitt rechnen die Bauexperten mit etwa drei bis vier Monaten Bauzeit. Am Ende – so das Ziel – wird das St. Josef-Haus über einen modernen, hellen und großzügigen Eingangsbereich verfügen, der einen freundlichen Empfang, Café mit Aufenthaltsqualität und einen großen Veranstaltungsraum multifunktional vereint.



jetzige Cafébereich (Mitte) wird zum zentralen Eingang umgebaut. Das Foyer wird sich in einen hellen, freundlichen Empfangsbereich verwandeln.

# Urgesteine des St. Josef-Stifts feiern Jubiläum

Jubilare des 1. Quartals 2019 haben in 225 Dienstjahren viel erlebt und mitgestaltet

Das ist schon aller Ehren wert: Im ersten Quartal 2019 wurden sieben Jubilarinnen und Jubilare geehrt, die es gemeinsam auf stolze 225 Jahre in Diensten des St. Josef-Stifts bringen. „Schön, dass Sie hier sind und uns schon so lange die Treue gehalten haben“, dankte Geschäftsführer Dr. Ansgar Klemann zusammen mit dem Ärztlichen Direktor Prof. Dr. Michael Hammer und Pflegedirektor Detlef Roggenkemper.

Jutta Keller ist seit 40 Jahren als Masseurin und medizinische Bademeisterin im Therapiezentrum des St. Josef-Stifts im Einsatz. Massagen, Elektrophotherapie und Lymphdrainagen sind ihr Metier, außerdem hat sie immer ein offenes Ohr für die Sorgen und Bedürfnisse der oftmals chronisch erkrankten Patienten. Darüber hinaus übernimmt sie bei immobilen Patienten die Fußpflege und kümmert sich im Therapiezentrum äußerst zuverlässig um die Materialbestellung und die Absprachen mit dem Technischen Dienst, wenn Reparaturen zu erledigen sind. Im Team ist die Sendenhorsterin beliebt und eine feste Größe.

Birgit Schmitz ist seit drei Jahrzehnten im St. Josef-Stift und hat in der Röntgenabteilung von der analogen Röntgenbildentwicklung bis zum hochmodernen digitalen Röntgen und der Magnetresonanztomographie viele technische Entwicklungen miterlebt. Mit Offenheit hat sich die Sendenhorsterin in die neuesten Standards und die Digitalisierung in ihrem Arbeitsbereich eingearbeitet und verbindet neben der fachlichen Kompetenz eine hohe menschliche Kompetenz im Umgang mit den Patienten.

Heidi Thiele ist ein Urgestein in der Anästhesie-Pflege. Gestartet ist sie vor 30 Jahren, als die Anästhesie noch in



Glückwünsche für die Stiftsjubilare des ersten Quartals 2019 (v.l. mit Blumen): Den Jubilaren Christoph Dr. Ansgar Klemann, Helga Radek (MAV), Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Michael Hammer und Pflegedirektor Detlef Roggenkemper.

den Kinderschuhen steckte. Mit ihrer Erfahrung und ihrem großem Einfühlungsvermögen gewinnt sie das Vertrauen der Patienten, die sich kurz vor der Operation in einer Ausnahmesituation befinden. Über viele Jahre war die Eigenblutspende mit ihrem Namen verknüpft – eine Aufgabe, die

hohe Genauigkeit auch im Umgang mit den Aufsichtsbehörden erforderte. Heute bringt sie diese Qualitäten als Hygienebeauftragte in der Anästhesieabteilung ein.

Seit drei Jahrzehnten ist auch Tischlermeister Ludger Schmitz im St. Josef-Stift und ist eine wichtige Säule im



Neite, Heidi Thiele, Jutta Keller, Birgit Schmitz und Ludger Schmitz dankten (hinten v.l.) Geschäftsführer rektor Detlef Roggenkemper. Im Bild fehlen die Jubilarinnen Rita Tüttinghoff und Maria Heuchtkötter.

Technischen Dienst. Seine Markenzeichen sind große Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft gepaart mit hoher Fachlichkeit, denn in der Tischlerei im Handwerkerhof entstehen viele maßgefertigte Möbelstücke und Sonderanfertigungen wie zum Beispiel der neue Kreuzbalken für die

Stiftskapelle. Für den Neubau des St. Elisabeth-Stifts baute Schmitz mit seinem Team 180 Fenster. Instandhaltung, Staubschutzwände für Baustellen sowie Messebau und nicht zuletzt die Ausbildung von neun Lehrlingen zeigen das breite Spektrum des beliebten Handwerkermeisters.

Ein Vierteljahrhundert ist Christoph Neite im St. Josef-Stift tätig. Er begann seinen beruflichen Weg im Stift einst mit einem Anerkennungsjahr als Masseur und medizinischer Badermeister. Fachlichkeit und Freundlichkeit verbindet er in seinem Beruf, den er mit Massagen, Bädern, Wärmepackungen und Lymphdrainagen zum Wohle der Patienten ausübt. Gerade bei den Massagen sind die Hände sein wichtigstes „Hand“-Werkzeug; der Begriff Be-Hand-lung erhält eine ganz wortwörtliche Bedeutung. Hohe Wertschätzung erfährt er nicht nur bei Patienten, sondern auch im Kollegenkreis des Therapiezentrums.

In Abwesenheit geehrt wurde Maria Heuchtkötter, die vor 35 Jahren ins St. Josef-Stift kam und den großen Wandel zur Fachklinik miterlebt hat. Im heutigen Diagnostikzentrum ist sie mit ihrem Team für die Durchführung von EKGs und Lungenfunktionstests und für die Assistenz in den Behandlungszimmern zuständig. Aber auch die lokalen Kälteanwendungen, die Kältetherapie in der Kältekammer sowie Aufgaben in der Röntgenabteilung machen die Vielfalt ihres Arbeitsgebietes aus. Maria Heuchtkötter übernimmt zudem Verantwortung in der Leitung des Diagnostikzentrums.

Ebenfalls seit 35 Jahren an Bord ist Diätassistentin Rita Tüttinghoff, die im St. Josef-Stift noch die Zeiten miterlebte, als das Fleisch noch vom Gut Röper geliefert und weiterverarbeitet wurde und die stiftseigene Obst- und Gemüseernte eingemacht werden musste. Heute liegt ihr Schwerpunkt bei der Zubereitung von Diätdesserts und Sonderkostformen, aber auch bei der Fleischzubereitung. In vielen anderen Arbeitsbereichen in der Stiftsküche springt sie mit ihrem Wissen und ihrer Erfahrung flexibel ein.



Schätze aus dem Archiv  
des St. Josef-Stifts

# 50 Belegbetten verloren – und den Weg in die Zukunft gewonnen

In den 1970er Jahren tobte ein erbitterter Kampf um die Belegabteilung des St. Josef-Stifts / Gründung der Rheumatologie 1980 war ein Glücksfall

*Der medizinische Fortschritt führte in den 1970er Jahren zur Gründung großer Fachzentren. Die kleinen Landkrankenhäuser hatten das Nachsehen: Die Menschen stimmten mit den Füßen ab – was nicht bedeutete, dass die örtliche Bevölkerung nicht um ihr von der Schließung bedrohtes Krankenhaus kämpfte. So war es auch in Sendenhorst, als die Belegabteilung des St. Josef-Stifts Ende 1979 geschlossen werden sollte. Ein Drama? Keineswegs! Pastor Fritz Hesselmann blätterte im Archiv über einen erbitterten Kampf, der – im Nachhinein betrachtet – glücklicherweise verloren ging.*

Die Sendenhorster liebten das St. Josef-Stift von Anfang an; es erfüllte sie mit Stolz, über ein so großes und gut ausgestattetes Haus zu verfügen. Sie waren aber auch dankbar für die vielfältigen sozialen Aufgaben, die das St. Josef-Stift von Anfang an erfüllte: neben der stationären Pflege der Kranken die ambulante Krankenpflege, die Versorgung von Waisen und von alten pflegebedürftigen Menschen, die Über-Mittag-Betreuung von ärmeren Kindern. Es gab eine Nähschule und eine öffentliche Waschküche. Diese Dienste waren für viele ärmere Sendenhorster eine große Hilfe. Bei Bedürftigkeit konnte bis nach dem Ersten Weltkrieg vieles sogar unentgeltlich gewährt werden, weil der Stifter ein Kapital von 300.000 Goldmark gestiftet hatte, dessen Zinserträge vorwiegend diesem Zweck dienten.

Eine scharfe Zäsur bildeten die 1920er Jahre: Das Stiftungskapital ging durch die Inflation von 1923 verloren. Das St. Josef-Stift überlebte, weil es in diesen Jahren zu einer Heilstätte für die Behandlung von Knochen-, Gelenk- und Drüsentuberkulose umgewidmet wurde. Aus der Heilstätte entstand nach 1957 eine



Die Presse begleitete intensiv den Kampf um den Erhalt kleiner Landkrankenhäuser. Viele wurden dennoch geschlossen oder wurden in Altenheime umgewidmet.

orthopädische Klinik, die sich unter der Leitung von Chefarzt Dr. Heinrich Book hohes Ansehen erwarb.

## Die Sendenhorster liebten ihr St. Josef-Stift

Die Patienten der Heilstätte und Klinik kamen z.T. von weit her, selten aus Sendenhorst. Dennoch blieb das St. Josef-Stift für die Sendenhorster „Unser Krankenhaus“, weil zwei Stationen mit insgesamt 50 Betten den sogenannten Belegteil bildeten. Die drei damals in Sendenhorst niedergelassenen Ärzte mit Facharztqualifikation für Chirurgie

bzw. innere Medizin behandelten dort ihre Patienten, die stationäre Hilfe benötigten. Große Bedeutung hatte die Geburtshilfe: Viele Sendenhorster haben hier bis in die 1970er Jahre das Licht der Welt erblickt.

Im Gesundheitsministerium NRW dachte man seit Beginn der 1970er Jahre über die Schließung der im Münsterland zahlreichen kleinen Krankenhäuser nach. Grund scheint weniger eine Verbesserung der Versorgungsqualität gewesen zu sein, sondern, wie so oft, das liebe Geld. Die Krankenhausfinanzierung durch das Land zeigte die bekannten Folgen

Münstersche Zeitung  
30. März 1976  
54 Hospitäler klagen  
gegen die Schließung

Die Glocke

Archiv  
St. Josef-Stift

Archiv  
St. Josef-Stift

LOKALES

Mittwoch, 2. Juli 1980

## Die Belegabteilung im St.-Josef-Stift steht noch bis zum 1. September offen

Professor Fricke neuer Chefarzt der rheumatologischen Abteilung

**Sendenhorst (op).** Eine weitere Bereicherung wird das St.-Josef-Stift in den nächsten Wochen erfahren. Zum 1. September 1980 wird der neue Chefarzt einer rheumatologischen Abteilung, Professor Dr. Fricke, zusammen mit einem Oberarzt seine Tätigkeit im Sendenhorster Krankenhaus aufnehmen.

Nach dem Krankenhausbedarfsplan wird das St.-Josef-Stift jedoch weiterhin seine 256 Betten für orthopädische Patienten behalten. Die bisherigen 50 Betten, die von drei Sendenhorster praktizierenden Ärzten als Belegbetten genutzt werden, wird es also bald nicht mehr geben. Wie der Verwaltungsdirektor des St.-Josef-Stiftes, Alfons Offenbach, mitteilt, bleiben die Belegbetten allerdings bis zum 31. August noch voll zur Verfügung. Wer bis dahin von den Sendenhorster Ärzten in die Belegabteilung eingewiesen wird, wird auch über den 31. August hinaus noch behandelt. Die einweisenden Ärzte treffen somit auch nach dem 1. September noch die Entscheidung, wann die Behandlungszeit als abgeschlossen bezeichnet werden kann. Mit dem letzten Patienten, der die Belegabteilung verläßt, ist diese Abteilung dann „gestorben“.

Vor einiger Zeit war im St.-Josef-Stift noch die Rede von einem Internisten, der über die dann frei werdenden 50 Betten verfügen sollte. Dabei war dann auch gedacht, solche Patienten zu behandeln, die nicht als orthopädische Patienten im St.-Josef-Stift liegen. Aber diese Pläne hatten sich schon bald zerschlagen. Der neue Rheumatologe ist allerdings ebenfalls Facharzt für Innere Medizin, der im Fachbereich Rheumatologie zusätzlich arbeitet. Für das St.-Josef-Stift bedeutet das eine doppelte Bereicherung. Einmal besteht für die orthopädischen Patienten jetzt die Möglichkeit, auch beim Feststellen von inneren Krankheiten entsprechend behandelt zu werden, zum anderen aber ist es jetzt zusätzlich möglich, Rheumapatienten aufzunehmen. Wer an Rheuma erkrankt ist, der kann von seinem behandelnden Arzt in das St. Josef-Stift eingewiesen werden, weil mit Professor Dr. Fricke dort demnächst ein Fachmann für diese Erkrankungen bereitsteht.

Professor Fricke kommt von der Weserbergklinik in Höxter. Ende Juli wird er bereits nach Sendenhorst ziehen. Da jedoch die finanzielle und bauliche Umstellung im St.-Josef-Stift noch nicht abgeschlossen sind, und der neue Chefarzt auch erst zum 1. Septem-

ber zur Verfügung steht, wird erst von diesem Zeitpunkt an die rheumatologische Abteilung eröffnet. Eine halbe Million Mark wird allein für die Grundausstattung dieser Abteilung erforderlich sein. Verwaltungsdirektor Offenbach hofft, daß die Regierung die erforderlichen Gelder auch rechtzeitig locker machen wird. Es war schließlich auch der Vorschlag der Landesregierung in Düsseldorf, eine rheumatologische Abteilung in Sendenhorst einzurichten. Diese Abteilung bot sich deshalb geradezu an, weil die Rheumatologie gewissermaßen im „Grenzbereich“ zwischen der orthopädischen und der inneren Medizin liegt. Bei nicht wenigen Rheumaserkrankungen ist erst genau abzuklären, wo die Ursache für das entsprechende Leiden liegt. So bedeuten beide Abteilungen unter einem Dach einen wesentlichen Fortschritt in der Therapie.

Aber mit Vorschlägen und Konzepten allein kann noch keine erfolgreiche Medizin betrieben werden. Es gehört auch die entsprechende materielle Ausstattung dazu. Und hier hofft Alfons Offenbach, daß das Land NRW jetzt auch den zweiten Schritt, nämlich den finanziellen, für die volle Einrichtung der neuen Abteilung tut.



Neben der orthopädischen wird es ab 1. September auch eine Rheuma-Klinik im St.-Josef-Stift geben. Es können Patienten aus Sendenhorst und auch aus anderen Orten aufgenommen werden. Bild: Opperbeck

**Zum 1. September 1980 war das Ende der Belegabteilung im St. Josef-Stift besiegelt. Sie machte Platz für die neue Klinik für Rheumatologie, die zusammen mit der Orthopädischen Klinik den erfolgreichen Weg der Spezialisierung weiter fortsetzte.**

einer Planwirtschaft: Schon Anfang der 1970er Jahre war ein gewaltiger Investitionsstau entstanden, den man durch die Reduzierung von Krankenhausbetten zu beheben hoffte. Die sogenannten Landkrankenhäuser im Münsterland, die in der Regel durch erhebliche persönliche Opfer der Bevölkerung erstellt worden waren, verfügten insgesamt über etwa 1.000 Betten. Dass diese Häuser dem Fortschritt der Medizin auf Dauer nicht gerecht werden konnten, wurde nicht offen ausgesprochen.

Den drei in Sendenhorst tätigen Ärzten, Dr. Althoff, Dr. Schäfer und Dr. Meisterernst, war das dagegen wohl bewusst. Sie richteten daher im Juli 1973 einen Brief an den Vorstand der kassenärztlichen Vereinigung, in dem sie darlegten, dass der Belegteil im St. Josef-Stift nicht mit den übrigen Belegkrankenhäusern zu vergleichen sei, sondern bedingt durch die orthopädische Klinik einen besseren Standard aufweise. Als Fachärzten stünde ihnen im St. Josef-Stift die Medizintechnik eines modernen Krankenhauses zur Verfügung: Labor, Röntgen und Operationssäle, des Nachts zudem

der ärztliche Bereitschaftsdienst und die Nachtwache. Zudem auch die notwendige Unterstützung durch die Verwaltung.

Der Leiter des St. Josef-Stiftes, Dr. Fritz Lohmann, richtete im September 1973 einen langen Brief an das Sozialministerium NRW, in dem er weitgehend die Argumente der Ärzte wiederholte, deren Brief als Anlage beigefügt war. An der Argumentation änderte sich in der umfangreichen Korrespondenz und den Presseartikeln in den folgenden Jahren nichts, so auch z.B. in einem Gespräch mit Gesundheitsminister Prof. Friedhelm Farthmann im September 1978.

### Post aus Düsseldorf läutet Ende des Belegteils ein

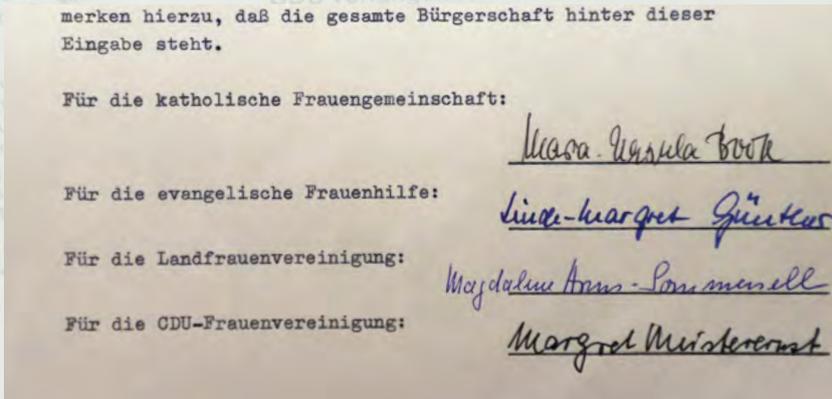
Die Sendenhorster waren zunächst nicht beunruhigt, weil die Presse über die Pläne der Regierung nicht ganz zutreffend berichtete (Die Glocke, 17. 09. 1973). Schon zwei Jahre später ergab sich ein völlig anderes Bild: Im Juni erhielten die Belegkrankenhäuser einen Brief des Landes, in dem ihnen die Einstellung der Fördermittel zum

31. Dezember 1976 bzw. bei einigen Häusern zum 31. Dezember 1979 mitgeteilt wurde. Davon waren im Regierungsbezirk Münster 42 Häuser betroffen, von denen 34 Widerspruch einlegten.

Die Landtagsabgeordneten der Opposition im Landtag – damals die CDU – versuchten mehrfach vergeblich, tragfähige Kompromisse bei der Regierung zu erreichen. Entsprechend griffen auch die Zeitungen das Thema immer wieder auf. Aus der Bevölkerung richtet im Jahre 1975 Marianne Kohl, wohnhaft in Albachten aber geboren in Sendenhorst, einen Brief an den Regierungspräsidenten, in dem sie die bekannten Argumente weitgehend wiederholte. Das Antwortschreiben des Präsidenten ist höflich, lässt aber erkennen, dass er den Brief nicht wirklich gelesen hat.

### „St. Josef-Stift ist ein Sonderfall“

Spät erst reagierten vier Frauenvereinigungen, die im November 1978 das folgende Schreiben an das St. Josef-Stift richteten:



Viele Sendenhorster engagierten sich mit Protestbriefen für den Erhalt der 50 Belegbetten im St. Josef-Stift.

„Wie uns durch die Presse bekannt geworden ist, soll die Belegabteilung im hiesigen St. Josef-Stift demnächst aufgelöst werden. Wir, die unten aufgeführten Vereinigungen, protestieren hiermit aufs schärfste gegen diese Maßnahme und möchten darum bitten, daß vom St. Josef-Stift nochmals bei der Landesregierung in Düsseldorf Vorstellungen erhoben werden, um die Auflösung dieser Belegabteilung im Interesse unserer Bürgerschaft zu verhindern. Es ist uns bekannt, daß bisher schon viel unternommen worden ist, um diese Belegabteilung zu erhalten, aber bisher noch ohne Erfolg. Es müsste bei der Landesregierung in Düsseldorf doch eingesehen werden, daß es sich bei der Belegabteilung im hiesigen St. Josef-Stift um einen Sonderfall handelt, der im Lande Nordrhein-Westfalen wohl einmalig ist. Ein Vergleich zu anderen kleineren Krankenhäusern ist doch schon deshalb nicht angebracht, weil hier durch die große orthopädische Klinik der Belegabteilung auch die vorzüglich ausgestattete medizinisch-technische Einrichtung zur Verfügung steht. Wir bitten, diese Resolution mit einer dortigen Stellungnahme an die Landesregierung in Düsseldorf weiterzuleiten und bemerken hierzu, daß die gesamte Bürgerschaft hinter dieser Eingabe steht.

Für die katholische Frauengemeinschaft: Maria Ursula Book  
 Für die evangelische Frauenhilfe: Linde-Margret Günter  
 Für die Landfrauenvereinigung: Magdalene Arens-Sommersell

Für die CDU-Frauenvereinigung: Margret Meisterernst“

**Niemand ahnte, dass die Auflösung ein Glücksfall ist**

Um der Wahrheit die Ehre zu geben: Die Belegbetten wurden schon seit längerem mindestens zur Hälfte von der orthopädischen Klinik belegt. Die Sendenhorster verloren nicht viel durch die Auflösung der Belegabteilung. Man muss allerdings zugeben: Es hat sich damals niemand vorstellen können, dass sich die Auflösung als ein Glücksfall für das St. Josef-Stift erweisen sollte. Niemand ahnte, dass damit der erste Schritt getan wurde, der zu den großartigen Leistungen der in den Folgejahren entstehenden hochspezialisierten Fachabteilungen führte. Und wahrscheinlich machte sich auch niemand eine Vorstellung von dem Segen, den die Gründung der Klinik für internistische Rheumatologie (1980) als erste Rheumaklinik im Münsterland stiftete und den Weg für die daraus erwachsenen Fachkliniken für Rheumaorthopädie (1982) sowie Kinder- und Jugendrheumatologie (1989) ebnete. Die Rheumatologie war somit die perfekte Ergänzung zu der bereits bestehenden orthopädischen Klinik und ermöglichte die umfassende Behandlung von Knochen- und Gelenkerkrankungen.

---

## Tour de Jupp 2019

Zur legendären Tour de Jupp lädt die MAV am **6. Juli 2019** ein. Treffpunkt ist um **13.45 Uhr am Parkplatz des St. Josef-Stifts**, von wo aus um 14.15 Uhr eine Radtour rund um Sendenhorst startet. Unterwegs gilt es an Stationen wieder im Teamwork Fragen zu beantworten und Aufgaben zu lösen. Die Tour endet wieder am Festzelt auf dem Parkplatz des St. Josef-Stifts. Dort wird es neben Kaffee, Gebäck, Eis und kühlen Getränken auch am Abend ein Grillbuffet geben. Außerdem ist ein Programm für Kinder vorbereitet. Zur Tour de Jupp sind alle aktiven, ehemaligen und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von St. Josef-Stift, Reha-Zentrum und Perfekt Dienstleistungen mit ihren Angehörigen und Kindern eingeladen. Die weitere Information erfolgt rechtzeitig vor dem 6. Juli.



*Der Blickpunkt wünscht  
allen LeserInnen  
und MitarbeiterInnen  
ein gesegnetes, frohes Osterfest  
und erholsame Feiertage.*

## **St. Josef-Stift Sendenhorst**

### **Fachkrankenhaus**

#### **St. Josef-Stift**

- Orthopädisches  
Kompetenzzentrum
- Rheumatologisches  
Kompetenzzentrum  
Nordwestdeutschland
- Endoprothesenzentrum  
Münsterland

### **Reha-Zentrum am St. Josef-Stift gGmbH**

#### **St. Elisabeth-Stift gGmbH**

- St. Elisabeth-Stift Sendenhorst
- St. Josefs-Haus Albersloh
- St. Magnus-Haus Everswinkel
- St. Josef-Haus Ennigerloh

### **Caritas Sozialstation**

#### **St. Elisabeth**

### **Perfekt Dienstleistungen GmbH**

### **Heinrich und Rita Laumann- Stiftung**

#### Geschäftsführung

St. Josef-Stift Sendenhorst

Westtor 7

48324 Sendenhorst

Telefon 02526 300-1101

[verwaltung@st-josef-stift.de](mailto:verwaltung@st-josef-stift.de)

[www.st-josef-stift.de](http://www.st-josef-stift.de)

[www.facebook.com/St.Josef.Stift](https://www.facebook.com/St.Josef.Stift)