

Leben!

Das Magazin der **BBT-Gruppe**
für Gesundheit und Soziales

AUS
IHRER
REGION

ALLES UNTER
EINEM DACH
40 Jahre Psychiatrie

SCHLAGANFALL

DER WETTLAUF BEGINNT

Pflege
ENTSCIEDEN
FÜR MENSCHEN

Alles unter einem Dach

Ein Erfolgsprojekt feiert Jubiläum: Vor 40 Jahren, im Oktober 1979, wurde die Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Krankenhaus Tauberbischofsheim gegründet. Seither werden hier Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen behandelt – unter einem Dach mit körperlich kranken Patienten.



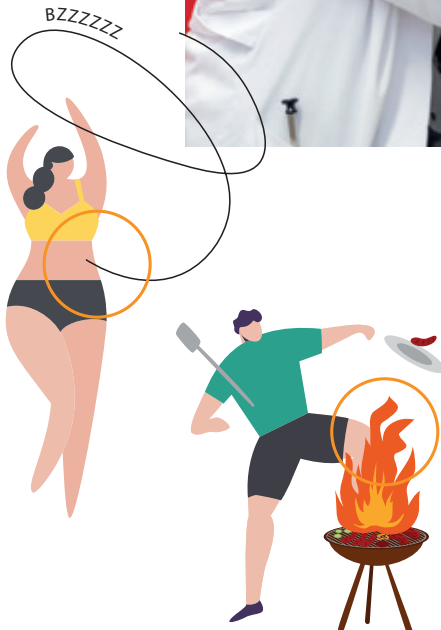
Der Wettlauf beginnt

Beim Schlaganfall zählt jede Minute: Je schneller mit der Behandlung und der Reha begonnen wird, desto größer sind die Chancen, Schäden im Gehirn zu vermeiden. Im Hohenloher Krankenhaus kümmern sich Ärzte, besonders weitergebildete Pflegekräfte und Therapeuten auf der Stroke Unit, einer spezialisierten Einheit, um die Patienten.

SCHLAGANFALL



6



12 Sommer, Sonne ... Autsch!

„Walking on sunshine ...“ – Sommer, das ist Sonnenschein, kühles Wasser und jede Menge Spaß. Mit den Tipps von Klaus Striepeke, Ärztlicher Leiter am Medizinischen Versorgungszentrum Westheim, vergeht bei kleinen Blessuren auch die gute Laune nicht.

Illustrationen: istockphoto



Bühne frei für Inklusion!

Menschen mit psychischen Erkrankungen proben einmal die Woche mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen in dem inklusiven Theaterprojekt Soul LaLa. Es bringt unterschiedliche Menschen zusammen und fördert das Verständnis füreinander.

editorial



Thomas Wigant
Regionalleiter Region
Tauberfranken-Hohenlohe

INHALT

intro

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

schlaganfall

6 Der Wettlauf beginnt
11 „Wir können das Risiko selbst senken“

gesund&fit

12 Gefahrlos durch den Sommer

pflegedienst

14 Entschieden für Menschen

standpunkt

18 Organspende

psychiatrie

20 Alles unter einem Dach

kurz&knapp

22 Nachrichten aus der Region

inklusion

26 Bühne frei!
30 momentmal
32 Kinderseite
33 Kreuzworträtsel
34 Veranstaltungstipps
35 Impressum



Bei Fragen und Anregungen freue ich mich über Ihre Nachricht an thomas.wigant@ghtf.de

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

eine „eierlegende Wollmilchsau“ beschreibt laut Duden eine Sache oder Person, die „nur Vorteile hat, alle Bedürfnisse befriedigt, allen Ansprüchen genügt“. Klar, dass es dieses Lebewesen nicht gibt. Zugleich steckt aber etwas von der Sehnsucht darin, der zunehmend komplizierten Alltagswelt ab und zu zu entkommen, es einfach, übersichtlich zu haben. Eine Sehnsucht, die einen auch bei unserem grundsätzlich gut funktionierenden Gesundheitssystem in Deutschland beschleichen kann.

Die Versorgungslandschaft teilt sich in stationäre Krankenhausversorgung, Rehakliniken, stationäre Seniorenbetreuung sowie ambulante medizinische und/oder pflegerische Versorgung auf. Dazu finden sich als Folge der wachsenden medizinischen Erkenntnisse immer mehr ärztliche Spezialisten. So ist der Allgemeinmediziner, gewissermaßen die ärztliche eierlegende Wollmilchsau – um im Bild zu bleiben –, zu einer bedrohten Tierart geworden.

Es bleibt die Herausforderung, die Vorteile und Chancen des großen Expertenwissens übersichtlich und zugänglich zu gestalten. Das ist eine der wesentlichen Aufgaben in der BBT-Region Tauberfranken-Hohenlohe, zu der viele verschiedene Versorgungsangebote gehören.

Unsere Mitarbeitenden arbeiten intensiv für Sie, um die Versorgung „aus einer Hand“ und das lückenlose Überleiten von einer Versorgungsform in die andere sicherzustellen – von der Geburtsvorbereitung bis zum Leben im Alter.

Lesen Sie doch mal aus dieser Perspektive diese neue Ausgabe von „Leben!“

Mit besten Grüßen


Thomas Wigant

Titelfoto: istockphoto

SCHULUNGEN FÜR STERBEBEGLEITER

„Letzte-Hilfe-Kurse“

Einem Thema, das für viele auch heute noch ein Tabuthema ist, widmen sich „Letzte-Hilfe-Kurse“: der Sterbebegleitung. Die Zahl der Menschen, die in den eigenen vier Wänden sterben möchten, wächst – laut einer Umfrage des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes sind es 58 Prozent der Deutschen. Angehörige, die ihre Lieben am Lebensende begleiten wollen, sind häufig überfordert mit Ängsten und Unsicherheiten. Ein Grund für die wachsende Beliebtheit der Kurse, in denen es darum geht, sich mit dem Tod auseinanderzusetzen, sowohl mit dem des Betroffenen als auch mit dem eigenen. Themen dabei sind Patientenverfügung sowie Möglichkeiten ambulanter und stationärer Versorgung. Auch werden praktische Tipps mit auf den Weg gegeben, mit denen jeder einem Sterbenden etwas Gutes tun kann – zum Beispiel durch Vorlesen, Berührungen oder Befeuchten der Zunge. Letzte-Hilfe-Kurse geben Rat und machen Mut. Sie werden bundesweit angeboten, meist kostenlos.



Foto: istockphoto

Mehr Infos unter www.letztehilfe.info

DIGITALISIERUNG

Bessere Versorgung



Foto: istockphoto

Die Digitalisierung kann nach den Worten des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, viel zu einer besseren Versorgung von pflegebedürftigen Menschen beitragen. Als Beispiel nannte er die Vernetzung von Ärzten und Physiotherapeuten bis zum ambulanten Pflegedienst. „Digitalisierung in der Pflege zahlt sich für alle aus: durch mehr Patientenzufriedenheit, weniger Krankenhauseinweisungen und nicht zuletzt weniger Kosten“, so der Pflegebevollmächtigte. Beispiele aus der Praxis zeigten, dass Einlieferungen ins Krankenhaus erheblich verringert würden, wenn Hausarzt und Pflegekräfte sich digital austauschten. Digitale Hilfsmittel und Apps sollten zuallererst den Patienten dienen und zugleich die Fachkräfte entlasten, damit diese mehr Zeit für die Pflege hätten, sagte Westerfellhaus. Die elektronische Patientenakte sollte nach seinen Worten „Dreh- und Angelpunkt für die Kommunikation der Gesundheitsberufe in der Akut- und Langzeitpflege werden“.

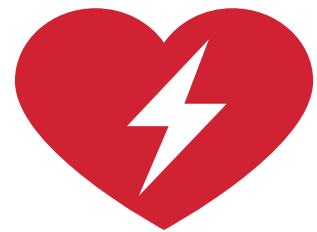


Illustration: istockphoto

LEBENSRETTER AN DER WAND

Reanimation mit Ansage

Ein weißer Kasten an der Wand, darin eine rote Tasche mit einem Herzen und einem Blitz darauf. Ein Anblick, der sich in vielen öffentlichen Gebäuden bietet. Es handelt sich um Defibrillatoren, die im Notfall Leben retten können. Bricht der Kreislauf zusammen, versucht das Herz mit einer hohen Schlagfrequenz auszugleichen. Der Defibrillator beendet dieses Herzflimmern mit einem Stromstoß. Danach sind Herzdruckmassage und Beatmung zur Reanimation nötig. Die potenziellen Lebensretter werden jedoch nicht so oft eingesetzt wie erhofft. Viele wissen im Notfall nicht, wo die Geräte zu finden sind, oder haben Angst, von ihnen Gebrauch zu machen. Das Deutsche Rote Kreuz setzt auf Information, zum Beispiel mit der Notfall-App, die den nächsten erfassten Defi abhängig vom eigenen Standort anzeigt. Die Geräte sind für Laien konzipiert worden: Mit leicht verständlichem Display und akustischen Direktiven wird die Reanimation angeleitet.

ICH FAHRE IN URLAUB

Wenn wir den Koffer packen, darf die Reiseapotheke nicht fehlen – aber was gehört da eigentlich rein? Wer unter Reiseübelkeit leidet, sollte an ein entsprechendes Medikament denken. Pflaster, Verbandsschere und Desinfektionsmittel versorgen die Blasen an den Füßen. Nicht jeder verträgt stark gewürzte Speisen, und an Chlor im Leitungswasser sind wir nicht gewöhnt – ein Medikament gegen Durchfall hilft. Die Wärme und Düfte unseres Körpers locken Stechmücken an, den juckenden Stichen beugt ein wasserfestes Anti-Insekten-Mittel vor. In klimatisierten Hotelzimmern erkälten wir uns schnell, etwas gegen Schnupfen und Halsschmerzen sollte daher ins Gepäck wie auch Schmerz- oder Fiebermittel. Es lohnt sich, sich vor Reiseantritt mit dem Urlaubsland vertraut zu machen und den Impfpass checken zu lassen. Das Auswärtige Amt rät zu einem Masernschutz in Frankreich. Übrigens: Dem Jetlag können wir entgegenwirken; geht es in Richtung Westen, ein bis zwei Stunden später schlafen gehen, beim Flug in den Osten etwas früher. Gute Reise!

Mattias Warmuth und Dr. Albert-Peter Rethmann (2. u. 4. v. li.) mit Vertretern der Diakonissen Speyer: Karlheinz Burger, Dr. Günter Geisthardt, Wolfgang Walter (v. li.).



NEUER STANDORT IN MANNHEIM

Gute gemeinsame Versorgung

Die Diakonissen Speyer und die BBT-Gruppe planen eine Zusammenführung ihrer Krankenhäuser in Mannheim. Im Rahmen dieses Entwicklungsprozesses ist beabsichtigt, die Gesellschafteranteile der Diakonissen Krankenhaus Mannheim GmbH zum 1. Januar 2020 an die Barmherzige Brüder Trier gGmbH vollständig zu übertragen.

Das Theresienkrankenhaus und die St. Hedwig-Klinik, beide seit Anfang des Jahres Teil der BBT-Gruppe, und das Diakonissenkrankenhaus tragen seit Jahrzehnten mit einem umfassenden Leistungsangebot zu einer professionellen Gesundheitsversorgung in Mannheim bei. Um den christlichen Auftrag der Häuser bei zunehmendem Wettbewerb auf dem Krankenhausmarkt und steigenden Anforderungen durch Politik und Kostenträger auch in Zukunft aktiv zu gestalten, seien in den vergangenen Monaten Gespräche über Möglichkeiten einer Zusammenführung der Häuser in Mannheim aufgenommen worden, erklärten die beiden Träger.

STROKE UNITS: SCHNELLE SPEZIALISTEN



Beim Schlaganfall zählt jede Minute: Je schneller mit der Behandlung und der Reha begonnen wird, desto größer sind die Chancen, Schäden im Gehirn zu vermeiden. Im Hohenloher Krankenhaus kümmern sich Ärzte, besonders weitergebildete Pflegekräfte und Therapeuten auf der Stroke Unit, einer spezialisierten Einheit, um die Patienten.

DER WETT LAUF BEGINNT

TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

Bilder, die Klarheit bieten: In welcher Region die Durchblutung gestört ist, zeigen Neurologin Dr. Sabine Richter die Aufnahmen des Gehirns.





Je früher Behandlung und Rehabilitation einsetzten, desto größer sei der Erfolg, sagt Dr. Michael Ackermann, Chefarzt der Inneren Medizin und Leiter der Stroke Unit.

Angesicht zu Angesicht stehen sich Dora Hofmann und Physiotherapeutin Barbara Gall gegenüber. Gall hält die Hände der 80-Jährigen in Schulterhöhe, die nach einigen Sekunden leicht zur Seite wankt. Sie hat sichtlich Probleme, das Gleichgewicht zu halten. „Sie machen das gut. Schauen Sie, dass Sie Ihr Bein so hinstellen“, sagt Gall zu der Rentnerin. Nach einem Schlaganfall muss

Dora Hofmann Grundbewegungen wie Sitzen, Stehen oder Gehen neu einüben. „Wie ein kleines Kind muss ich wieder laufen lernen“, sagt die Seniorin.

Es ist eine Woche her, dass sie mit dem Verdacht auf einen Schlaganfall ins Hohenloher Krankenhaus in Öhringen eingeliefert worden ist. Nachdem die Untersuchung den Verdacht bestätigte, kam Dora Hofmann umgehend auf die Stroke Unit, eine hochspezialisierte Station, auf der sich ein Team aus Ärzten, Pflegern und Therapeuten intensiv um die Patienten kümmert.

Rasch handeln

Dabei ist die Zeit der entscheidende Faktor: „Je früher wir mit Behandlung und Rehabilitation beginnen, desto größer ist der Erfolg, den man mit den jeweiligen Maßnahmen hat“, sagt Dr. Michael Ackermann, Chefarzt der Inneren Medizin und Leiter der Stroke Unit.

Ein Schlaganfall ist eine „schlagartig“ auftretende Störung von Gehirnfunktio-

nen, wenn eine Hirnregion nicht ausreichend mit Blut versorgt wird. Es gibt zwei mögliche Ursachen, erklärt Ackermann: „Eine Hirnblutung ist in 20 Prozent der Fälle die Ursache, in 80 Prozent ist es eine Durchblutungsstörung.“ Wenn die grauen Zellen nicht mehr ausreichend Sauerstoff und Nährstoffe erhalten, drohen sie abzusterben. Je nachdem wie stark und wie lange die Durchblutung beeinträchtigt ist, kann das betroffene Gehirnareal seine Aufgabe entweder vorläufig oder dauerhaft nicht mehr erfüllen. „Deswegen ist es wichtig, so schnell wie möglich in ein Krankenhaus mit einer Stroke Unit zu kommen“, sagt der Chefarzt. Auf Englisch heißt das Motto: „Time is brain“, also Zeit ist Gehirn.

Auf Anzeichen achten

Denn ein nicht behandelter Schlaganfall kann fatale Folgen haben: Laut der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ist er die dritthäufigste Todesursache und der häufigste Grund für erworbene



Kein Schlaganfall ist gleich. Jeder Patient braucht ein spezielles Training.

Ergotherapeutin Patricia Schönwälder



Es motiviert mich, wenn eine Bewegung wieder funktioniert. In meiner Karriere habe ich vielen Menschen geholfen, wieder gehen zu können.

Physiotherapeutin Barbara Gall

Behinderungen im Erwachsenenalter. Rund zwei Drittel der Patienten bleiben dauerhaft auf die Hilfe durch Angehörige oder Pflegekräfte angewiesen. Der Stiftung zufolge erleiden in Deutschland rund 270.000 Menschen jährlich einen Schlaganfall. „Ein Schlaganfall kann jeden treffen, am häufigsten jedoch ältere Menschen“, erläutert der Leiter der Stroke Unit. Doch auch jüngere Menschen und selbst Kinder können betroffen sein.

Angesichts dieser Zahlen sollten Anzeichen eines möglichen Schlaganfalls sehr ernst genommen werden, sagt Ackermann. „Das können Lähmungen, Taubheitsgefühle, Sprachstörungen, Sprachverständnisstörungen, Sehstörungen oder ungewohnt heftige Kopfschmerzen sein.“ Wenn solche Anzeichen auftreten, sollten Angehörige den sogenannten FAST-Test (siehe Kasten) machen. „So kann auch ein Laie erkennen, ob ein Schlaganfallverdacht besteht“, so Ackermann. Ist das der Fall, muss sofort der Notruf unter der Nummer 112 verständigt werden.

Winziges Blutgerinnsel

Als Dora Hofmann mittags zum ersten Mal schwindelig wurde, hielt sie es für eine Kreislaufschwäche. Sie ruhte sich aus, doch ihr Zustand besserte sich nicht. „Ich dachte, morgen früh ist das schon wieder weg“, erzählt sie. Sie wollte sich

keine Schwäche erlauben, denn sie pflegt alleine ihren Mann, der an Demenz und Diabetes erkrankt ist. Erst am nächsten Morgen erzählte sie ihrer Schwägerin von den Symptomen. Diese brachte sie dann zur Hausärztin, von dort ging es mit dem Krankenwagen direkt ins Krankenhaus. Wie die Untersuchung später zeigte, hatte ein winziges Blutgerinnsel den Schlaganfall verursacht.

Lieber einmal unnötig, als zu spät

Kommt ein Patient schnell ins Krankenhaus, kann das Gerinnsel mit Medikamenten aufgelöst werden. Die sogenannte Lysetherapie ist der einfachste Weg, die Durchblutung im Gehirn wiederherzustellen. „Diese Therapie ist allerdings nur bis zu viereinhalb Stunden nach Beginn des Schlaganfalls möglich“, sagt Ackermann. Deswegen sei es essenziell, dass die Patienten so schnell wie möglich ins Krankenhaus fahren. „Bei einem Verdacht auf Schlaganfall lieber einmal unnötig, als zu spät kommen“, so der Chefarzt.



Teamarbeit: Ärzte, speziell für Schlaganfall ausgebildete Pflegekräfte und Therapeuten stimmen die Behandlung ab.

VIDEO

Die wichtigsten Infos rund um den Schlaganfall gibt es im Video unter www.bbtgruppe.de/leben

Auf der Stroke Unit bleiben die Patienten nur in der akuten Phase, in der Regel sind das 72 Stunden. Danach werden sie auf andere Stationen verlegt. Doch schon in dieser ersten Phase beginnt – neben der Behandlung und dem Überwachen des Kreislaufs – die Rehabilitation. Neben der Physiotherapeutin Barbara Gall arbeiten Ergotherapeutin Patricia Schönwälder und Logopäde Bruce Rintschenk in der Abteilung.

„In den ersten Tagen können wir am meisten erreichen. Die Patienten machen dann ganz viele Fortschritte. Später werden die Lernerfolge langsamer“, erklärt Logopäde Rintschenk. Er wird gerufen, wenn das Sprechen, die Stimme oder gar das Schlucken beeinträchtigt sind. Durch einen Schlaganfall können Patienten selbst das Schlucken verlernen. „Ich schaue dann, was sie essen oder trinken können“, sagt er. Ansonsten hilft der 29-Jährige Menschen bei Sprach- und Wortfindungsproblemen.



Die Betreuung der Patienten ist sehr eng. Manchmal können wir schon nach drei Tagen echte Fortschritte sehen.

Fachkrankenschwester Daniela Horch

Bewegungen neu erlernen

Durch einen Schlaganfall können Patienten auch den Zugang zu ihren Gliedmaßen verlieren, erklärt Physiotherapeutin Barbara Gall. Sie kümmert sich um die Motorik und Sensibilität von Patienten. „Das Einmaleins der Bewegung“, wie sie es beschreibt. „Nachdem ich die Bewegung des Patienten analysiert habe, üben wir zusammen in ganz vielen Teilschritten, wie die Bewegung richtig geht.“ Das sei äußerst wichtig: Denn eine falsch erlernte Bewegung, die viel Kraft erfordert oder dem Körper schadet, verschwindet meist nicht wieder.

Ergotherapeutin Patricia Schönwälder kümmert sich um Orientierung und

Wahrnehmung – physisch und mental. „Wir trainieren beispielsweise die Kraft und Beweglichkeit in den Händen“, erzählt sie. Sie hilft aber auch bei Alltagshandlungen wie Zähneputzen oder Anziehen. „Manche Patienten wissen nicht mehr, ob sie erst die Schuhe oder die Socken anziehen müssen.“

Hoffnung geben

Damit die Therapeuten wissen, welche Maßnahmen für welchen Patienten geeignet sind, sprechen sie sich mit den Ärzten und Krankenschwestern intensiv ab. „Wir sind am engsten an den Patienten dran und bekommen mit, wie es ihnen gerade geht“, erklärt Pflegerin Daniela Horch. Sie hat, wie mehrere Kolleginnen, eine besondere Weiterbildung für den Umgang mit Schlaganfallpatienten absolviert. Denn dieser ist oft herausfordernd. „Viele Patienten ziehen sich zurück und fühlen sich verloren“, erklärt die Pflegerin. „Wir versuchen, sie aufzubauen und ihnen Hoffnung zu geben.“

Auch Dora Hofmann macht sich Sorgen, wie es weitergeht. Mit ihr und ihrem Mann. „Ich sage mir: Das wird schon wieder.“ Und dann macht sie noch eine Übung. ■



Üben, üben, üben: In kleinen Schritten trainiert Barbara Gall mit Dora Hofmann die richtige Bewegung.



Ich hatte schon Patienten, die anfangs gar nicht sprechen konnten und sich jetzt wieder unterhalten können.

Logopäde Bruce Rintschenk

WIE ERNST ES IST, ZEIGT DER FAST-TEST

FAST kommt aus dem Englischen und steht als Abkürzung für Face (Gesicht), Arms (Arme), Speech (Sprache) und Time (Zeit). Bei Verdacht auf Schlaganfall gibt der FAST-Test schnell Aufschluss.

Face: Bitten Sie die Person zu lächeln. Hängt ein Mundwinkel herab, deutet das auf eine Halbseitenlähmung hin.

Arms: Bitten Sie die Person, die Arme nach vorne zu strecken und dabei die Handflächen nach oben zu drehen. Bei einer Lähmung können nicht beide Arme gehoben werden, ein Arm sinkt oder dreht sich.

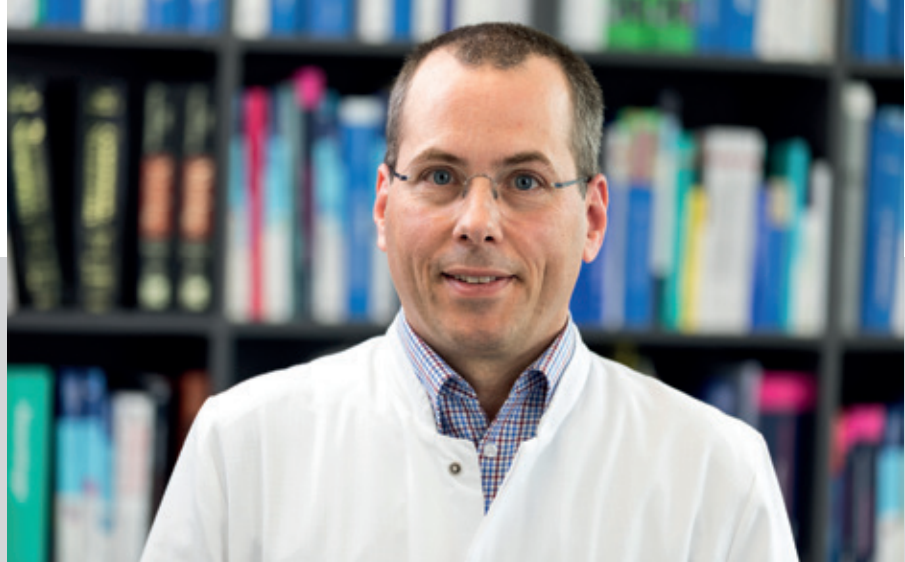
Speech: Lassen Sie die Person einen einfachen Satz nachsprechen. Ist sie dazu nicht in der Lage oder klingt die Stimme verwaschen, liegt vermutlich eine Sprachstörung vor.

Time: Zögern Sie nicht, wählen Sie unverzüglich die 112 und schildern Sie die Symptome. Teilen Sie dem Notarzt unbedingt mit, dass Verdacht auf einen Schlaganfall besteht, damit sofort schnelle und fachkundige Hilfe geleistet werden kann.

„Wir können das Risiko selbst senken“

Für die flächendeckende Behandlung von Schlaganfallpatienten gilt in Baden-Württemberg ein dreistufiges Konzept. Danach sollen alle Patienten mit Verdacht auf einen akuten Schlaganfall notfallmäßig in die nächstgelegene zertifizierte Schlaganfallstation eingewiesen werden. Kleinere Schlaganfalleinheiten wie im Krankenhaus Öhringen erfüllen die Kriterien einer Lokalen Stroke Unit. Größere Schlaganfallstationen wie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim sind als Regionale Stroke Unit zertifiziert. In Bad Mergentheim versorgt ein Team aus mehreren Neurologen, speziell weitergebildeten Pflegekräften und Therapeuten rund 600 Schlaganfallpatienten im Jahr. Dritte Stufe sind Überregionale Stroke Units, die sich meist an Universitätskliniken befinden.

Im Interview erklärt Privatdozent Dr. Mathias Buttman, Chefarzt der Neurologie im Caritas-Krankenhaus, welche Folgen ein Schlaganfall haben und wie man vorbeugen kann.



Wie gefährlich ist ein Schlaganfall?

Etwa alle drei Minuten erleidet ein Mensch in Deutschland einen Schlaganfall. Das ist immer ein Notfall, der sofort auf einer Stroke Unit behandelt werden sollte, um das Risiko bleibender Behinderungen, wie Sprechstörungen und Lähmungen, zu reduzieren. Nicht wenige bleiben nach einem Schlaganfall dauerhaft auf fremde Hilfe angewiesen. Dieses Risiko können wir auf der Stroke Unit durch eine rasche Therapie deutlich vermindern.

Wen kann ein Schlaganfall treffen?

Ein Schlaganfall kann prinzipiell jeden treffen. Wir kennen verschiedene Faktoren, die das Risiko eines Schlaganfalls erhöhen. Das Alter oder eine besondere familiäre Veranlagung können wir nicht beeinflussen. Aber es gibt zum Glück weitere Risikofaktoren, auf die wir positiv einwirken können. Dazu gehören Bluthochdruck, Herzerkrankungen, Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum und mangelnde körperliche Bewegung.

Wie genau kann ich vorbeugen?

Kontrollieren Sie Ihren Blutdruck regel-

mäßig. Wenn er zu hoch ist, nehmen Sie nach Anweisungen des Hausarztes die notwendigen Medikamente zuverlässig ein. Rauchen Sie nicht – das beugt nicht nur Schlaganfällen vor, sondern auch vielen anderen Erkrankungen. Und seien Sie körperlich aktiv: 150 Minuten mäßige körperliche Bewegung pro Woche und dazu zweimal wöchentliches Krafttraining wirken sich sehr positiv aus. Durch eine geeignete Lebensführung können wir das Risiko für einen Schlaganfall deutlich senken. Außerdem sollten Sie auf jeden Fall jegliche plötzlich auftretende Lähmung, Sprach- oder Sehstörung sehr ernst nehmen, und sei sie auch nur kurz.

Warum genau?

Solche vorübergehenden Durchblutungsstörungen des Gehirns, sogenannte transitorische ischämische Attacken (TIA), sind häufig ein Warnsignal für einen drohenden bleibenden Schlaganfall. Dabei können solche Beschwerden oft nur wenige Minuten anhalten. Trotzdem sollten Sie sich unbedingt sofort notfallmäßig neurologisch abklären lassen. Denn so kann ein richtiger Schlaganfall mit schlimmen Folgen hoffentlich verhindert werden.

Dr. Michael Ackermann
Chefarzt Innere Medizin II
michael.ackermann@
hohenloher-krankenhaus.net
Tel.: 07941/692-333



Ihr Ansprechpartner
Hohenloher Krankenhaus

Priv.-Doz. Dr. Mathias Buttman
Chefarzt Klinik für Neurologie
Caritas-Krankenhaus
mathias.buttman@ckbm.de
Tel.: 07931/58-3401



Ihr Ansprechpartner
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

SOMMER, SONNE ... AUTSCH!

„Walking on sunshine ...“ – Sommer, das ist Sonnenschein, kühles Wasser und jede Menge Spaß. Mit den Tipps von Klaus Striepeke, Ärztlicher Leiter am Medizinischen Versorgungszentrum Westheim, vergeht bei kleinen Blessuren auch die gute Laune nicht.



Blutsauger

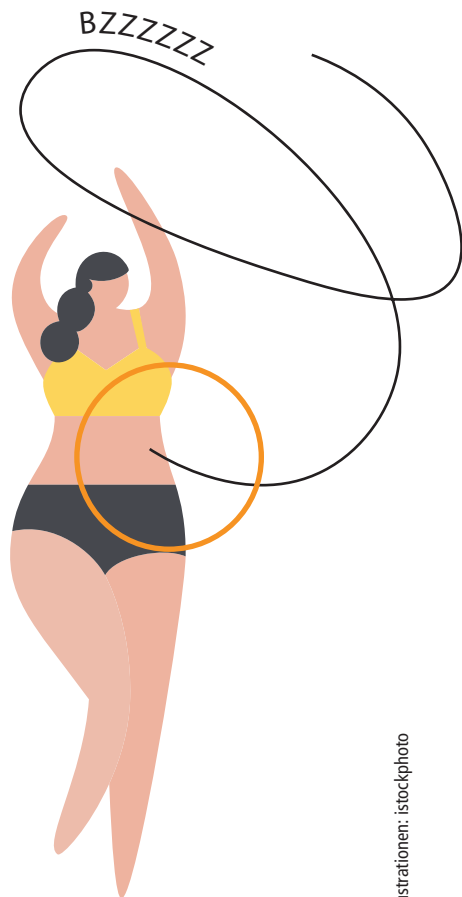
Ich rate Ihnen zu einer Schutzimpfung gegen die von Zecken übertragene Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), die eine Hirnhautentzündung auslösen kann. Einmal gebissen, sollten Sie die Zecke schnell entfernen: Fingernägel oder Werkzeug hautnah an die Zecke heranführen, dabei den Hinterleib der Zecke nicht quetschen. Zecke senkrecht zur Haut herausziehen und Einstichstelle beobachten, bei ausweidender Rötung Arzt aufsuchen.

Autsch, verbrannt!

Laut der Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin ereignen sich in Deutschland rund 4.000 Grillunfälle pro Jahr, die meisten gehen glücklicherweise glimpflich aus. Bewahren Sie Ruhe, kühlen Sie die Verbrennung mit Wasser, das lindert den Schmerz. Anschließend mit sterilen Tüchern oder dem Brandwundenverbandstuch aus dem Autoverbandskasten abdecken.

Rot geworden?

Eine Soforthilfe bei Sonnenbrand ist das Kühlen mit lauwarmem Wasser. Umschläge mit kaltem Tee und Quark lindern die Schmerzen, auf dem Gesicht helfen auch Gurkenscheiben und Teebeutel. Danach die Haut mit nährstoffreichen Cremes pflegen. Damit es gar nicht so weit kommt: Sonnencreme nicht vergessen und regelmäßig nachcremen. Der Lichtschutzfaktor gibt übrigens an, wie viel länger Sie in der Sonne bleiben können. Bei einer sehr hellen Haut beträgt die Eigenschutzzeit zehn Minuten. Mit LSF 20 können Sie 20 Mal länger in die Sonne, also 200 Minuten.



Illustrationen: istockphoto

Mist, gestochen!

Der Stachel der Biene verbleibt samt Giftblase in der Haut, nicht so bei der Wespe. Nicht mit den Fingern packen, entweder mit der Pinzette ziehen oder mit den Fingern wegschnippen. Ob Wespe oder Biene, durch das Kühlen des Stiches ziehen sich die Blutgefäße zusammen und es schwillt nicht an. Der Saft einer Zwiebel wirkt antibakteriell und lindert den Juckreiz.

Hingefallen!

Schürfwunden sind großflächig und schmerzhaft, was auf die freigelegten Nervenenden zurückzuführen ist. Bei Schmutz in der Wunde gründlich ausspülen und desinfizieren. Kleine Wunden mit einem Pflaster versorgen, größere mit einer Kompresse. Viele Menschen gehen im Sommer barfuß, da kommt es schnell zu einer Schnittwunde. Erst mal bluten lassen, das spült den Schmutz aus, danach mit einem Wundschnellverband abkleben.


Klaus Striepeke

Ärztlicher Leiter MVZ Westheim
Facharzt für Innere Medizin,
Gastroenterologie
Praxis für Allgemeinmedizin
Tel.: 02994/96660
k.striepeke@
mvz-westheim.de




Ihr Ansprechpartner
MVZ Westheim

DIE DANKBARKEIT JEDEN TAG SPÜREN



Etwas anderes als Pflege kam für Anne Kotulla nie infrage: Erst arbeitete sie als Krankenschwester, dann wechselte sie in den ambulanten Dienst.

Anne Kotulla leitet den Ambulanten Pflegedienst Brüder Mobil der Barmherzigen Brüder Saffig. In Koblenz und zukünftig auch in Saffig und Umgebung sorgen sie und ihr Team dafür, dass viele Menschen, die Pflege und Betreuung brauchen, weiterhin zu Hause wohnen können. Eine von ihnen ist die 94-jährige Anneliese Steinbeck.



Welche darf es heute sein?", fragt Anne Kotulla, während sie zwei Wolljacken hochhält. Auf dem Bett sitzend zeigt Anneliese Steinbeck auf die linke: „Diese, bitte!“ Behutsam zieht Anne Kotulla ihr die Jacke an. Die 94-Jährige kann sich nicht mehr bücken und nicht mehr ohne Hilfe anziehen. Sie hat Arthrose, Probleme mit der Wirbelsäule sowie künstliche Hüfte und Kniegelenke – „aber mein Kopf ist noch klar“, ist ihr wichtig zu betonen. Trotz dieser Einschränkungen lebt die Rentnerin allein in einer Wohnung. Möglich machen das Anne Kotulla und ihre Mitarbeitenden des Ambulanten Pflegedienstes, die ihr täglich beim Waschen und Anziehen helfen. Sie entlasten damit Tochter und Schwiegersohn von Anneliese Steinbeck, die sich sonst um die 94-Jährige kümmert.

„Wir sorgen dafür, dass viele Menschen, die pflegebedürftig sind, weiter zu Hause leben können und nicht in ein Seniorenheim müssen“, erklärt Anne Kotulla. Die 39-Jährige leitet seit elf Jahren den Ambulanten Pflegedienst am Marienhof des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur. Die 16 Pfleger und

Pflegerinnen versorgen rund 80 Patienten in Koblenz: Sie helfen bei Körperpflege, Ernährung und der Gestaltung des Alltags, kümmern sich um Medikamenteneinnahme, Verbandswechsel oder Injektionen und beraten bei allen Fragen rund um die Pflege. Zukünftig werden die Mitarbeitenden sich auch um Pflegebedürftige in den Landkreisen Mayen-Koblenz und Ahrweiler im hauswirtschaftlichen Bereich kümmern und diese betreuen – als Ambulanter Pflegedienst Brüder Mobil der Barmherzigen Brüder Saffig.

Familientradition

Sich um Menschen kümmern, wollte Anne Kotulla schon von klein auf. „Mein Vater ist OP-Pfleger. Da bin ich schon früh mit dem Beruf in Kontakt gekommen und wollte das auch machen“, erzählt sie. Aus ihrer Familie kenne sie es, dass man füreinander da sei und sich gerade um die Älteren sorge. Nach der Schule machte sie deshalb eine Ausbildung zur Krankenschwester am Marienhof und arbeitete mehrere Jahre auf Station.



Mit 94 Jahren lebt Anneliese Steinbeck immer noch zu Hause. Mit der Unterstützung des Ambulanten Pflegedienstes und der Familie fühlt sie sich hier einfach am wohlsten.



Nach mehr als zehn Jahren im Krankenhaus wechselte sie dann zum Ambulanten Pflegedienst, der auf dem Gelände des Marienhofes seinen Sitz hat. Von dort aus fahren die Mitarbeiter morgens und abends zu den Patienten nach Hause. Der intensive Kontakt zu den Menschen mache den Reiz der Arbeit aus, erzählt Kotulla, und er war einer der Gründe, dass sie wechselte. „Anders als im Krankenhaus pflegen wir Patienten über Jahre, die persönliche Beziehung ist sehr eng“, erklärt die Mutter von zwei Töchtern.

Pflegedienste werden wichtiger

2007 baute sie den neu entstehenden Pflegedienst mit auf. „Ein Jahr später habe ich schon die Leitung übernommen“, erzählt sie mit einem Lachen. Ihre sympathische und zupackende Art kommt bei den Patienten sowie bei Mitarbeitenden gut an. Kontinuierlich wächst der Ambulante Pflegedienst, der zukünftig noch deutlich mehr Menschen versorgen wird.

Nicht nur in der Koblenzer Region, sondern in ganz Deutschland wer-

den ambulante Pflegedienste immer wichtiger, das zeigen Zahlen des Statistischen Bundesamtes. Von den bundesweit rund 3,4 Millionen Menschen, die Ende 2017 pflegebedürftig waren, lebten mehr als drei Viertel zu Hause. Ambulante Pflege entlastet die Angehörigen oder übernimmt die Versorgung bei Patienten, die ansonsten keine Hilfe bekommen. Rund 14.000 Dienste betreuten zum Jahresende 2017 mehr als 830.000 Menschen in Deutschland – Tendenz stark steigend. Dass die Nachfrage nach ambulanter Pflege zunimmt, erlebt auch Leiterin Anne Kotulla: „Wir bemerken einen Trend, dass Menschen auch im hohen Alter zu Hause wohnen bleiben.“ Denn die Menschen in Deutschland leben nicht nur länger, sie bleiben auch dank des medizinischen Fortschritts länger fit. „Solange es eben geht, wollen sie in ihrer vertrauten Umgebung leben“, erklärt sie. Erschwert wird dieser Wunsch, wenn keine Angehörigen in der Nähe wohnen – wenn beispielsweise die Kinder für den Job weggezogen sind. Dann können Pflegedienste ein Leben in den eigenen vier Wänden ermöglichen.

Ort der Erinnerung

Bei Anneliese Steinbeck ist das nicht der Fall. Ihre Tochter, auch Rentnerin, und ihr Schwiegersohn wohnen nebenan und kümmern sich um die 94-Jährige. Sie selbst wohnt in einer Wohnung unweit des Moselufers. „In dem Haus ist schon meine Mutter aufgewachsen“, erzählt die 94-Jährige. Sie hat hier die meiste Zeit ihres Lebens gewohnt. Das spiegelt sich im Wohnzimmer wider, in dem nun das spezielle Pflegebett steht. An einer Wand hängen ein Stammbaum der Familie, der weit bis ins vorletzte Jahrhundert zurückreicht, sowie eine Vielzahl von Bildern. Auf Schwarz-Weiß-Fotografien sind Großfamilien in strenger Sonntagstracht sowie sie selbst als fröhliche

junge Frau zu sehen. Andere Bilder zeigen die Hochzeit ihrer Enkelin und die Urenkelinnen. „Das sind Theresa und Franziska“, sagt sie mit dem sichtlichen Stolz einer Urgroßmutter.

Auf der angrenzenden Terrasse, von der die Mosel zu sehen ist, geht sie täglich mehrere Runden mit dem Rollator. „Mein Sportprogramm“, erklärt sie mit einem Lächeln. Wegen einer schweren Embolie war sie vor ein paar Jahren lange im Krankenhaus. „Danach war ich richtig platt und konnte nicht mehr aufstehen. Aber ich habe mich aufgerappelt und jeden Tag laufen geübt“, erzählt die 94-Jährige, die Pflegestufe II hat. Mit der Unterstützung des Ambulanten Pflegedienstes ist sie sehr zufrieden: „Ich bin glücklich hier zu Hause. Und ich werde gut versorgt.“

Enger Kontakt

„Das ist wahrscheinlich das Schönste an unserem Beruf: In der täglichen Arbeit spüren wir die Dankbarkeit der Patienten“, sagt Anne Kotulla. Denn nur mit ihrer Hilfe können viele Menschen noch wie gewünscht leben. Als Leiterin – sie führt den Pflegedienst zusammen mit einer Kollegin – kümmert sie sich nur in Einzelfällen um die tägliche Pflege, diese wird von den Mitarbeitenden übernommen. Dennoch hat sie weiterhin viel Kontakt zu Patienten. So führt sie Aufnahmegespräche und berät Betroffene und Angehörige zu allen möglichen Fragen. Dazu gehört auch die gesetzlich vorgeschriebene Beratung, die jeder mit einer Pflegestufe einmal im halben Jahr erhält. „Wir schauen gemeinsam, wie die Pflegesituation verbessert werden kann. Und ich gebe Tipps, beispielsweise zu Hilfsmitteln wie Rollatoren“, erzählt sie. „Der Kontakt zu den Patienten ist mir ganz wichtig“, fügt sie hinzu.

Anne Kotulla beschäftigt sich zudem mit der Frage, wie die Pflege in

Zukunft aussehen könnte. Von der Digitalisierung erhofft sie sich weniger Aufwand bei der Dokumentation. Ein erster Schritt ist getan: Seit wenigen Wochen setzt der Pflegedienst mobile Datenerfassungsgeräte ein. Auf speziell ausgestatteten Smartphones können die Mitarbeitenden alle relevanten Informationen zur Pflege der Patienten einsehen sowie Fahrten und ihre erbrachte Leistung sofort eintragen – davor musste alles handschriftlich auf Zetteln vermerkt werden. „Nach einer Einarbeitungsphase versprechen wir uns davon eine deutliche Zeitersparnis“, erklärt sie.


Denn bei zehn bis 15 Patienten, die eine Pflegekraft pro Tag versorgt, ist Zeit ein knappes Gut. Die Pfleger und Pflegerinnen würden sich über mehr Zeit für den einzelnen Patienten freuen. Dann wäre mehr Raum für Gespräche, eine Handmassage, oder um in Ruhe mit Anneliese Steinbeck die Wolljacke für den Tag auszuwählen. ■



Wie kann die Situation der Patienten noch verbessert werden? Darüber tauscht sich Anne Kotulla regelmäßig mit ihrem Team aus.

VIDEO

Sehen Sie mehr von Anne Kotullas Einsatz für ihre Patienten auf www.bbtgruppe.de/leben



Entschieden für Menschen
200 Jahre Peter Friedhofen

JUBILÄUMSJAHR 2019

2019 steht im Zeichen des 200. Geburtstags des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Er setzte sich „Entschieden für Menschen“ ein und das ist auch heute noch Leitidee für die Mitarbeitenden der BBT-Gruppe. „Leben!“ stellt in einer Reihe stellvertretend Mitarbeitende vor, die sich täglich für ihre Patienten einsetzen.

Mehr Informationen zum Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter www.jubilaeumsjahr.bbtgruppe.de

ORGANSPENDE

Ein Ringen um den richtigen Weg

20 Prozent mehr Organspender gegenüber dem Vorjahr, 18 Prozent mehr Transplantationen – die Entwicklung im vergangenen Jahr ist nach einem Tiefstand an Spenderorganen erfreulich. Allerdings reicht das noch nicht aus. Daher will der Bundestag noch in diesem Jahr über zwei Vorschläge abstimmen, die sehr unterschiedliche Strategien vorsehen. Eine Einschätzung von Oberarzt Michael Kiefer.

FÜRS LEBEN
FÜR ORGANSPENDE



Herr Kiefer, Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach haben einen Gesetzentwurf zur sogenannten Widerspruchslösung vorgestellt. Demnach würde jeder, der einer Organspende nicht widersprochen hat, potenziell für eine Spende infrage kommen. Was halten Sie davon?

Bislang gilt in Deutschland die sogenannte erweiterte Zustimmungsregelung. Idealerweise formuliert man seinen Willen schon zu Lebzeiten. Dazu dient am besten der Organspendeausweis, mit dem man sich für, aber auch gegen eine Organspende entscheiden kann. Zudem sollte jede gute Patientenverfügung einen entsprechenden Passus beinhalten. 2018 lag der Anteil der Patienten, die sich zu Lebzeiten schriftlich für eine Organspende bereit erklärten, bei lediglich 17,6 Prozent; weitere 25,4 Prozent hatten sich mündlich dafür ausgesprochen. Das entspräche quasi der Zustimmungslösung. Von der erweiterten Zustimmungslösung spricht man, wenn ein Stellvertreter – in der Regel sind das die Angehörigen – entscheiden muss, weil der Wille des Betroffenen zu Lebzeiten nicht schriftlich oder verbal festgehalten wurde. 2018 wurden 45,5 Prozent aller Zustimmungen zur Organspende so ermittelt. In unserem Krankenhaus war die Bereitschaft zur Organspende im gleichen Zeitraum in keinem einzigen Fall schriftlich durch die Betroffenen dokumentiert.

Es erschüttert mich immer wieder, in wie vielen Fällen die jeweiligen Familienangehörigen nicht über den Willen des jeweils betroffenen Patienten Bescheid wissen. Aus diesem Grunde war ich über Jahre hinweg ein Freund der Widerspruchsregelung – in der Hoffnung, dass sich mehr Menschen aktiv mit der Thematik auseinandersetzen. Ähnlich wie bei der Anschnallpflicht im PKW stört es mich nicht, dass ein gewisser Zwang aufgebaut wird. In der möglichen Verletzung der Persönlichkeitsrechte liegt der größte Kritikpunkt dieser Lösung. Um

Illustration: Markus Grollik/toonpool.com

das zu entschärfen, plant der Bundesgesundheitsminister eine „erweiterte Widerspruchslösung“. Das bedeutet, dass die Angehörigen einer Organspende widersprechen können, sollte der betroffene Patient dies zu Lebzeiten nicht selbst vorgenommen haben. Aufgrund der Erfahrungen glaube ich, dass ein Nein in Stellvertretung durch die Angehörigen wahrscheinlich leichter und schneller ausgesprochen wird als ein wohlüberlegtes Ja in der aktuell geltenden erweiterten Zustimmungslösung. Deshalb bin ich von dieser Lösung nicht überzeugt.

Dann gibt es ja noch einen Gegenentwurf mehrerer Bundestagsabgeordneter um Annalena Baerbock (Grüne) und Katja Kipping (Die Linke), der an der aktuell strikten Zustimmungslösung festhält. Doch der bessere Weg?

Die persönliche Einstellung am besten schriftlich dokumentieren und auch mit seinen Nächsten besprechen.

Richtig, dieser Gegenvorschlag behält die Zustimmungsregelung im Grunde bei und sieht ein bundesweites Onlineregister vor, das die Möglichkeit zur schriftlichen Zustimmung erweitern würde. Gleichzeitig soll eine regelmäßige Aufklärung über das Thema Organspende etwa durch Hausärzte, aber auch durch Behörden erfolgen – sodass die Menschen, so die Hoffnung, zu einer positiven Registrierung „geschubst“ werden. Um ehrlich zu sein, bin ich pessimistisch. Ich glaube, dass sich die Organspendezahlen egal mit welcher Regelung in unserem Land nicht wesentlich steigern lassen.

Warum tun sich die meisten Menschen so schwer mit einer Entscheidung?

Wahrscheinlich sind dafür mehrere Gründe verantwortlich. Zum einen die Scheu,

sich mit dem Thema Tod und insbesondere dem eigenen Tod auseinanderzusetzen. Zudem hat der Hirntod noch etwas Unheimliches, weil der Körper ja zunächst noch warm und rosig mit schlagendem Herzen und funktionierenden Organen vorhanden ist. Und schließlich ist bestimmt auch die Angst vor Missbrauch ein Grund. Deshalb versuchen wir, uns mit hohem Respekt dem Thema Hirntod zu nähern und bieten ein möglichst hohes Maß an Angehörigenbegleitung.

Um welche Fragen geht es, wenn Angehörige über die Organspende entscheiden müssen?

In der Regel entschuldige ich mich dafür, dass ich den Angehörigen die Verantwortung für die anstehende Entscheidung nicht abnehmen kann, sondern dass sie nun dem Druck ausgesetzt sind, eine

richtige Lösung zu finden. Dabei betone ich immer, dass die Entscheidung im Sinne des Patienten getroffen werden soll, dass man sich also in seine Lage oder vielmehr in sein Wesen hineinversetzen und nach einer Antwort suchen möge. Unterstützende Fragen, etwa ob der Mensch hilfsbereit war, können dabei helfen. Es gibt Situationen, in denen innerhalb von ein oder zwei Tagen ein Zugang zu den Angehörigen gefunden und diese mit diesem sensiblen Thema konfrontiert werden müssen. Jede Familie funktioniert anders. Was sich aber sagen lässt: Dort, wo über das Thema bereits zu Lebzeiten gesprochen wurde und die Angehörigen wissen oder zumindest ein Gefühl dafür haben, was sich ihr Verstorbener gewünscht hätte, ist die Bereitschaft zur Zustimmung hoch. Daher kann ich nur

INFO

Ausführliche Informationen zum Procedere der Organspende und Antworten auf häufig gestellte Fragen hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zusammengestellt auf www.organspende-info.de

appellieren, dass man die Verantwortung von den Schultern seiner Familie nimmt und seine persönliche Einstellung am besten schriftlich dokumentiert und auch mit seinen Nächsten bespricht.

Lesen Sie das vollständige Interview auf www.bbtgruppe.de/leben

Vom Spender zum Empfänger

Eine Organentnahme nach dem Tod ist in jedem der mehr als 1.300 Krankenhäuser mit Intensivstation durchführbar. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, einen Transplantationsbeauftragten zu benennen. Er informiert die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), die unabhängige Fachärzte, die die Hirntoddiagnostik durchführen, vermittelt. Zudem veranlasst der Koordinator Untersuchungen der Organe auf Erkrankungen und Infektionen. Die Transplantationszentren, von denen es rund 50 in Deutschland gibt, verständigen den Empfänger und führen die Transplantation durch.

Quelle:
Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)

Oberarzt Michael Kiefer ist stellvertretender Ärztlicher Transplantationsbeauftragter am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.





40 JAHRE PSYCHIATRIE

ALLES UNTER EINEM DACH

Ein Erfolgsprojekt feiert Jubiläum: Vor 40 Jahren, im Oktober 1979, wurde die Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Krankenhaus Tauberbischofsheim gegründet. Seither werden hier Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen behandelt – unter einem Dach mit körperlich kranken Patienten.

Viele unterschiedliche Therapieangebote füllen den Patiententag in der Tagesklinik, darunter auch Tanz-, Kunst-, Ergo- und Psychotherapie.



Nur 13 Jahre nach Eröffnung des damaligen Kreiskrankenhauses in der Albert-Schweitzer-Straße erkannten die Verantwortlichen des Main-Tauber-Kreises die Notwendigkeit für die Gründung der Abteilung am Standort Tauberbischofsheim. Ausschlaggebend war die 1975 vom deutschen Bundestag verabschiedete Psychiatrie-Enquete, eine Initiative von Angehörigen von psychisch Kranken, engagierten Politikern und Fachleuten der damaligen Zeit. „Die Psychiatrie-Enquete wurde verabschiedet, um die völlig unzureichende psychiatrische Versorgung der Bevölkerung zu verbessern. Diese erfolgte unter schwierigsten Bedingungen in großen Landeskrankenhäusern mit teilweise über 1.000 Betten mit unzureichenden Personalressourcen. Eine Handvoll Ärzte kümmerte sich um die Patienten. Psychologen und Sozialarbeiter gab es überhaupt nicht, und die Krankenpflege konnte sich nur um eine rudimentäre Körperpflege kümmern. Von einem qualifizierten therapeutischen Anspruch konnte keine Rede sein“, erklärt Dr. Mathias Jähnel, Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Ärztlicher Direktor des Krankenhauses, die Situation bis in die 1970er-Jahre.

Ohne Stigma leben

Psychisch kranke Menschen sollten somatisch (körperlich) Kranken gleichgestellt und ein Ende der Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen sollte erreicht werden. „Seit Ende der 1970er-Jahre ist die Suizidrate stark gesunken, dies ist sicherlich auch auf das besser ausgebaute und schließlich flächenübergreifende Netz der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung zurückzuführen“, so Dr. Jähnel.

Im Main-Tauber-Kreis reagierte man und eröffnete die Psychiatrische Haupt-

fachabteilung am Krankenhaus in Tauberbischofsheim im Oktober 1979 mit 80 Betten – als zweite Abteilungspsychiatrie in Baden-Württemberg überhaupt. Im selben Jahr wurde auch die Seniorenwohnanlage Haus Heimberg in Betrieb genommen. „Mit der Einrichtung der Psychiatrie als Hauptfachabteilung ging der Kreis einen neuen zukunftsweisenden Weg. Erstmals wurde die Versorgung von körperlich und psychisch kranken Menschen unter einem Dach mit einem engen Austausch zwischen den Fachbereichen möglich“, lobt Dr. Mathias Jähnel. Im angegliederten Seniorenzentrum Haus Heimberg wurde zeitgleich Betreutes Wohnen für Senioren etabliert.

Angebot erweitert

Heute ist die Abteilung ein Grundpfeiler der medizinischen Versorgung am Krankenhaus Tauberbischofsheim. Inzwischen wird die komplette Behandlungskette für psychisch kranke Menschen aus dem Main-Tauber-Kreis und weit darüber hinaus angeboten: Erste Anlaufstelle für die Patienten ist die Ambulanz. In akuten Krankheitsphasen versorgen die kompetenten Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, speziell ausgebildete Pflegekräfte und Therapeuten die Patienten auf vier Stationen. Patienten, die eine stationäre Behandlung nicht (mehr) benötigen, für die eine ambulante Behandlung aber nicht ausreicht, werden in der Tagesklinik therapeutisch begleitet, zum Beispiel Menschen mit depressiven Erkrankungen, mit Psychosen oder posttraumatischen Belastungsstörungen.

Dieses Rundumkonzept hat mit Eröffnung des Neubaus im Jahr 2016 auch sehr gute räumliche Rahmenbedingungen unter Einhaltung des vorgegebenen finanziellen Budgets erhalten, wie Chefarzt Dr. Jähnel erklärt: „Der Neubau wurde von uns präzise geplant und auf die Bedürfnisse der Abteilung

DATEN & FAKTEN

Stationäre Versorgung:

105 Betten verteilt auf vier Stationen:

- eine geschützt geführte Station
- zwei offene psychiatrisch-psychotherapeutische Stationen
- eine Station für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Drei Tageskliniken:

- Psychosomatische Tagesklinik
- Zwei Allgemeinpsychiatrische Tageskliniken, eine im Krankenhaus TBB, eine am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Zwei ambulante Anlaufstellen:

- eine im Krankenhaus TBB
- eine am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Jährlich werden rund 1.600 Patienten stationär und teilstationär versorgt und rund 6.500 Patienten ambulant betreut.

zugeschnitten, Mitarbeitende und Patienten wurden bei der Gestaltung und räumlichen Konzeption miteinbezogen.“ Die neuen Räume wurden direkt an das bestehende Haus I des Krankenhauses angegliedert. Ein gemeinsamer barrierefreier Eingang verbindet Somatik und Psychiatrie. Von der Architektenkammer Baden-Württemberg wurde das Gebäude mit einer Auszeichnung für Beispielhaftes Bauen bedacht. Der enge Austausch zwischen den verschiedenen Fachbereichen ermöglicht spezielle Behandlungsangebote etwa für Menschen mit psychosomatischen Schmerzkrankungen oder geriatrische Patienten. Neben der Erwachsenenpsychiatrie ist auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie der Johannes-Diakonie Mosbach im Neubau untergebracht. „Wir sind sehr zufrieden mit der Entwicklung, die unsere Abteilung genommen hat – und planen für die Zukunft. Aktuell prüfen wir weitere Entwicklungsmöglichkeiten, um den Menschen in der Region einen wohnortnahen Zugang zu einer Therapie zu erleichtern“, so der Chefarzt.

QUALITÄT



REHAKLINIK Die Lebensqualität von älteren, mehrfach erkrankten Patienten verbessern, ihre Selbstständigkeit im Alltag erhöhen und eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit verhindern – das sind die Ziele in der Geriatrischen Rehaklinik Öhringen. Die hohe Qualität der Betreuung wurde erneut von externen Prüfern bestätigt und die Reha-Klinik nach dem Verfahren QReha plus zertifiziert. Die Prüfer lobten vor allem die enge Zusammenarbeit aller Berufsgruppen, das gute Betriebsklima sowie den menschlichen Umgang mit den Rehabilitanden.



Vorbeugen, erkennen, behandeln
Hohenloher Krankenhaus
Öhringen

Weitere Infos und
Veranstaltungstipps
siehe Seite 34



Jan Dieterich ist ein international erfahrener Orthopäde, nach Stationen im In- und Ausland zog es ihn nun nach Öhringen.

NEUER CHEFARZT AM HOHENLOHER KRANKENHAUS

Hilfe bei Gelenkschmerzen

Heftige Schmerzen in der Hüfte oder im Knie beim Gehen, Bücken oder Treppensteigen, beim Joggen oder bei der Gartenarbeit – oft sind Verschleißerscheinungen in den Gelenken die Ursache. In vielen Fällen kann die Implantation eines künstlichen Gelenkes Abhilfe schaffen. Dafür gibt es jetzt auch im Hohenloher Krankenhaus Öhringen kompetente Ansprechpartner: Seit Anfang April leitet dort Chefarzt Jan Dieterich die neue Abteilung für Orthopädie und Endoprothetik und ergänzt damit die Abteilung für Unfallchirurgie am Standort Künzelsau unter Leitung von Dr. Andreas Berglehner. Gemeinsam bieten die beiden Fachärzte mit ihrem Team künftig ein umfassendes Spektrum im Bereich der Orthopädie und Unfallchirurgie an.

Jan Dieterich war zuletzt neun Jahre als Oberarzt am Landes-klinikum Scheibbs in Österreich tätig und versorgte dort durchschnittlich 300 Patienten pro Jahr mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken. Zuvor arbeitete er mehrere Jahre in Kliniken in Deutschland, Schweden und Australien. Die Implantation künstlicher Hüftgelenke führt der erfahrene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in minimalinvasiver muskelschonender Operationstechnik durch. Auch bei Eingriffen am Knie verwendet er – sofern die Voraussetzungen beim Patienten dafür gegeben sind – schonende OP-Verfahren. „Mein Ziel ist es, eine qualitativ hochwertige Versorgung für die Menschen mit Beschwerden in den Hüft- und Kniegelenken hier in der Region zu etablieren“, so Jan Dieterich. Dank moderner minimalinvasiver OP-Verfahren und einer intensiven therapeutischen Betreuung sollen die Patienten möglichst bald nach dem Eingriff wieder selbstständig in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren können.“ Darüber hinaus bietet der Chefarzt ein breites Behandlungsspektrum im Bereich der Hand- und Fußchirurgie an.

Kontakt: Hohenloher Krankenhaus Öhringen,
Chefarzt Jan Dieterich, Tel.: 07941/692-209

EIN GEWINN AN „LEBENSQUALITÄT“

Seit rund einem Jahr gibt es im Seniorenzentrum Am Goldbach in Dörzbach eine Tagespflege. Sie wird so gut angenommen, dass künftig noch ein dritter Tag angeboten werden soll.

Frischer Kaffeeduft strömt durch das Treppenhaus. Im Gemeinschaftsraum der Tagespflege sitzen acht Gäste am Tisch und tauschen sich rege über das Tagesgeschehen aus. Mitten drin: Altenpflegerin Birgit Volkert, die die Senioren mittwochs und freitags in der Tagespflege zusammen mit ihrer Kollegin Monika Scheid betreut.

„Wir sind hier eine tolle Gemeinschaft, in der man sich schätzt, vertraut und unterstützt“, berichtet Volkert. „Der Schulbus der Gemeinde holt die Tagesgäste morgens zu Hause ab und bringt sie zu uns in die Tagespflege“, sagt Einrichtungsleiterin Meta Götz. Das sei nicht zuletzt dem Einsatz von Bürgermeister Andy Kümmerle zu verdanken. „Man merkt, dass wir hier gewollt sind. In der Gemeinde hat man stets ein offenes Ohr für unsere Belange“, so Götz weiter. Auch über die engagierten Ehrenamtlichen um Cäcilia Schmeißer sei man bestens vernetzt.

Dass die Angebote vielfältig sind, bestätigen die Tagesgäste. Else Scheu besucht die Tagespflege an beiden Tagen, denn allein sein sei nicht leicht. „Wir frühstücken hier gemeinsam und lesen danach Zeitung, freitags besuchen wir den Gottesdienst. Wir

basteln, gehen spazieren oder machen Gymnastik. Nach der Mittagsruhe folgt die Kaffee-und-Kuchen-Runde. Damit ist mein Tag ausgefüllt“, erzählt sie. „Wir passen das Programm bei der Tagesplanung den individuellen Wünschen der Gäste an“, betont Birgit Volkert. „Niemand soll miesepetrig nach Hause gehen“, sagt sie und lacht. Zusätzlich zum Betreuungsangebot für jeden Tagesgast erstellt sie eine individuelle Pflegeplanung. „Wir ermitteln, wie viel Hilfe die Senioren beim Essen, bei der Medikamenteneinnahme, dem Toilettengang und der Tagesgestaltung benötigen. Kleinere Pflegeleistungen sind bei uns problemlos möglich.“

Auch Horst Distler und seine Frau Birgit sind begeistert. „Ich kann meinen Mann zweimal die Woche herbringen und mich in dieser Zeit etwas um mich selbst kümmern oder Dinge erledigen. Durch seine fortschreitende Erkrankung wird es für mich immer schwieriger, rund um die Uhr für ihn da zu sein“, berichtet sie. „Anfangs habe ich ein schlechtes Gewissen gehabt, meinen Mann hier abzugeben. Aber nachdem ich gesehen habe, was in der Tagespflege alles geboten wird, wie er hier aufblüht und wie qualifiziert die Betreuerinnen sind, da war ich beruhigt. Die Tagespflege ist eine große Erleichterung für uns und ein Gewinn an Lebensqualität.“

Die Tagespflege bieten wir in folgenden Seniorenzentren an:

Seniorenzentrum Dörzbach
Tel.: 07937/8032-33

Haus Heimberg Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1380

Altenheim Krautheim
Tel.: 06294/4230-24

Altenheim Öhringen
Tel.: 07941/692-110

Seniorenzentrum Neuenstein
Tel.: 07942/9436-10

Die Kosten für die Tagespflege werden abhängig vom Pflegegrad zum Teil von der Pflegekasse übernommen. Wir beraten Sie gerne.

Mehr Infos unter
www.haus-heimberg.de;
www.hohenloher-seniorenbetreuung.de



Gemeinsam essen, lesen, spazieren oder auch basteln können die Senioren in der Tagespflege des Seniorenzentrums Dörzbach – hier ist man nie allein.



MENSCHEN

NEUEINSTEIGER Eine Arbeit im sozialen Umfeld – das war immer der Traumjob von Marcel Hofmann. Seit 1. Mai ist der geprüfte Fachwirt im Gesundheits- und Sozialwesen (IHK) neuer Einrichtungsleiter im Seniorenzentrum Haus Heimberg in Tauberbischofsheim. „Die Aufgaben sind spannend und vielseitig und ich mag vor allem die Begegnung mit den Bewohnern. Für jede noch so kleine Hilfestellung geben sie viel Empathie und Wertschätzung zurück.“



ORTHOPÄDIE

RÜCKKEHR Schon einmal im Jahr 2006 arbeitete Sasa Malania im Krankenhaus Tauberbischofsheim, nun verstärkt der 47-Jährige als Oberarzt den Fachbereich Unfallchirurgie und hier speziell das zertifizierte EndoProthetikZentrum (EPZ). Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie kann auf große Erfahrung beim Einsatz künstlicher Gelenke zurückgreifen.

Kontakt: Krankenhaus Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1261

RÖNTGENAUFNAHMEN IN BRILLANTER QUALITÄT

Neues digitales Röntgengerät im Krankenhaus Tauberbischofsheim

Ein digitales Radiografie-Gerät der neuesten Generation ist jetzt im Krankenhaus Tauberbischofsheim im Einsatz. Der Digital-Diagnost liefert Röntgenaufnahmen in höchster Qualität bei gleichzeitig geringerer Strahlenbelastung für die Patienten wie für die Mitarbeitenden. Das Gerät greift auf eine vollständig digitale Technik zurück, dadurch sind die Bilder blitzschnell per Touchscreen abrufbar. Das ermöglicht schnellere Arbeitsabläufe und damit kürzere Wartezeiten für die Patienten. Eine spezielle Vorrichtung ermöglicht jetzt Aufnahmen des gesamten Beins und der gesamten Wirbelsäule – eine deutliche Verbesserung bei der Diagnosestellung in den Fachabteilungen Unfallchirurgie, Orthopädie und Konservative Orthopädie. Auch Patienten mit rheumatischen und Lungenerkrankungen profitieren von der hochmodernen Ausrüstung. Ebenfalls durch ein neues Gerät ersetzt wurde das mobile Röntgengerät, mit dem zum Beispiel Intensivpatienten direkt in ihrem Krankenbett untersucht werden können. „Wir bringen damit quasi das Untersuchungszimmer zum Patienten. Die Ärzte können über das integrierte Display direkt auf die Aufnahmen zugreifen und eine Diagnose stellen“, erklärt Elke Rapp, Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA).



Mit dem neuen Röntgengerät kann das ganze Bein oder auch die Wirbelsäule komplett geröntgt werden – bei geringerer Strahlenbelastung.

NEUEINSTEIGER



FÜR DAS HERZ Seit Anfang Juli unterstützt Oberarzt Dr. Peter Adamí das Team der Kardiologen im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim bei der Behandlung von Herzkrankheiten. Vor allem die sogenannten interventionellen Eingriffe etwa bei der Therapie von Angina pectoris oder dem akuten Herzinfarkt gehören zu seinen Schwerpunkten. Dabei werden im Herzkatheterlabor verengte oder verschlossene Herzkranzgefäße über einen dünnen Katheterschlauch auf dem Bildschirm sichtbar gemacht und – wenn möglich – wieder aufgedehnt. Der 49-jährige Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und internistische Intensivmedizin verfügt außerdem über große Erfahrung bei der Implantation und Nachsorge von Herzschrittmachern.

13.7.2019

Parkinson-Tag

Für Betroffene, Angehörige und Interessierte im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Weitere Infos und Veranstaltungstipps siehe Seite 34



Vom Magazin FOCUS besonders empfohlen: (v. li.) Prof. Dr. Christoph Dietrich (Gastroskopie), Prof. Dr. Christoph Eingartner (Hüft- und Kniechirurgie) und Dr. Ulrich Schlembach (Risikogeburt & Pränataldiagnostik).

AKTUELLE FOCUS-ÄRZTELISTE

Drei Chefärzte aus dem Caritas-Krankenhaus empfohlen

Einmal im Jahr veröffentlicht das Magazin FOCUS eine Liste mit den in ihrem Fachbereich führenden Ärzten in Deutschland. Auch drei Chefärzte aus dem Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim werden in diesem Jahr erneut auf der aktuellen FOCUS-Ärzteliste empfohlen:

Für den Bereich Risikogeburt & Pränataldiagnostik wird Dr. Ulrich Schlembach aufgeführt. Der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe kümmert sich gemeinsam mit seinem Team unter anderem um Frauen mit Problemschwangerschaften oder Mehrlingsschwangerschaften.

Professor Dr. Christoph Eingartner wird für zwei Bereiche besonders empfohlen: einmal für die Hüftchirurgie, bei der Implantation von künstlichen Hüftgelenken und vor allem für Wechseloperationen, wenn ein künstliches Hüftgelenk durch eine neue Prothese ersetzt werden muss. Außerdem wird Professor Dr. Eingartner auf der Bestenliste für Kniechirurgie geführt, hier ebenfalls für die Implantation eines Gelenks sowie als Spezialist für Wechseloperationen.

Im Bereich Gastroskopie, also der Magen- und Darmspiegelung, wird Professor Dr. Christoph Dietrich, Chefarzt der Medizinischen Klinik II am Caritas-Krankenhaus, gelistet. Hier wird er unter anderem für therapeutische Eingriffe wie die Entfernung von Polypen empfohlen. Nach Angaben von FOCUS sind die wichtigsten Bewertungsgrundlagen die Einschätzung durch Fachkollegen und die Empfehlungen der Patienten. „Nur Ärzte mit besonders vielen Empfehlungen werden in die Liste aufgenommen“, so das Magazin.

Mehr Infos unter www.ckbm.de

DEN WAHNSINN AUF DIE BÜHNE BRINGEN





Eine besondere Truppe: Die Lust am Theaterspiel vereint die Laienschauspieler.

TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

Menschen mit psychischen Erkrankungen proben einmal die Woche mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen in dem inklusiven Theaterprojekt Soul LaLa. Es bringt unterschiedliche Menschen zusammen und fördert das Verständnis füreinander. Und manchmal gehen die Schauspieler gemeinsam an ihre Grenzen.

Wie an einer Perlenschnur aufgereiht, stehen die zwölf Schauspieler im Raum. Eine junge Frau macht einen Schritt nach vorne und ruft: „Pfeift der Sturm?“ Am anderen Ende der Reihe erwidert eine andere: „Keift ein Wurm?“ Abwechselnd treten die Schauspieler nach vorne: „Heulen“, „Eulen“, „hoch vom Turm“. Sie rezitieren ein sogenanntes Galgenlied des deutschen Dichters Christian Morgenstern. Nicht immer passen Einsatz und Betonung, aber bei jedem Durchgang gewinnen sie an Sicherheit. Seit gut einem halben Jahr proben sie einmal die Woche zusammen.

Es ist die Probe einer außergewöhnlichen Laienschauspieltruppe. Menschen mit psychischen Erkrankungen spielen zusammen mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus der Region Theater, angeleitet von Regisseur Florian Burg. Die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof und das Jugendbüro Schweich organisieren das inklusive Theaterprojekt, dabei werden sie vom Dachverband der Gemeindepsychiatrie unterstützt und von der Aktion Mensch finanziell gefördert. Ziel ist es, psychisch Erkrankte mit anderen Menschen zusammenzubringen – außerhalb der Einrichtung und der

täglichen Arbeit. „Wir wollen so Barrieren abbauen und auf psychische Erkrankungen aufmerksam machen“, erklärt Sozialraummanagerin Judith Mark vom Schönfelderhof. Ihre Vorgängerin hatte das Projekt ins Leben gerufen.

Alle sind willkommen

Zwischen elf und 13 Schauspieler machen bei den wöchentlichen Proben mit, sechs kommen vom Schönfelderhof. Die meisten arbeiten dort in der Werkstatt oder in der Wäscherei, sie leben größtenteils zu Hause oder in gemeindepsychiatrischer Betreuung. Die Erkrankungen reichen von ADHS bis hin zu Depression oder Angststörung. „Als wir das Projekt geplant haben, haben wir unsere Klienten gefragt, was sie gerne machen würden. So sind wir aufs Theaterspielen gekommen“, erzählt Judith Mark. Sie begleitet die Klienten und macht zur Unterstützung auch bei den Proben mit.

Zusammen mit dem Regisseur haben der Schönfelderhof und das Jugendbüro Schweich die Idee eines inklusiven Theaterprojektes vorangetrieben. Denn gerade das gemeinsame Spiel bringe Menschen zusammen, er-



Katalysator: Beim Theaterspielen wachsen alle über sich hinaus – Menschen mit und ohne psychische Erkrankungen.

klärt Florian Burg. „Theater ist bestens geeignet. Die Schauspieler kommen miteinander ins Gespräch, weil sie aufeinander reagieren und miteinander agieren. Für dieses Projekt ist das eine super Grundlage.“ Und Judith Mark ergänzt: „Im Theater finden Menschen mit und ohne psychische Erkrankungen eine gemeinsame Ebene.“

Jeder kann sich ausprobieren

In zwei offenen Workshops unter dem Titel „Tage des Wahnsinns“ im vergangenen Herbst konnten Interessierte das Theaterspielen ausprobieren – außer Mut und Lust am Spiel gab es keine Voraussetzungen. „In der Förderschule habe ich schon bei der Musical- und Tanz-AG mitgemacht. Erst hatte ich ein bisschen Angst. Aber jetzt freue ich mich auf die Probe“, erzählt Angelina Hahn, die in der Wäscherei des Schönfelderhofs arbeitet. Und Ergotherapeutin Nina Clemens berichtet: „Zufälligerweise habe ich auf der Face-

book-Seite des Schönfelderhofs von dem Workshop erfahren. Ich hatte gar keine Theatererfahrung und wollte es ausprobieren.“

Auch mehrere Schülerinnen aus Schweich machen mit. Dirk Marmann vom Jugendbüro Schweich hatte den Kontakt zu Schulen hergestellt. Die meisten Teilnehmer sind im Alter zwischen 16 und 27 Jahren – so war die ursprüngliche Zielgruppe definiert –, doch auch zwei ältere Klienten des Schönfelderhofs sind mittlerweile regelmäßig dabei.

Spielend in Kontakt

Noch befindet sich die Schauspieltruppe in der Anfangsphase, das Projekt wird für insgesamt fünf Jahre gefördert. „Wir wollen zunächst eine feste Gruppe haben, Menschen, die regelmäßig kommen und sich engagieren“, erzählt der Regisseur. Mit Erfolg: Seit die Proben regelmäßig stattfinden, wächst die Gruppe. Die Probe beginnen die Schauspieler

zunächst mit Aufwärmtechniken, dann üben sie unter der Anleitung von Florian Burg Szenen oder Sketche ein. Eine Aufführung ist bisher noch nicht geplant. „Das Spielen und das Kennenlernen stehen ganz klar im Vordergrund“, betont Sozialraummanagerin Judith Mark.

Das hat einen gewichtigen Grund: Menschen mit psychischen Erkrankungen haben häufig Probleme, mit Mitmenschen in Kontakt zu treten, erzählt Mark. Gründe können sein, dass sie sich nicht trauen oder dass andere ihnen mit Misstrauen begegnen. „Menschen mit psychischen Erkrankungen haben in unserer Gesellschaft immer wieder mit Vorurteilen zu kämpfen“, so die Sozialraummanagerin. Durch die Proben lernen sie andere Menschen abseits der Einrichtung kennen. „Und sie zeigen, dass auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen Theater spielen können, so bauen sie bei anderen Vorurteile ab.“ Zudem sei es eine willkommene Abwechslung vom Alltag auf dem idyllisch gelegenen Hof – vor den Pro-

ben gehen alle beispielsweise zusammen einkaufen.

Thema Wahnsinn

Immer wieder entwerfen die Teilnehmer im freien Spiel Szenen, die auch psychische Erkrankungen thematisieren. Der Titel der Workshops zu Beginn lautete nicht ohne Grund „Tage des Wahnsinns“. „Einerseits hat das Wort ja eine positive Bedeutung wie ‚wahn-sinnig schön‘, gleichzeitig beschreibt es auch einen klinisch-pathologischen Wahnsinn“, erklärt Regisseur Burg. „Als Betroffene von Erkrankungen haben sie einen Blick auf die Welt, den ich nicht habe. Davon wollen wir profitieren.“ Sein Wunsch ist es, gemeinsam mit den Schauspielern ein Stück zu entwickeln. „Wir machen den Wahnsinn auch zu unserem Thema. Wir versuchen, die gesellschaftliche Sicht darauf – von beiden Seiten – auf die Bühne zu bringen.“

Dabei kommt der Spaß offensichtlich nicht zu kurz. Während der Proben und in den Pausen wird viel gelacht, die Teilnehmer verstehen sich gut. „Das Besondere an der Gruppe ist, dass viele Menschen hier zusammenkommen, die sich ansonsten nicht gefunden hätten und jetzt

ein super Team bilden“, erzählt Studentin Jana Weber. „Wir mögen uns alle. Und wir sind eine kleine Theaterfamilie geworden in den letzten Proben“, sagt Schülerin Lisa Birkel. Angelina Hahn, die daneben steht, ergänzt lachend: „Ich kann das auch nur so sagen.“

Angst überwinden

Doch manchmal wird so viel gelacht, dass Florian Burg eingreift. „Konzentriert euch und versucht, in eurer Rolle zu bleiben“, ermahnt er die Schauspieler. Später erläutert er, dass durch das Lachen die Anspannung verloren gehe und häufig auch unangenehme Situationen gelöst würden. Das Spielen und Agieren vor anderen ist nämlich anstrengend und fordernd. „Am Anfang hatte ich schon Probleme. Und ich war unsicher, ob ich noch mal kommen sollte“, erzählt Shavala Crane, die zusammen mit Angelina Hahn in der Wäscherei des Schönfelderhofes arbeitet. Hahn ergänzt: „Es war wie ein Experiment: Ich wusste nicht, was mich erwartet.“ Auch Jana Weber hatte Bedenken: „Kann ich vor anderen Menschen aus mir herauskommen, auch wenn man mal Texte sprechen muss?“

VIDEO

Mehr über den außergewöhnlichen Beruf von Judith Mark erfahren Sie auf www.bbtgruppe.de/leben

Doch sie sind dageblieben und lernen. Die Szene vom Anfang proben die Schauspieler erneut. Doch diesmal reagieren sie aufeinander. Bei den Fragen hört man Fragezeichen, deutliche Rufe kommen als Antwort. Sie schauen sich an, bewegen die Arme beim Sprechen und verteilen sich im Raum. Sie haben eine Beziehung zueinander entwickelt und jetzt spielen sie auch zusammen. ■



Was macht eine Sozialraummanagerin?

Sozialraum ist eigentlich ein Begriff aus der Geografie: Er beschreibt ein begrenztes Gebiet wie einen Stadtteil, wo Menschen wohnen und arbeiten. Mittlerweile werde der Begriff auch in der Sozialarbeit eingesetzt, erklärt Judith Mark. Ihre Arbeit beschäftigt sich mit der Frage: Wo und wie findet das Leben ihrer Klienten, die auf dem Schönfelderhof arbeiten, statt?

„Ich organisiere Freizeit- und Bildungsangebote“, erzählt die Sozialraummanagerin. Neben der Arbeit auf dem Hof können die Klienten bei verschiedenen Aktivitäten mitmachen, beispielsweise bei einem Kinobesuch in der nächstgelegenen Stadt oder einem gemeinsamen Kochabend. „Dabei geht es nicht nur um reine Abwechslung, sondern auch um Inklusion“, erklärt sie. Sie sucht den Austausch mit den umliegenden Gemeinden, stellt Kontakt zu Vereinen und Initiativen aus der Gegend her. Das Ziel: Menschen mit psychischen Erkrankungen engagieren sich in Vereinen in der Nähe, Interessierte kommen zu den Angeboten der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof.

Wahnsinnig viel Spaß machen die Proben zum Stück: Experiment geglückt.



Pausen – sinnvolle Unterbrechung

Der Sommer, Urlaubszeit, die langersehnte große Pause! Aber viel wichtiger und heilsamer, weil lebensnotwendig, sind die ganz gewöhnlichen Pausen zwischen Ein- und Ausatmen.

Im Nichtstun, im Dazwischen geschieht das Wesentliche. Die Theologin Dorothee Sölle rät: „Du sollst dich selbst unterbrechen, zwischen Arbeit und Konsumieren soll Stille sein und Freude, dem Gruß des Engels zu lauschen: Fürchte dich nicht!“

Denn nur das Innehalten schenkt uns schöpferische Impulse, macht uns lebendig, lässt Neues reifen und ist der Weg zum Glück.

Elke Deimel





Warum stechen Insekten?

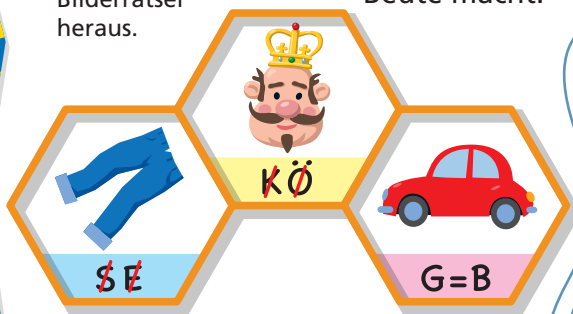


Es gibt unterschiedliche Gründe, warum Insekten stechen. Mücken zum Beispiel saugen nach dem Einstich unser Blut. Es ist für sie eine gute Nahrung. Bienen hingegen stechen nur, wenn sie sich bedroht fühlen und sich oder ihr Volk verteidigen wollen. Wieder anders ist es bei Wespen und Hornissen. Sie benutzen ihren Stachel als Waffe gegen andere Insekten. Mit dem Stich spritzen sie Gift in den Körper des Opfers, das es lähmt und zu einer leichten Beute macht.

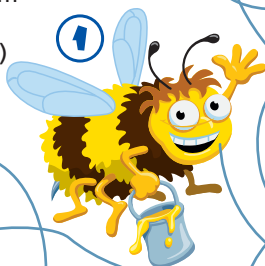
3. Auch Flöhe stechen, um Blut zu saugen. Nachbars Lumpi hat Flöhe. Ständig muss er sich kratzen. Wie viele Flöhe sind es?



1. Was ist in einem Bienenstock? Findet es mit dem Bilderrätsel heraus.



2. Das ist ein Gesumme am Kaffeetisch im Garten. Die Biene (1), die Hornisse (2) und die Wespe (3) suchen ihre Lieblingsnahrung. Wer fliegt wohin?



* Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.

Kirchengemeinde	Runenalphabet	hoher Beamter	griechischer Buchstabe	ostafrikanischer Staat	▼	▼	ugs.: sehr viele	das Unsterbliche	nordgriech. Landschaft	▼	Blumenrabatte	▼	franz. Departement	▼	weiblicher Vorfahr	jüdischer Gelehrter	Bankrott
▶	▶	▶	▶				dt. Schauspieler, Moderator, †	▶					▶			▶	▶
Kleiderüberwurf	▶		11				Amtsbezirk eines Bischofs		Landschaft im Taunus	▶				3			
▶	12			Aktienmarkt			griechischer Buchstabe	▶			Arzneiform	▶			kleine Mahlzeit		
ostfriesischer Komiker			Kirchenbauwerk	▶						1		Fremdwortteil: vor		arabisch: Sohn	▶		
Fluss durch Florenz	▶				japanischer Wallfahrtsort	▶			Teil des Gottesdienstes		berühmte Person (Kw.)	▶					Kirchenversammlung
▶					Kloster auf Mallorca			Ausbildungszeit	▶					Hundstern		engl. Abk.: Limited Edition	▶
Weissagung			scharf gewürzt		Einheit des Lichtstroms	▶					Karpfenfisch			großer Gärtnerbehälter	▶		
extrem starke Neigung	Arzneimittelgeschäft	religiöses Lied	▶					ehe-lichen		Fremdwährungen	4						
▶	▶				altgriechische Grabsäulen			Männername	▶			lateinisch: Kunst					Kniebeuge im Ballett
kleiner Spielrennwagen		ernen- nen		oberer Teil des Beins	▶		10						Fimmel		griechischer Buchstabe	▶	
▶		▶			Sport- ruderboot	▶			2		besitz- anzei- gendes Fürwort		lockeres, netz- artiges Gewebe	▶			7
Unterführung	▶							Berg- ein- schnitte		Zucker- sorte				9	österr. Wall- fahrts- ort		germa- nische Göttin
▶		5		Schließ- falte am Auge		liturg. Priester- gewand				8		100 qm in der Schweiz		Gallert- masse	▶		
Rufname des Musikers Baker			Ver- mäch- nis	▶					Teil der Heiligen Schrift (Abk.)		Strom- speicher (Kw.)	▶				Abk.: am Ende	▶
Vorname von US- Filmstar Costner	▶					Verkaufs- schlager (ugs.)							Adels- titel		6		
Vorname der Autorin Blyton	▶				eng- lische Graf- schaft	▶				Schrift- steller- verband (Abk.)	▶			engl. Männer- kurz- name	▶		

DEIKEPRESS-le1817-0419-5

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewöhnlichen Gewinnspieltickets werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht der Verfälschung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Stefan Wenz – Becherkueche.de

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Kochen muss nicht kompliziert sein! Mit diesem vegetarischen Kochbuch nach dem Konzept der „Becherküche“ wird das Kochen zum Kinderspiel. Mit den unterschiedlich großen Messbechern in verschiedenen Farben sind alle Zutaten schnell abgemessen. Im dazugehörigen Kochbuch finden sich vegetarische Rezepte für wärmende Suppen, leckere Aufstriche, Pfannen- und Ofengerichte sowie Nachspeisen-Klassiker.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei „Becherküchen“.

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 30.09.2019 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. September 2019. Viel Glück!

2. Juli 2019

Schlaganfall

Beim Schlaganfall zählt jede Minute, je schneller mit der Behandlung begonnen wird, desto größer sind die Chancen, Schäden im Gehirn zu vermeiden. Dr. Michael Ackermann, Chefarzt im Hohenloher Krankenhaus, informiert über die Symptome, Therapie und Vorbeugemaßnahmen.

19 bis 21 Uhr
Hohenloher Krankenhaus Künzelsau,
Konferenzraum

2. Juli 2019

Diagnostik und Behandlung der Fettsucht

Fettsucht und starkes Übergewicht beeinträchtigen nicht nur die Lebensqualität, sie bewirken oft schwere gesundheitliche Folgeschäden. Prof. Dr. Christoph F. Dietrich, Chefarzt im Caritas-Krankenhaus, informiert über die Ursache von Übergewicht und erläutert Möglichkeiten, dieses zu reduzieren.

19.30 Uhr
Kurhaus Bad Mergentheim, Kleiner Kursaal

3. Juli 2019

Sport und Bewegung bei Krebs

Der Leiter des Onkologischen Zentrums Tauberfranken (OZT) im Caritas-Krankenhaus, Dr. Edgar Hartung, zeigt, wie sich Sport auf den Heilungsprozess bei Tumorpatienten auswirken kann. Dabei geht er unter anderem auf den Zeitpunkt ein, an dem die Patienten mit dem Training beginnen sollten, und gibt Empfehlungen für die Häufigkeit und Intensität des Trainings.

14 bis 15 Uhr
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle

9. Juli 2019

Schlaganfall

Beim Schlaganfall zählt jede Minute, je schneller mit der Behandlung begonnen wird, desto größer sind die Chancen, Schäden im Gehirn zu vermeiden. Dr. Michael Ackermann, Chefarzt im Hohenloher Krankenhaus, informiert über die Symptome, Therapie und Vorbeugemaßnahmen.

19 bis 21 Uhr
Hohenloher Krankenhaus Öhringen,
Konferenzraum

13. Juli 2019

Parkinson-Tag

Parkinson ist eine chronische Nervenkrankung, die sich meistens zwischen dem sechsten und achten Lebensjahrzehnt mit Zittern und Bewegungsarmut bemerkbar macht. Eine Heilung ist bisher nicht möglich, aber es gibt verschiedene wirksame Behandlungsmöglichkeiten. Beim Parkinson-Tag im Caritas-Krankenhaus informieren die Neurologen über die Möglichkeiten der medikamentösen Therapie sowie über die Themen Blasenstörungen und Fahrtauglichkeit bei Parkinson. Krankenpfleger und Therapeuten zeigen außerdem verschiedene praktische Übungen, um den Alltag mit Parkinson besser bewältigen zu können. Referenten, Therapeuten, Selbsthilfegruppen, Sanitätshäuser stehen für die Fragen der Besucher zur Verfügung.

10 bis 14.30 Uhr
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Aula

16. Juli 2019

Multiple Sklerose – die Krankheit mit den 1000 Gesichtern

Der Chefarzt des Caritas-Krankenhauses, Privatdozent Dr. Mathias Buttmann, informiert über die chronisch entzündliche Nervenerkrankung, stellt die verschiedenen Diagnosemöglichkeiten vor und informiert über die neuesten therapeutischen Entwicklungen.

19.30 Uhr
Kurhaus Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal

20. August 2019

Lungenkrebs – Erkennen, behandeln, vorbeugen

Lungenkrebs gehört in Deutschland zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen und betrifft zunehmend auch Frauen. Dr. Oleg Kuhtin, Sektionsleiter Thoraxchirurgie im Caritas-Krankenhaus, berichtet über die Möglichkeiten der Diagnose und Therapie von bösartigen Lungenerkrankungen und wie man diesen vorbeugen kann.

19.30 Uhr
Kurhaus Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal

24. September 2019

Schäufensterkrankheit – Vorbeugen und behandeln

Dr. Jochen Selbach, Chefarzt im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, informiert über die Therapie von Durchblutungsstörungen der Becken- und Beinarterien und geht unter anderem auf schonende interventionelle Verfahren ein.

19.30 Uhr
Kurhaus Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal



Neu im Oktober 2019

Foto: istockphoto

impresum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz, Tel.: 0261/496-6000, www.bbtgruppe.de,
info@bbtgruppe.de, Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Alfons Maria Michels

Geschäftsführer: Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth, Werner Hemmes, Andreas Latz

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Claudia Blecher, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Julia Gröber-Knapp, Frank Mertes, Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Gerd Vieler, Simone Yousef

In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH, www.heyst.com

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Region Tauberfranken-Hohenlohe:
Ute Emig-Lange (verantwortl.)

Redaktionsanschrift: Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470, leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH, Kamper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag, Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt. Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

ISSN 2195-4666

Datenschutzerklärung:

Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns, der Barmherzigen Brüder Trier gGmbH, werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten oder Ihr Anliegen zu bearbeiten. Ihre in diesem Zusammenhang anfallenden Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist, oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen.

Falls wir für einzelne Funktionen unseres Angebots auf beauftragte Dienstleister zurückgreifen oder Ihre Daten für werbliche Zwecke nutzen möchten, werden wir Sie über die jeweiligen Vorgänge informieren.

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

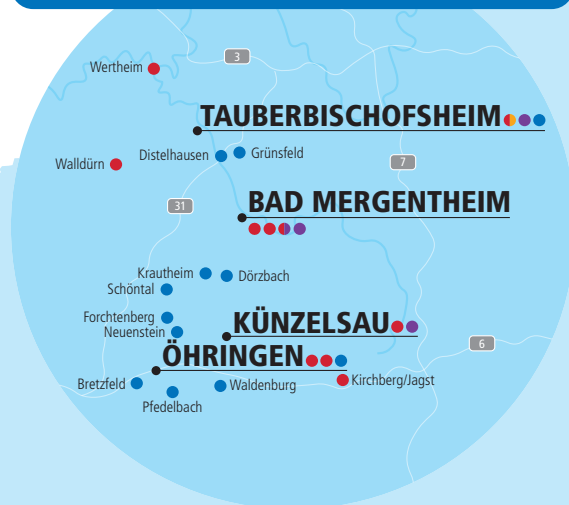
Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter der DOK Nord
Dieter Fuchs, Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0171/4215965 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de



Die BBT-Gruppe ist mit mehr als 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 14.000 Mitarbeitenden und ca. 900 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.



REGION TAUBERFRANKEN-HOHENLOHE



KRANKENHÄUSER
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-0
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-10
www.khtbb.de

Hohenloher Krankenhaus
Tel.: 07941/692-0
www.hohenloher-krankenhaus.net

Geriatrische Reha-Klinik Öhringen
Tel.: 07941/692-500
www.hohenloher-krankenhaus.net

SENIOREN-EINRICHTUNGEN
Seniorenzentrum Haus Heimberg
Tel.: 09341/800-1451
www.haus-heimberg.de

Seniorenzentrum St. Hannah
Tel.: 09341/84556-10
www.ghf.de

Seniorenzentrum St. Barbara
Tel.: 09346/92779-20
www.st-barbara-gruensfeld.de

Hohenloher Seniorenbetreuung HSB:
hohenloher-seniorenbetreuung.net

Altenheim Öhringen
Tel.: 07941/692-110

Altenheim Krauthaim
Tel.: 06294/4230-24

Betreutes Wohnen Bretzfeld
Tel.: 07941/692-138

Seniorenzentrum Dörzbach
Tel.: 07937/8032-33

Seniorenzentrum Forchtenberg
Tel.: 07947/942-598

Seniorenzentrum Neuenstein
Tel.: 07942/9436-10

Seniorenzentrum Pfedelbach
Tel.: 07941/64740

Seniorenzentrum Schöntal
Tel.: 07943/94489-100

Seniorenzentrum Waldenburg
Tel.: 07942/94672-160

BILDUNGSZENTREN
Caritas-Bildungszentrum
Tel.: 07931/58-3741
www.ckbm.de

Bildungszentrum Gesundheit und Pflege
Tel.: 09341/800-1271
www.khtbb.de

Sanitas Tauberfranken
Tel.: 07931/98700
www.sanitas-tauberfranken.de

Krankenpflegeschule Künzelsau
Tel.: 07940/986060
www.hohenloher-krankenhaus.net

MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN
MVZ am Caritas
Tel.: 07931/58-7621
www.mvz-caritas.de

MVZ Waldürn
Tel.: 06282/40321

MVZ Tauberfranken Wertheim
Tel.: 09342/934 988-20
www.mvz-wertheim.de

MVZ im PraXicum Kirchberg
Tel.: 07954/9810-0

DIENST. GEMEINSCHAFT. LEBEN.

GENAU MEIN DING!

Silvia macht gerade eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin am Caritas-Bildungszentrum. Als Auszubildende im ersten Jahr kann sie schon Patienten mit Lungenkrankungen oder Diabetes mellitus pflegen, stillende Mütter beraten, die Bewegung der Patienten fachmännisch fördern oder subkutan injizieren. Aktuell ist sie im Einsatz auf der onkologischen und geriatrischen Station im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. Die Pflege der Patientinnen und Patienten dort ist „Genau ihr Ding“.



Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Bildungszentrum
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-3741
bildungszentrum@ckbm.de
www.ckbm.de



Krankenhaus
Tauberbischofsheim

Bildungszentrum
Albert-Schweitzer-Straße 35
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1271
bildungszentrum@khtbb.de
www.khtbb.de



Hohenloher
Krankenhaus

Krankenpflegeschule
Künzelsau
Stettenstraße 32
74653 Künzelsau
Tel.: 07940/98606-0
www.hohenloher-krankenhaus.net

Weitere Infos zur Ausbildung auf: www.genaumeinding.ghf.de