

# CellitinnenForum

04/2018 Zeitschrift der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria



## Das Leben im Alter

# Inhalt

## Titel | Thema

<b>Das Leben im Alter</b>	
Wie tickt die Generation 65plus?	4
Das Alter meistern	6
Im Wandel der Zeit	8
Wie fühlt sich das Alter an?	10
„Wenn ich einmal alt bin ...“	12
Das vernetzte Seniorenhaus	13
Fit im Alter	15
Angst vor einem Knochenbruch?	18
Verwirrt im Krankenhaus	21
Schnell wieder in den Tritt kommen	22

## Medizin | Betreuung

Hilfe für Parkinson-Patienten	23
Für Angehörige ein Segen	24
Kölner Demenzforum	26
Gut aufgestellt	28
Neues aus der Frauenklinik	29
Kleiner Eingriff, große Wirkung	30
Rheumatologie in Köln	31
Mehr Platz für Ihre Gesundheit	32
Klinik mit Komfort	34
Tabuthema Inkontinenz	35
Trauer um Cora van der Kooij	36

## Profile | Personen

Was macht eigentlich ...?	37
---------------------------	----

## Glauben | Leben

Den Blick in die Zukunft gerichtet	38
Die Jungfrau der Armen	40
Unterwegs mit Maria	41
Orden vor Ort	42
Wort und Mensch	44
„Eine Ära geht zu Ende“	45

## Lehren | Lernen

„Wir sind jetzt Seniorengoach“	46
--------------------------------	----

## Idee | Einsatz

Farben machen glücklich	47
Mund auf gegen Blutkrebs!	48
SOS auf dem Mittelmeer	50
Lachen ist wie Medizin	52
Manege frei!	53
„Vom Rad zum Wunderwerk“	54
Monsun-Katastrophe in Indien	55

## Feste | Feiern

Jubiläumsfahrt mit 25	56
-----------------------	----

## Kultur | Freizeit

Sieben Tage – sieben Länder	60
„Die Lehren meines Lebens“	62

## Kurz | Kompakt

Ethik in Medizin und Pflege	63
Pflegenachwuchs gut ausbilden	63
Baby Josef hatte es eilig	64
Kindheitsträume werden wahr	64
„Mir-mega-wichtig“ ausgezeichnet	65
Im Krankenhaus gut aufgehoben	65
Hoher Besuch	66
Guter Start ins Berufsleben!	66
Eichhörnchen-Projekt	67
Herzlich willkommen!	67
Behandlungsschwerpunkte	68–69
Kontakte	70–71

# Editorial



Liebe Leserinnen, Liebe Leser,

Das Alter – ob man will oder nicht, irgendwann ereilt es einen. Spätestens ab 50 macht es sich bemerkbar: Die Buchstaben der Tageszeitung werden kleiner, Namen und Situationen sind nicht mehr sofort abrufbar, die Kollegen werden immer jünger und dann schmerzen plötzlich die Gelenke. Geht es ab jetzt bergab? Viele Menschen haben Angst vor dieser Lebensphase, dabei lohnt es sich, auch ihre positiven Seiten zu sehen. Immerhin hat man, bei einer statistischen Lebenserwartung von rund 80 Jahren, noch eine lange Lebensstrecke vor sich. Wie also lässt sich das Alter gut aushalten, besser noch, genießen? In unserem Verbund haben wir in den Senioren- und Krankenhäusern viele Experten, die für dieses Heft dazu wichtige Tipps zusammengetragen haben.

Wir leben in einer ‚alternden Gesellschaft‘, in der sich die über 65-Jährigen immer jünger fühlen. Sie treiben Sport, reisen viel und nehmen auch sonst aktiv am gesellschaftlichen Leben teil. Dennoch sind wir versucht, das Alter auf seine körperlichen Mängel zu reduzieren, haben außerdem Angst vor ‚Überalterung‘ und leeren Rentenkassen. Es stimmt, die westlichen Gesellschaften werden älter und die Rente ist für die nachfolgenden Generationen in Deutschland allenfalls eine Teilkaskoversicherung. Doch statt in Angst zu verharren, wäre es nicht besser, die Potenziale der jetzt über 65-Jährigen stärker als bisher zu nutzen? Viele gehen bereits einer sinnstiftenden Tätigkeit nach, indem sie sich in sozialen Projekten, in Kirchen und Vereinen engagieren. Doch hier ist noch Luft nach oben. Gerade im ehrenamtlichen Bereich könnten die Älteren von kommunaler Seite auf Quartiersebene gezielt angesprochen und zu ehrenamtlichen Aufgaben motiviert werden. So würde die Gesellschaft deren Erfahrung und Wissen nutzen, wobei sie gleichzeitig der Vereinsamung im Alter vorbeugt.

Allein in unseren Seniorenhäusern sorgen 600 Freiwillige, 95 Prozent von ihnen haben das Rentenalter erreicht, für eine noch bessere Betreuung und Teilhabe der Pflegebedürftigen. Wir warten nicht darauf, dass sie zu uns kommen, sondern bewerben sie gezielt und beraten über mögliche Tätigkeiten. Damit sie ihre Aufgaben sicher meistern, bieten wir den Ehrenamtlichen eine siebenmonatige Schulung zum ‚Seniorencoach‘ an. Die Kurse werden sehr gut angenommen: Im Sommer ging bereits der fünfte Lehrgang zu Ende. Was ‚im Kleinen‘ funktioniert, könnte doch auch in einem größeren Rahmen erfolgreich sein.

Thomas Gäde  
Geschäftsführer  
der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

# Wie tickt die Generation 65plus?

Die jungen Alten



Wir wollen alle so alt wie möglich werden, aber bloß nicht alt sein. Die Werbung weiß, wie wir das schaffen: Cremes, Gele oder Tabletten gegen große wie kleine Alterswehwehchen – in kurzer Zeit ist der Schmerz im Knie weg und über Siebzigjährige tollen zumindest im Fernsehen wieder ausgelassen mit Hund und Enkel auf dem Rasen herum. Wirkstoffe wie Collagen glätten die Falten und wenn das nicht hilft, verbannen Botox oder ein Skalpell Erfahrung und Weisheit aus dem Gesicht – nicht nur bei Frauen. Obwohl die Generation 65plus heute selbstbewusst auftritt, identifiziert sie sich mit jugendlichen

Attributen und verkennt dabei die eigenen Stärken. Die Gesellschaft, in der spätestens der vierzigste Geburtstag eine traumatische Erfahrung ist, fördert dieses Paradox. Begriffe wie ‚die drohende Überalterung der Gesellschaft‘ oder ‚demografische Zeitbombe‘ fördern den Jugendwahn und die Angst vor den späten Jahren und machen uns blind für die Chance, eine älter werdende Gesellschaft vorurteilsfrei und positiv zu gestalten.

## Statistik

Zunächst ein paar Zahlen, um die Generation der über 65Jähri-

gen besser fassen zu können: In Deutschland ist heute jeder fünfte Bürger über 65 Jahre alt, also 21 Prozent der Gesamtbevölkerung von 82,5 Millionen Einwohnern. 4,5 Millionen Menschen gelten als hochbetagt, sind 80 Jahre und älter, rund 720.000 Menschen sind mit über 90 Jahren höchstbetagt; das entspricht knapp einem Prozent. Bisher ging die Forschung davon aus, dass die Lebenserwartung kontinuierlich steigen wird. Im Jahr 2060 soll demnach jeder Dritte über 65 Jahre alt sein und eine statistische Lebenserwartung von 84,8 (Männer) beziehungsweise 88,8 (Frauen) haben. Nach den

Rückgängen der Lebenserwartung für die Jahre 2015 und 2016 ist allerdings noch nicht klar, ob die Prognosen zu optimistisch sind.

Wann ist man eigentlich in Deutschland alt? Für viele unter 40-Jährige sind Menschen ab 60 alt, was diese so sicherlich nicht unterschreiben würden. Zu diesem Ergebnis kam das Deutsche Institut für Altersvorsorge (DIA) in einer Studie. Mehrheitlich fühlt sich die ältere Generation jünger, als sie tatsächlich ist, nämlich im Schnitt um rund zehn Jahre. Vergleicht man die Großeltern heute mit denen der ‚Babyboomer‘, scheint das Gefühl nicht zu trügen. Oma und Opa sehen heute nicht nur jünger aus, sie sind medizinisch gesehen in einer besseren Verfassung, leben oft gesünder, sind mobiler, besser ausgebildet und haben noch weit mehr Lebensjahre vor sich als die Generation davor. Man kann ihnen also durchaus auch mehr zutrauen, als auf Kaffeefahrt zu gehen oder Schmerz-, Haft- und Faltencremes zu kaufen.

Wie die ‚Generali Altersstudie 2017‘ offenbart, engagieren sich 40 Prozent der 65 bis 85-Jährigen ehrenamtlich. Was wären Senioren- und Krankenhäuser, Kindergärten, Nachbarschaftshilfen, Chöre und Kirchengemeinden ohne die Unterstützung, manchmal auch treibenden Kräfte der Generation 65plus?

### Rüstige Rentner

Auf einer Skala von 0 (schlecht) bis 10 (sehr gut) bewertet die ältere Generation ihr Leben mit einem

Durchschnittswert von 7,2 Punkten positiv. Immerhin 40 Prozent beurteilen ihren gesundheitlichen Zustand als uneingeschränkt gut, fast zwei Drittel der Älteren sind mit ihrer wirtschaftlichen Situation sehr zufrieden – was nicht bedeutet, dass es keine Altersarmut gibt.

Jeder Zweite ist im Internet unterwegs und nutzt die neuen Medien, um sich zu informieren, Kontakte zu knüpfen oder Bestellungen aufzugeben. Von digitaler Verweigerung also keine Spur. An deutschen Hochschulen sind 42 Prozent der Gaststudenten über 65 Jahre, was für die ‚alten grauen Zellen‘ spricht. Forscher der University of California wollten wissen, in welcher Lebensphase der Mensch am glücklichsten ist und mussten feststellen, dass die jüngeren Teilnehmer der Studie dabei deutlich schlechter abschnitten.

### Ressourcen nutzen

Trotz der positiv stimmenden Zahlen reduzieren wir das Alter auf seine Verluste. Selbst die über 65-Jährigen, die nach eigenem Bekunden ein zufriedenes Leben führen, sind davon überzeugt, dass es dem Großteil ihrer Altersgenossen sehr viel schlechter geht. Dabei ist das Alter heute jung und die Gesellschaft täte gut daran, die Ressourcen der Menschen über 65 zu erkennen und zu nutzen. In Zeiten von Fachkräftemangel und drohenden Löchern in den Sozialkassen könnten noch flexiblere Renteneintritts- und Arbeitszeitmodelle über die momentan gesetzlich geregelten 65 beziehungsweise

67 Jahren hinaus die Gesellschaft entlasten. Schon heute sind nach der DIA-Studie viele Arbeitnehmer bereit, je näher der Ruhestand rückt, dem Unternehmen länger zur Verfügung zu stehen. Das gilt zumindest für nicht-kräftezehrende Berufe.

Die Leistungsfähigkeit der Älteren ist nicht geringer als die der Jüngeren, nur haben sich die Stärken verschoben. Das System Rente und Pension setzt für die ‚Babyboomer‘ und die nachfolgenden Rentnergenerationen auf noch mehr Eigenvorsorge. Wie sich das auf deren Zufriedenheit im Alter auswirkt, wird sich zeigen.

### Phase des Abschieds

Bessere Lebensbedingungen, gesundheitsförderliche Lebensstile, Prävention und der medizinische Fortschritt sorgen dafür, dass die Zeitspanne, in der Menschen krank und gebrechlich sind, sich zwar nicht verkürzt, doch deutlich nach hinten verschiebt. Ältere, insbesondere Hoch- und Höchstbetagte, tragen ein großes Risiko, an Demenz oder Krebs zu erkranken oder in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt zu werden. Wenn es einen nicht selber trifft, ist es vielleicht der Partner, der zu einem Pflegefall wird, oder es sind die Freunde, die sterben. Daher sind die Menschen in der letzten Lebensphase sehr gefordert, mit Schicksalsschlägen und dem Loslassen umzugehen. Eine komplette Generation aber auf Verluste zu reduzieren und nur die Schattenseiten zu betonen, greift deutlich zu kurz.

# Das Alter meistern

Ein Prozess aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet



v.li Dr. Anette Welz-Barth, Marc Stutenbäumer, Susanne Bieber, Monika Großhenrich, Schwester Paula und Schwester Lioba, Monika Jahnz-Blumberg

Das Alter hat viele Facetten und lässt sich aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachten. Die Redaktion des CellitinnenForums interessierte sich für die medizinische und die spirituelle Perspektive und holte die Spezialisten an einen Tisch.

**Fragt man die ältere Generation nach ihren Wünschen, so geben viele Senioren an, so lange wie möglich selbstständig leben zu wollen.**

Welz-Barth: Das ist ein schöner Gedanke, doch darauf sollte man sich nicht verlassen. Nicht selten ist nach einem Klinikaufenthalt an eine Rückkehr in die eigenen vier Wände nicht mehr oder nicht sofort zu denken. Wir erleben, dass die Wenigsten einen Plan B haben. Die Angehörigen sind dann ebenso überfordert wie der Patient.

Großhenrich: Das stimmt. In vielen Fällen gibt es im Anschluss an den Klinikaufenthalt kein Krankheits-sondern ein Versorgungsproblem. Alle verlassen sich darauf, dass die Klinik eine Lösung finden wird.

Jahnz-Blumberg: Viele verdrängen die Risiken in dieser Lebensphase. Sie wissen, dass das Ende näher kommt und tabuisieren das Thema. Eigentlich müssen wir die Angehörigen dafür sensibilisieren, mit den Eltern einen Präventivplan zu entwickeln.

**Müssen wir das Altwerden außerhalb der vertrauten Wohnung oder der Familie noch üben?**

Sr. Lioba: Viele Menschen haben leider ein falsches Bild von Senioreneinrichtungen. Die Kurzzeitpflege ist eine gute Möglichkeit, mal in einem Seniorenhaus ‚zu schnuppern‘.

Stutenbäumer: Ich beobachte in unserer Einrichtung, dass mehr Menschen ohne Not unsere Beratungstermine aufsuchen, die Möglichkeiten abwägen und ihre Zukunft planen. Das kann ich nur jedem empfehlen, denn Planung gibt Sicherheit.

**Gehen wir noch einen kleinen Schritt zurück: Plötzlich steht die Rente vor der Tür! Wie sieht ein zufriedener Lebensabend aus?**

Jahnz-Blumberg: Das Rentnerdasein will geübt sein. Wer immer nur für seinen Beruf gelebt und die restliche Zeit vor dem Fernseher verbracht hat, wird Schwierigkeiten haben, die viele Freizeit sinnvoll zu nutzen.

Stutenbäumer: Man sollte frühzeitig Prioritäten setzen und Weichen stellen, um nicht anderen Menschen, oft den Kindern, die gesamte Verantwortung für das eigene Leben zu übertragen.

**Welche Rolle spielt das Thema Einsamkeit im Alter?**

Jahnz-Blumberg: Ich habe ältere Menschen kennengelernt, die das Sprechen verlernt hatten. Ihnen fehlten soziale Kontakte. Wie sich körperliche Berührung, beispielsweise die Hand eines Kindes anfühlt, hatten sie völlig vergessen.

Sr. Paula: Gegen die Einsamkeit hilft der Umzug in eine Senioreneinrich-

tung. Diese erfüllt neben der pflegerischen auch eine soziale Aufgabe.

### Lassen sich Altersbeschwerden eigentlich aufhalten?

Welz-Barth: Da gibt es die klassischen Faktoren wie Sport und gesunde Ernährung. Aber stoppen lässt sich das Alter nicht.

Stutenbäumer: Bestimmte Kompetenzen wie Mobilität können auch wiedererlangt werden.

Welz-Barth: In der Klinik können wir dazu gute Anstöße geben, mehr aber auch nicht. Bei allen Rehabilitationsmaßnahmen kommt es auch im Alter darauf an, wie der Patient mitmacht und ob er das Training zu Hause weiterführt.

### Stichwort Alterskrankheiten. Was fällt Ihnen spontan als erstes dazu ein?

Welz-Barth: Ein großes Thema in Kliniken ist die Altersdepression. Da können wir in rund 14 Tagen Aufenthalt schon viel Gutes tun, doch die Krankheit erfordert eine langfristige Therapie.

Stutenbäumer: In meiner Berufslaufbahn wurde erst ein Mal eine Gesprächstherapie für einen Bewohner bewilligt. Die Seelsorge und die Präsenz der Ordens-Christen in unseren Häusern kann man daher nicht hoch genug schätzen. Sie fangen viele Sorgen und Nöte auf.

Sr. Lioba: In den Seniorenhäusern bieten wir Gespräche an, aber auch Gemeinschaftserlebnisse helfen gegen Verzweiflung und Trübsal. Unsere Rosenkranzgebete und

Gottesdienste besuchen Menschen aller Konfessionen. Auch Nichtgläubige lassen sich von unseren Angeboten trösten und Mut machen.

Großhennrich: Die Patienten sind viel zu kurz da, als dass wir gegen die Altersdepression nachhaltig etwas tun könnten. Im Klinikalltag bemühen sich Ärzte und Pflegende um die akuten Erkrankungen. Da bleibt wenig Zeit für mehr.

### Gibt es Möglichkeiten, die psychologische Versorgung der älteren Patienten zu verbessern?

Welz-Barth: Wir benötigen mehr Betreuungskräfte, die sich mit den älteren Patienten unterhalten, aus der Zeitung vorlesen – kurz: Kümmerer. In den Kliniken des Verbundes sind wir da auf einem guten Weg, aber noch lange nicht am Ziel.

### Eine Frage an die Ordensschwestern: Wie erleben Sie das Alter?

Sr. Paula: Unser Glaube und die Gemeinschaft fangen uns auf.

Sr. Lioba: Wir tragen Verantwortung füreinander, sprechen über Dinge, die uns bewegen oder belasten, und sind in der Gemeinschaft geborgen. Unsere Gebete und Routinen geben unserem Leben Struktur.

### Wir haben viel über Verlust und Ängste im Alter gesprochen. Gibt

### es denn so gar nichts Positives an der ‚dritten Lebensphase‘?

Jahnz-Blumberg: Oh doch. Wir stehen nicht mehr in der Pflicht, alles unter einen Hut bringen zu müssen: Beruf, Kinder, Haushalt. Wir sollten viel mehr auf die positiven Seiten schauen.

Sr. Paula: Ich werde im Alter demütiger. Das tut mir gut.

Stutenbäumer: Dinge loszulassen, wie die Verantwortung für Haus und Hof, gibt ein Stück Freiheit. Der Kontakt zwischen den Senioren und ihren Angehörigen erfährt dadurch wieder eine Leichtigkeit, die manchmal verloren gegangen ist.

### Möchten Sie nochmal zwanzig sein?

Großhennrich: Die vielen Aufreger – Erwachsenwerden mit allen Nebenwirkungen, berufliche Orientierung und der eigene Nestbau – das reicht ein Mal.

Jahnz-Blumberg: Ich finde es sehr angenehm, nicht mehr so gehetzt zu sein. Ich konzentriere mich auf Sachen, die mir Spaß machen. Mit meinem Mann auch schwere Zeiten zu meistern wie seine Krankheit, empfinde ich bei aller Härte auch als Privileg. Dass mir nicht immer sofort Begriffe oder Namen einfallen, nehme ich mit einem Augenzwinkern zur Kenntnis.

Die Teilnehmer: Schwester Lioba und Schwester Paula aus dem Herseler Ursulinenkonvent, Monika Großhennrich, Mitarbeiterin im Sozialdienst/CaseManagement des Kölner Heilig Geist-Krankenhauses, Monika Jahnz-Blumberg, ehemalige Seniorenhausleiterin und heute ehrenamtlich für die Einrichtungen tätig, Marc Stutenbäumer, Leiter des Kölner Seniorenhauses Heilige Drei Könige, Prof. Annette Welz-Barth, Chefärztin der Klinik für Innere Medizin und Geriatrie am Wuppertaler Krankenhaus St. Josef und am Petrus-Krankenhaus, Moderation: Susanne Bieber

# Im Wandel der Zeit

Wie unsere Vorfahren alt wurden



Vom Mittelalter bis ins 17. Jahrhundert hinein lebten in den europäischen Gesellschaften rund acht bis zehn Prozent über Sechzigjährige. Die in den Geschichtsbüchern angegebene durchschnittliche Lebenserwartung von maximal 35 Jahren für jene Zeit – die Statistiken schwanken je nach Quellengrundlage – ist irreführend, denn sie beinhaltet die damals hohe Kindersterblichkeit. Schätzungen zufolge starben rund 50 Prozent der Menschen vor Erreichen der Pubertät. Wer diese Zeit überlebte, hatte durchaus Chancen, je nach gesellschaftlichem Stand, das sechzigste Lebensjahr oder mehr zu erreichen. Zwar prägte auch im Mittelalter die Erscheinung das Alter und nicht die erreichten Lebensjahre, doch im Allgemeinen galten Männer mit spätestens 60 Jahren als alt, Frau-

en mit Erreichen der Menopause. Aber das war für unsere Vorfahren noch lange kein Grund, sich zur Ruhe zu setzen. In der Regel arbeiteten sie, egal welcher Schicht und welchem Beruf sie angehörten, so lange wie möglich – die meisten hätten auch keine andere Wahl gehabt. Verlierer der Gesellschaft waren arme Lohnabhängige, besonders alleinstehende alte Frauen. Sie hatten nichts ‚auf der hohen Kante‘ und mussten widrigenfalls betteln gehen. Bessergestellte wie Kaufleute, Handwerker und Notare sorgten für ihr Alter vor.

### Alter als ‚Restzeit‘

Das romantische Bild der Großfamilie, in der die Jungen für die Alten sorgten, war in Nord- und Mitteleuropa eher die Ausnahme,

zumal in den Städten. Die ältere Generation, sofern sie das ‚gesegnete‘ Alter erreichte, versuchte, so lange wie möglich im eigenen Haushalt zu leben. Sie konnte sich auch nicht auf die Unterstützung ihrer Kinder verlassen, weil diese selbst arm, vor ihnen gestorben oder längst aus der Stadt oder dem Dorf weggezogen waren. Altersarmut und – einsamkeit sind keine neuzeitlichen Probleme. Abhängig zu sein von der Familie war nie eine gute Option für die Generation 65plus. Gesundheit, finanzielle Sicherheit und Eigenständigkeit waren und sind die Themen des Alters.

### Erwartungen

Gemeinhin erwarteten die europäischen Gesellschaften des Mittelalters und der Renaissance von ihrer älteren Generation, dass sie ihre Gebrechen klaglos erduldeten, ihren Frieden mit Gott machten und möglichst zurückgezogen lebten. Die Menschen reduzierten das Alter auf die Gebrechen. Der verwelkende Körper stand in der Kunst für Vergänglichkeit, sinnlose Eitelkeiten und die Sünde. In der Renaissance, in der die Schönheit zum Ideal erhoben wurde, war für die zweite Hälfte des Lebens besonders wenig Platz. Wer es sich leisten konnte, versuchte die Falten hinter Schmuck und Schminke zu verstecken – und erntete für das Bemühen nicht selten Hohn und Spott.



## Aufklärung bis Industrialisierung

Im Zeitalter der Aufklärung schließlich ging man mit dem Alter milder um. Sympathie, Mitgefühl und Realismus traten in den Vordergrund. England verabschiedete die ersten Armengesetze für Alte, mit steigender Lebenserwartung bildete sich die Rolle der Großeltern in der Erziehung der Enkel heraus. Das revolutionäre Frankreich feierte ein ‚Fest der Alten‘ und anstelle des frommen Rückzugs aus der Gesellschaft genossen zumindest die, die es sich leisten können, den Ruhestand. Statt zu den Schriften von Aristoteles, der mit dem Alter Missgunst, Neid und Habgier verband, besann man sich auf die Ciceros. Der römische Gelehrte setzte sich schon in seiner Zeit für ein ‚aktives Alter‘ ein, das seine Ressourcen – Gelassenheit, Weisheit, Erfahrung und Fleiß – mithilfe körperlicher Betätigung möglichst lange bewahren sollte. Cicero ebnete den Weg für eine vorurteilsfreie Sicht auf die letzte Lebensphase.



Von einem ‚goldenen Zeitalter‘ für diese Generation konnte aber noch immer keine Rede sein, denn schon zeichnete sich am Horizont die Industrialisierung ab, die von ihren Akteuren ein hohes Maß an Mobilität, Flexibilisierung und Schnelligkeit erwartete – Anforderungen, die alte Menschen nur begrenzt erfüllen. Das ‚Proletariat der Älteren‘, für die es in den Fabriken keine Verwendung mehr gab und die sich, sofern es Körper und Geist zuließen, mit Gelegenheitsarbeiten wie Straßenfegen oder Putzen für ein Almosen durchschlugen, nahm in den Städten rapide zu. Neben den Kommunen und privaten Initiativen versuchten die Kirchen und Ordensgemeinschaften das schlimmste Elend der alten Menschen zu lindern. 1888 beispielsweise übergab eine vermögende Kölner Witwe dem Lindenthaler Pfarrer 18.000 Mark zum Kauf eines Grundstücks mit Haus und Garten. Dort konnten alte, alleinstehende, weibliche Personen‘ lebenslang wohnen und wurden von Ordensschwestern gepflegt. Die Aufgabe übernahmen die in der Krankenpflege bereits erfahrenen Schwestern der Cellitinnen zur hl. Maria. Auf dem Grundstück steht heute das Seniorenhaus St. Anna.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts versprach die ‚Bismarcksche Sozialgesetzgebung‘ mit der Renten- und Krankenversicherung eine Besserung der Missstände, doch änderte sich zunächst nicht viel. Die Leistungen reichten nicht zum Überleben und wer Anspruch auf eine Rente hatte, konnte diesen erst mit 71 Jahren einfordern.



Licht am Horizont

Die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts sollte das Leben der älteren Generation geradezu revolutionieren. Dank medizinischem Fortschritt und eingeführten Hygienestandards stieg die Lebenserwartung von 44,8 Jahren bei den Männern und 48,3 Jahren bei den Frauen im Jahr 1900 auf 74,8 und 80,8 Jahre um die Jahrtausendwende. Wer im Mittelalter gottesfürchtig vor den Altersgebrechen kapitulierte, engagiert sich heute ehrenamtlich, geht seinen Hobbies nach oder wird ambulant zuhause oder in Senioreneinrichtungen versorgt. 62 Prozent der 65 bis 85-Jährigen beurteilte ihre wirtschaftliche Situation im vergangenen Jahr laut der ‚Generali-Studie‘ als sehr gut bis gut, 31 Prozent als durchschnittlich und nur sechs Prozent als schlecht. Die Generation 65+ ist längst keine Randgruppe mehr, sondern mit 21 Prozent Bevölkerungsanteil eine feste Größe, auf die sich Medizin, Politik, Unternehmen und Gesellschaft einstellen.

# Wie fühlt sich das Alter an?

## Stimmen aus der Generation 65plus

Das CellitinnenForum wollte von Bewohnern der Seniorenhäuser, Ehrenamtlichen und ehemaligen Mitarbeitern wissen, wie sie mit dem Ruhestand umgehen und hat einige von ihnen befragt.



**Dr. Werner Simon**, eh. Chefarzt Radiologie, \*1941

Als ich 2006 die Abteilung Radiologie im Heilig Geist-Krankenhaus nach 25 Jahren in die Verantwortung meines Nachfolgers legte, war es eine glückliche Fügung, nahtlos das anonyme Fehlermeldesystem für Mitarbeiter (CIRS) an der Klinik aufbauen und begleiten zu dürfen. Dadurch blieb ich in Kontakt zu den Kollegen, lernte neue Mitarbeiter kennen und brachte meine Sach- und Fachkenntnisse sinnvoll ein. Im Gegenzug profitierte ich von den Kenntnissen der anderen und ‚blieb am Ball‘. Erst im Frühjahr dieses Jahres gab ich den Staffelstab weiter. Ich kann nur jedem empfehlen, den Ruhestand aktiv zu gestalten, denn Rente und Nichtstun vertragen sich nicht. Mit aktiv meine ich die körperliche Aktivität – Muskel- und Ausdauertraining – und die geistig-spirituelle Beweglichkeit. Ich interessiere mich für die Astrophysik, lese viel darüber und schätze die Vorträge des Zentrums für Luft- und Raumfahrt in Köln. Meine Frau und ich sind Stammgäste der Kölner Theater. Wir machen viel gemeinsam wie zum Beispiel wandern und reisen, haben aber auch getrennt voneinander Hobbies und Freundeskreise – das Geheimnis einer guten Ehe. Das Alter(n) muss man akzeptieren. Setzen Sie sich Ziele, suchen Sie sich Vorbilder, wie den über 90-jährigen Mediziner Professor Wildor Hollmann, der regelmäßig an der Sporthochschule Köln viel beachtete Vorlesungen hält. Bleiben Sie flexibel und offen für neue Dinge.

**Ingeborg und Kuno Härtenstein**

Sie, eh. Erzieherin, \*1941

Er, eh. Leiter Technik, Vertriebsverwaltung \*1939

Langeweile? Nein, die kennen wir nicht. Unsere Tage sind gut gefüllt: Seit 40 Jahren engagieren wir uns ehrenamtlich im Seniorenhaus St. Josef, wir sind im Meckenheimer Gemeinde- und Vereinsleben tief verwurzelt, sind viel in Bewegung, ob zu Fuß, mit dem Rad oder dem Auto, singen im Chor (sie), pflegen unsere verschiedenen Freundeskreise und sind Familienmensen (zwei Söhne, fünf Enkel).

Schon zweimal bin ich den Jakobsweg von Frankreich bis Santiago de Compostela gelaufen (er). Die zweite Etappe erst vor einigen Wochen, 14 Tage lang mit meinem 16-jährigen Enkel. Doch auch für andere Wallfahrten sind wir immer zu haben. „Wer rastet, rostet“ – So beginnt unser Tag früh am Morgen mit Gymnastik (sie) oder einem Dauerlauf (er). Wir ernähren uns gesund und strukturieren die Tage. Das hat uns auch geholfen, meine Krebserkrankung vor einigen Jahren gut zu überstehen (er). Auf das Altern sind wir vorbereitet: Das Haus ist seniorengerecht eingerichtet und barrierefrei. Mit den Kindern ist alles besprochen und geregelt. Das Weitere nehmen wir an, wie es kommt, und danken dem Herrgott für jeden Tag, den er uns schenkt.



**Wilma Weiß**, gelernte Weißnäherin, Telefonistin, \*1931

„Es muss immer weitergehen“, das ist mein Lebensmotto. 40 Jahre lang war ich verheiratet, hätte auch gerne Kinder gehabt, aber es sollte nicht sein. Als mein Mann und ich in Rente gingen, haben wir die Zeit genossen und viel unternommen. Nein, das sogenannte ‚Nichtstun‘ fiel uns nicht schwer. Nach dem Tod meines Mannes war ich froh, meine jüngere Schwester und Freunde zu haben. Die halfen mir über die schwere Zeit. Doch dann kamen die ‚Wehwehchen‘. Die große Wohnung aufgeben zu müssen, fiel mir sehr schwer. Doch da musste ich durch. Heute denke ich, das hätte ich mal früher machen sollen, es ist doch wunderbar hier im Seniorenhaus Heilige Drei Könige. Meine Tage haben einen festen Rhythmus, ich habe keine Verpflichtungen mehr, besuche Bekannte, gehe bummeln oder mit meiner Schwester auf den Friedhof. Ich bin ein rundum zufriedener Mensch und lasse das Morgen gelassen auf mich zukommen – es kommt, wie es kommen will.



**Anita Fröhlen**, eh. Krankenschwester, \*1940

Das Alter? Ja, manchmal tut es etwas weh, so wie mein Rücken jetzt. Trotzdem, ich kann nicht stillsitzen. Seit meiner Pflegeausbildung arbeite ich mit Ordensschwestern zusammen. Ich bin froh, dass ich nach meinem Renteneintritt vor 18 Jahren im Kloster der Cellitinnen

zur hl. Maria in der Pflege der älteren Schwestern weiterarbeiten konnte. Das Geld war nicht der Grund, mir fiel ohne Aufgabe die Decke auf den Kopf. So übernahm ich zehn Jahre lang die Nachtschichten. Heute komme ich noch fast täglich vier bis fünf Stunden ins Kloster und fahre die mir so lieb gewonnenen Schwestern durch den Garten, lese ihnen etwas vor und bringe sie zum Lachen, ehrenamtlich, versteht sich. Das Schöne am Alter ist, dass einen niemand und nichts drängelt. Ich bestimme über meine Zeit und kann machen, was ich will. Das genieße ich.



**Hedwig Schlegel**, eh. Diätassistentin, \*1945

Als mein Mann die Diagnose Demenz erhielt, hat sich unser Leben grundlegend geändert. Doch wir gingen die Dinge an und regelten, was es zu regeln gab: Bankgeschäfte und Steuererklärungen, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht gehörten dazu. Ich bin jemand, der die Zügel in die Hand nehmen kann. Eigentlich wollten wir die Weichen gründlich stellen, das Haus verkaufen und in zwei kleinere Wohnungen in das Seniorenhaus Maria Einsiedeln ziehen. Doch die Krankheit schritt zu schnell voran und so pflegte ich meinen Mann bis zum Schluss zu Hause. Anderthalb Jahre nach seinem Tod konnte ich meine Wohnung in der Cellitinnen-Einrichtung beziehen. Seitdem nehme ich mir viel Zeit für Dinge, die ich gerne tue und die mich erfüllen. Ich bepflanze meine kleine Terrasse und die Beete drumherum, engagiere mich regelmäßig im benachbarten Seniorenhaus ehrenamtlich, pflege den Kontakt zu Freunden und Familie und freue mich, neue Dinge auszuprobieren, wie aktuell die Veeh-Harfe. Das Alter, so wie es sich jetzt anfühlt, macht mich zufrieden. Ich trauere den Schuhen mit hohen Absätzen nicht nach, stehe zu meinen grauen Haaren und akzeptiere das Leben, so wie es ist und ich es mir gestalte.

# „Wenn ich einmal alt bin ...“

Was die nachfolgende Generation über das Alter denkt



**Madeliene Margreiter**, 21,  
Schülerin Altenpflege

Mein Alter möchte ich ohne Existenzängste und Angst vor Altersarmut verbringen können. Ein Haus oder eine Wohnung zu besitzen, wäre schön. Wichtig ist mir meine

Familie. Da ich im Alter niemandem zur Last fallen möchte, kann ich mir auch vorstellen, im Seniorenhaus zu wohnen.



**Vanessa Kretschmer**, 27,  
Schülerin Ergotherapie

Ich möchte später nicht, dass meine Angehörigen mich pflegen müssen und ich ihnen zur Last falle. Lieber würde ich in eine betreute Senioreneinrichtung oder ins Pflege- oder

Altenheim ziehen. Wenn ich zu Hause isoliert lebend nur noch von meinen Angehörigen Besuch bekäme, wäre das für mich kein schöner Abschluss.



**Benedict Röbel**, 27, Schüler  
Gesundheits- und Krankenpflege

Ich überlege, nach der Ausbildung und den ersten Berufsjahren nach Norwegen auszuwandern. In Europa kann ich als Gesundheits- und Krankenpfleger überall arbeiten.

Mein Alter kann ich mir noch nicht vorstellen, erst mal sehen, wohin mich mein Weg führt.



**Lale Guentay**, 26, Schülerin  
Gesundheits- und Krankenpflege

Ich versuche, durch eine gesunde Lebensweise den Krankheiten im Alter vorzubeugen. Natürlich ist nicht alles vermeid- oder vorhersehbar, aber das, was ich beeinflussen

kann, um im Alter gesund zu sein, möchte ich gerne tun.



**Isin Acar**, 23, Schülerin  
Gesundheits- und Krankenpflege

Mein Leben im Alter schließt auf jeden Fall meine Familie ein. Wir stehen uns sehr nah und sind in engem Kontakt. Nicht mehr Miete zahlen zu müssen und Eigentum

zu besitzen, wäre später in jedem Fall eine Option.



**Pia Carmanns**, 23, und **Dorothee Bitdinger**, 25, Zentralverwaltung

Carmanns: Mit achtzig Jahren sehe ich mich mit einem Partner auf der Terrasse sitzen, zufrieden mit dem Leben – und noch fit und interessiert genug, um miteinander zu reden.

Bitdinger: Ich sehe mich geborgen und hoffentlich finanziell abgesichert in einem großen Haus mit Enkeln und Urenkeln, mit denen ich Brettspiele spielen kann. Carmanns: Hoffentlich kann die nachfolgende Generation das dann noch.



**Dominic Gafert**, 28, Schüler  
Gesundheits- und Krankenpflege

Im Moment konzentriere ich mich auf meine Ausbildung und die beruflichen Perspektiven. Später möchte ich mal eine eigene Familie haben. Weiter denke ich in meiner

jetzigen Situation über das Alter noch nicht nach.



**Kristina Rokkel**, 20,  
Schülerin Altenpflege

Mir ist meine Familie ungemein wichtig. Ich lebe in einem Mehrgenerationenhaus und könnte mir diese noch sehr neue Wohnform auch für später sehr gut vorstellen.

Außerdem wäre ich gerne finanziell abgesichert.

# Das vernetzte Seniorenhaus

High-Tech unterstützt Bewohner und Mitarbeiter



„Wir möchten eine technisch-intelligente Umgebung schaffen, in der sich ältere Menschen sicher fühlen und Pflegekräfte spürbar entlastet sind“, definiert K.-Dieter Türling, Technischer Leiter der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria, einen seiner Arbeitsaufträge. „Die Menschen wollen heute so lange wie möglich selbstbestimmt leben. In den Senioreneinrichtungen ist es unsere Aufgabe, den dafür notwendigen Rahmen zu bieten.“ Gemeinsam mit einem Kollegenteam aus den Seniorenhäusern und dem ambulanten Pflegedienst Auxilia prüft der gelernte Architekt aktuelle Pflorgetechnologien und deren Einsatzmöglichkeit. Der Markt befindet sich in den Kinderschuhen. Noch sind nicht alle Entwicklungen serienreif. Um hier auf ‚das richtige Pferd‘ zu setzen, holen sich Türling und seine Kollegen Hilfe aus der Wissenschaft. Mit der AAL-Akademie hat die Seniorenhaus GmbH ein unabhängiges Institut gefunden, das das Thema ‚altersgerechte Assistenzsysteme‘ aus der wissenschaftlichen, der forschenden und der wirtschaftlichen Perspektive analysiert und begleitet. AAL steht für intelligente, technische Geräte, die sich selbstständig, aktiv und situationsbezogen den Bedürfnissen des Menschen anpassen und

ihn so im täglichen Leben unterstützen.

## Technologie sinnvoll nutzen

Doch was genau kann diese Technologie? Das wahrscheinlich sowohl umstrittenste als auch bekannteste Beispiel ist die Robotik. Diese intelligenten Lösungen können emotional reagieren. Sie lesen in Gesichtern Stimmungen ab oder motivieren Bewohner zur Teilhabe an Aktionen. Darüber hinaus sind sie echte Arbeitstiere. Sie können sprachgesteuert die Pflegedokumentation oder die nächtlichen Kontrollgänge in den Einrichtungen übernehmen und entlasten so die Mitarbeiter. Doch AAL ist viel mehr als das. Einige Neuerungen, wie die im Seniorenhaus St. Monika eingesetzten Armbänder, die Alarm auslösen, wenn sich der demenziell veränderte Bewohner von dem Grundstück entfernt, sind schon ausgereift. Das gilt auch für die Hausnotrufsysteme, die mittlerweile sehr viel mehr können als nur den Notdienst alarmieren. Andere Systeme sind noch eine Idee oder werden gerade entwickelt. Blicken wir ein paar Jahre nach vorne.

## Das Seniorenhaus der Zukunft

Erna Müller lebt 2025 in einer Zweizimmerwohnung im Wohnstift St. Anna. Mit ihren 90 Jahren ist sie trotz Bluthochdruck und Herzrhythmusstörungen noch recht fit.

Bis vor kurzem hat sich die Seniorin noch alle Mahlzeiten selbst zubereitet, doch das Kochen überlässt sie mittlerweile dem Hausrestaurant.

Ihr Tagesrhythmus hat eine feste Struktur, die sich allerdings seit einiger Zeit verändert. Sie ist keine Frühaufsteherin mehr. Die ersten paar Tage hat das Bewegungssystem angeschlagen, als sie um 8:00 Uhr noch im Bett lag. Da meldete sich um 8:30 Uhr die Koordinatorin des Wohnstifts, um zu fragen, ob sie ok sei. Das System – an den Fußleisten befestigte Streifen, die auf Bewegungen innerhalb der Räume reagieren und mit dem Hausnotrufdienst verbunden sind – weiß nun, dass sie lieber länger schläft, und hat die Alarmbereitschaft ihrem Rhythmus angepasst. Nur vor drei Tagen, da ist sie über ihre Schuhe gestolpert und hingefallen. Gott sei Dank ist nichts passiert. Sie war schnell wieder auf den Beinen und konnte der über die Sensoren alarmierten Pflegerin selbst die Tür öffnen.

Gestern rief ihr Hausarzt an. Ihr Blutdruck sei zu hoch. Er empfahl ihr, zwei statt einer Tablette zu nehmen. Sie solle sich also nicht wundern, wenn der Pflegedienst Auxilia ihr später schon zwei Tabletten anreiche. Wie praktisch, so ein Armband, das meine Werte misst, diese dem Arzt übermittelt und

gleichzeitig für den Pflegedienst alle Informationen bereithält, denkt Frau Müller. Da piept ihr Mobiltelefon. Ein grüner Smiley für ‚alles ok‘, ein gelber für ‚geht so‘ und ein roter mit heruntergezogenen Mundwinkeln für ‚gar nicht gut‘ erscheinen. Bei Frau Müller ist heute alles grün. Sie tippt auf den Smiley und informiert so ihre Tochter in den USA, dass es ihr gut geht. Skypen können sie dann morgen wieder.



In letzter Zeit ist die eigentlich rüstige Rentnerin etwas tüddelig geworden, vergisst schon mal Termine, steht im Supermarkt und weiß nicht mehr, was sie kaufen wollte, oder sie verläuft sich auf dem Rückweg. Da hat sie sich angewöhnt, die geladene Einkaufsfunktion des Mobiltelefons zu nutzen, diktiert den Einkaufszettel und lässt sich per

GPS und Sprachsteuerung zum Geschäft oder wieder nach Hause führen. Verlorengehen kann sie nicht, denn das Wohnstift ist immer informiert, wo sie sich gerade aufhält. Das erscheint Frau Müller sicherer. „In 30 Minuten Abfahrt zum Deutschen Museum nach Bonn“ – an Termine erinnert sie das Gerät ebenfalls. Das Museums-Angebot heute richtet sich in erster Linie an die im Seniorenhaus wohnenden Herren, von denen es in letzter Zeit immer mehr gibt. Samstagmorgens gucken sie im ‚Anna-Stübchen‘ immer die Bundesliga live.

Da ist vielleicht was los! Parallel dazu werden Wellness- oder Fitness-Programme angeboten.

Die ehemalige Ingenieurin und Fußballfanatikerin Müller wird in der Herrenrunde akzeptiert und freut sich auf Bonn. Sie macht sich langsam fertig. Vorher, denkt sie, ist noch Zeit für einen Tee. Frau Müller setzt Wasser auf, zieht den Mantel an und verlässt die Wohnung. Wie gut, dass der Herd eine automatische Abschaltfunktion hat. Unterwegs zum hauseigenen Bus trifft sie ‚Pepper‘. Der Roboter macht ihr ein Kompliment: Sie sähe heute so zufrieden und frisch aus. Das Blau des Mantels stehe ihr gut. Frau Müller lacht. Wie dumm, denkt sie, das ist doch nur ein Roboter – sie freut sich aber trotzdem und geht beschwingt weiter Richtung Treffpunkt.

### Offene Fragen

So oder ähnlich sieht in nicht ferner Zukunft der technisch unterstützte Alltag älterer Menschen aus. Denk- und (schon fast) machbar sind noch sehr viel mehr technische Hilfsmittel. „Vorher sind aber noch Fragen zu klären“, warnt Türling. „Wie viel Überwachung ist ethisch zu verantworten? Führen wir Menschen in die Unselbstständigkeit? Wie können solche Systeme abgerechnet werden, ohne die Mitarbeiter in der Buchhaltung, Bewohner, Mieter und Menschen in der ambulanten Betreuung zu überfordern?“ All das, so Türling, sei vor dem Einsatz technischer Hilfsmittel zu klären. Außerdem müssten die Systeme kompatibel sein und den Richtlinien des Datenschutzes entsprechen.

# Fit im Alter

Entscheidend sind eine gesunde Ernährung und Bewegung

Bereits ab dem vierzigsten Lebensjahr bildet sich die Muskulatur zurück. Bis zum siebzigsten Lebensjahr reduziert sich die Muskelmasse dann um bis zu fünfzig Prozent. Aber auch das Herz-Kreislauf-System, die Atemwegsorgane, das zentrale und vegetative Nervensystem und der Stoffwechsel sind vom Alterungsprozess betroffen. Man könnte gar von einer grundsätzlichen ‚Materialermüdung‘ sprechen. Doch mit dem menschlichen Körper ist es mitunter nicht anders als mit dem Auto: Gut gepflegt und gewartet, lässt sich damit noch lange Zeit weite Strecken fahren. So kann auch dem Rückgang von Muskulatur und Kondition im Alter gezielt entgegengewirkt werden.



## Es muss nicht gleich Hochleistungssport sein

Bewegung ist dabei der entscheidende Baustein, um die Muskeln zu kräftigen und die Ausdauer zu verbessern – und dabei muss es nicht Hochleistungssport bis ins hohe Alter sein. Der Spruch „Jeder Gang hält schlank“ ist insofern wahr, als dass jede Art von Bewegung einen positiven Einfluss auf den Körper hat. Vor allem die Summe der sogenannten ‚Trainingsreize‘ am Ende jedes Tages oder jeder Woche zählen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt, mindestens 150 Minuten in der Woche moderat körperlich aktiv zu sein. Darunter kann fallen, fünf bis sieben Kilo-

meter spazieren zu gehen und Einkäufe oder Besuche zu Fuß oder per Fahrrad zu erledigen. Auch Fahrrad-Ergometer-Training bei 50–100 Watt, Ganzkörper- oder Aquagymnastik, Tanzen, Golf oder Wandern ist sinnvoll. Ebenso wirken sich mittelschwere Garten- oder Hausarbeit und 25–50 Minuten Treppensteigen positiv auf die Körperfunktionen aus. Alle Aktivitäten müssen dabei regelmäßig, jeweils mindestens 10 Minuten am Stück und verteilt auf drei oder mehr Tage in der Woche durchgeführt werden.

Gibt es bereits Vorerkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes, Rheuma oder Arthrosen, sollte man sich von Experten wie Phy-

sio- oder Sporttherapeuten beraten lassen. „Besonders wichtig ist es dann, ein systematisches individuell angepasstes Kraft- oder Ausdauer-Trainingsprogramm durchzuführen“, weiß Corinne Bender, Diplomsporthwissenschaftlerin und stellvertretende Leiterin der ‚Fitness 60plus – Kurse‘ bei der ProPhysio GmbH.

## Den inneren ‚Schweinehund‘ überwinden

Sport mit zunehmendem Alter hat vor allem das Ziel, so lange wie möglich mobil und damit selbstständig zu bleiben. Inaktivität kann dazu führen, dass der Alterungsprozess schneller fortschreitet und ein



Teufelskreis entsteht: Wer immerzu sitzen bleibt, bekommt mit der Zeit größere Probleme beim Aufstehen. Die Motivation, sich zu bewegen, sinkt. Den ‚inneren Schweinehund‘ zu überwinden, zahlt sich auf lange Sicht hin aus. „Besser nimmt man ‚den Hund‘ schon ab vierzig konsequent an die Leine und trainiert ihn bis ins hohe Alter“, erklärt Bender. „Im Übrigen stimuliert Sport nicht nur Muskeln und Knochen, sondern auch das Gehirn“, ergänzt Prof. Dr. Ralf-Joachim Schulz, Chefarzt der Klinik für Geriatrie am St. Marien Hospital in Köln. Dabei sollte der Spaß an der Bewegung nicht zu kurz kommen. „Wer am liebsten mit dem Fahrrad unterwegs ist, sollte sich nicht mit Joggen oder Walken quälen, sondern stattdessen das Tempo beim Radfahren regelmäßig erhöhen oder eben öfter aufs Rad steigen“, rät der Altersmediziner.

### Tipps für eine gesunde Ernährung

Gerade bei älteren Menschen ist es wichtig, auf eine gesunde Er-

nährung zu achten, einen Mangel rechtzeitig zu erkennen und ihm frühestmöglich entgegenzuwirken. Speziell für die geriatrischen Patienten des Wuppertaler Petrus-Krankenhauses wurde vor rund zwei Jahren eine Arbeitsgruppe für Ernährung (AG Ernährung) gegründet. Darin

arbeiten Ärzte, Logopäden, Therapeuten, Pflegekräfte und Diätassistenten interdisziplinär zusammen.

Wie eine gesunde Ernährung im Alter aussieht und wie es zu Mängeln kommen kann, erklärt Claudia Düssel-Fues, Ernährungsberaterin im Petrus-Krankenhaus.

### Frau Düssel-Fues, kann man mit der Ernährung ein gesundes Altern positiv beeinflussen?



Eine gesunde und ausgewogene Ernährung bildet die Grundlage für eine geringere Krankheitsanfälligkeit im Alter. Dazu gehört

eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme. Bei einem gesunden Senioren werden anderthalb bis zwei Liter am Tag empfohlen. Bei bestimmten Erkrankungen kann es sein, dass diese Menge reduziert oder erhöht werden muss. Zu der Flüssigkeitsaufnahme gehört nicht nur Wasser: Milch, Buttermilch, Kakao, Tee,

Kaffee, Suppen oder Säfte zählen ebenfalls dazu.

### Wie sieht eine gesunde Ernährung aus?

Obst, Gemüse und Vollkornprodukte sollten täglich verzehrt werden. Dabei sollte bei Obst und Gemüse darauf geachtet werden, was gerade zu der Zeit Saison hat. Es kann frisch, tiefgefroren, roh oder gekocht auf den Teller kommen. Auf eine bunte Mischung kommt es an, denn diese liefert gesundheitsförderndes Kalium, Zink, Folsäure, Vitamin C, Beta-Carotin, Magnesium und sekundäre Pflanzenstoffe.

Die Vollkornprodukte liefern Ballaststoffe und Eiweiß. Eiweiß ist außerdem in Milch- und Milchprodukten, Fleisch- und Wurstwaren, Fisch, Sojaprodukten, Hülsenfrüchten und Nüssen enthalten. Hochwertige pflanzliche Öle wie Raps-, Lein- und Olivenöl sollten den Speiseplan ergänzen. Fett ist, sofern kein Untergewicht besteht, in zunehmendem Alter nur in Maßen zu genießen. Naschereien wie Schokolade sind in kleinen Mengen erlaubt.

### Was für Ernährungsprobleme gibt es im Alter und wie kann man diesen entgegenwirken?

Im Alter sinkt der Energiebedarf, da der Stoffwechsel sich umstellt, das Fettgewebe zunimmt und der Muskelanteil im Körper schwindet. Der Nährstoffbedarf ist jedoch konstant beziehungsweise zum Teil erhöht. Deswegen ist eine ausgewogene Ernährung sehr wichtig. Da das Durstempfinden nachlassen kann, sollten ältere Menschen darauf achten, ausreichend zu trinken. Um





es schon aus, die Rinde vom Brot abzuschneiden oder weiche Speisen anzubieten. Zum Teil muss das Essen allerdings püriert oder passiert werden. Wenn der Patient nicht mehr selbstständig essen kann, hilft es, das Essen vorzubereiten, also die Brote zu schmieren und klein zu schneiden, das Essen anzureichen oder Ess- und Trinkhilfen einzusetzen. Diese gibt es in Sanitätshäusern. Je nach Ausprägung der Schwierigkeiten sollte der Rat von Ergo- und Physiotherapeuten hinzugezogen werden.

daran zu denken, kann man zum Beispiel den Wecker zur Erinnerung stellen oder sich täglich aufschreiben, was man trinkt. Auch Rituale wie das Teetrinken am Nachmittag können helfen. Lässt der Appetit nach, sollte man zunächst versuchen, die Ursachen dafür zu finden. Um trotzdem ausreichend Nahrung aufzunehmen, können statt großen Mahlzeiten über den Tag verteilt viele kleine mit hohem Kalorien- und Eiweißgehalt gegessen werden. Trinken sollte man während oder vor dem Essen nur in kleinen Schlucken, da sonst der Appetit gesenkt wird und die Sättigung schneller eintritt. Wenn ein älterer Mensch selbst nicht mehr

ausreichend Nährstoffe aufnimmt, kann man seinen Speiseplan mit industriell hergestellter Trinknahrung ergänzen. Regelmäßige Bewegung fördert die Lust zu essen.

Veränderungen im Geschmacks- oder Geruchsempfinden kommen mit zunehmenden Altern häufig vor. In solchen Fällen ist es sinnvoll, Speisen kräftiger zu würzen, Kräuter zu verwenden oder den Appetit durch intensive Gerüche wie etwa frisch gekochtem Kaffee oder gebratenem Speck anzuregen.

Auch Kauprobleme können die Nahrungsaufnahme im Alter erschweren. In manchen Fällen reicht



**Fitness und Physiotherapie, Köln**

ProPhysio GmbH  
Graseggerstraße 105 c  
50737 Köln  
Tel 0221 74 91 – 82 37  
physio@prophysio-koeln.de  
www.prophysio-koeln.de

**Ernährungsteam Köln**

St. Marien-Hospital  
Kunibertskloster 11 – 13  
50668 Köln  
Tel 0221 1629 – 1340  
ernaehrungsteam.kh-marien@cellitinnen.de

**Fitness und Physiotherapie, Wuppertal**

Regionales Therapie-Zentrum GmbH (RTZ)  
Vogelsangstraße 106  
42109 Wuppertal  
Tel 0202 299 – 2801  
info@rtz-online.de  
www.rtz-online.de

**Ernährungsberatung Wuppertal**

Petrus-Krankenhaus  
Klinik für  
Geriatrische Rehabilitation  
Carnaper Straße 48  
42283 Wuppertal  
Tel 0202 299 – 2402  
geriatrie.kh-petrus@cellitinnen.de



# Angst vor einem Knochenbruch?

Wie die Altersmedizin helfen kann



Der Anteil älterer und hochbetagter Menschen in der Bevölkerung hat in den letzten Jahren stark zugenommen. So ist es kein Wunder, dass sich auch die Medizin auf das spezielle Spektrum der Alterserkrankungen einrichten muss. Dabei spielen nicht nur chronische oder demenzielle Erkrankungen eine Rolle. Ein besonders wichtiges Feld sind die alterstraumatologischen Vorfälle: Brüche von langen Knochen wie Oberschenkelfrakturen, Gelenkverletzungen an Schulter und Ellenbogen und Wirbelbrüche sind nach Stürzen häufige Verletzungen bei älteren Menschen. Diese sind dann sowohl auf die speziellen und möglichst minimal-invasiven Techniken (kleine Schnitte) von Unfallchirurgen als auch auf das Wissen von Geriatern (Altersmediziner) angewiesen, um bestmöglich versorgt zu werden.

## Versorgung in Wuppertal

Mit der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädie und Handchirurgie sowie der Klinik für Geriatrie und Geriatrische Rehabilitation verfügt das Petrus-Krankenhaus in Wuppertal über eine optimale Infrastruktur zur Versorgung älterer Menschen mit Knochenbrüchen. Die drei Fachbereiche haben daher 2015 gemeinsam das ‚AltersTraumatologische Zentrum‘ (ATZ) gegründet, in dem sie seither eng zusammenarbeiten. 2016 wurde das ATZ erfolgreich von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifiziert. „Knochenbrüche beim älteren Menschen haben leider oft dramatische Folgen“, erläutert Dr. Matthias Nossek, Chefarzt der Unfallchirurgie in Wuppertal, „es besteht die Gefahr, dass der Funktionsverlust durch den Bruch nicht vollständig

therapiert werden kann oder dass die Patienten anschließend sogar pflegebedürftig sind.“ Der Heilungsverlauf wird im Alter unter anderem durch mögliche Vorerkrankungen, eine verminderte Knochenstabilität oder weniger Muskelmasse, eine gestörte Wundheilung oder eine höhere Infektanfälligkeit negativ beeinflusst. Durch die fachübergreifende Zusammenarbeit im ATZ sind die Operationsbedingungen verbessert, altersbedingte Erkrankungen werden von Anfang an mitbehandelt und anschließende Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar eingeleitet. Während der gesamten Zeit werden die Patienten von den Fachexperten weiterbetreut. Durch dieses Konzept werden viele Komplikationen verhindert. „Ein weiteres Ziel der Ärzte und Therapeuten ist, dass unsere Patienten nach ihrem Aufenthalt wieder ein möglichst eigenständiges Leben führen können“, so Prof. Dr. Annette Welz-Barth, Chefarztin der Geriatrie und der Geriatrischen Rehabilitation.

## Versorgung in Köln

Auch in den Kölner Krankenhäusern der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria ist man sich den Anforderungen des demoskopischen Wandels sehr bewusst – und arbeitet gezielt darauf hin, ein zertifiziertes alterstraumatologisches Zentrum zu etablieren. Die Umsetzung der geforderten Maßnahmen ist in gro-

Ben Teilen schon erledigt, so dass es perspektivisch bald ein zweites ATZ im Verbund der Krankenhäuser der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria geben wird. Die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Einrichtungen – Akutversorgung, Geriatrie und Rehabilitation – läuft auch in Köln schon mit guten Erfolgen. „Wer im Alter stürzt, braucht weitaus mehr als eine unfallchirurgische Expertise“, weiß Priv.-Doz. Dr. Emmanouil Skouras, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am St. Franziskus-Hospital in Köln-Ehrenfeld. „Deshalb schauen wir uns alle Patienten über 70 Jahre, die nach einem Sturz mit Knochenbrüchen zu uns kommen, sehr genau an.“ In Zusammenarbeit mit den Altersmedizinern des St. Marien-Hospital wird detailliert erörtert, unter welchen Voraussetzungen der Sturz oder Unfall stattgefunden hat, ob es zum Beispiel Hinweise auf al-

tersbedingte Begleiterkrankungen wie Formen der Gleichgewichtsstörung oder demenzielle Veränderungen gibt. Dieses so genannte ‚geriatrische Konsil‘ – also die altersmedizinische Begutachtung eines Patienten und seiner individuellen Geschichte – findet vor Ort im St. Franziskus-Hospital statt. „Natürlich steht zuerst die Akutversorgung, die Schmerztherapie und eine erste Mobilisierung auf dem Behandlungsplan, bevor wir gemeinsam mit den Kollegen beraten, wie wir dem Patienten sonst weiterhelfen und ihn unterstützen können“, erläutert Skouras.

Im Gegenzug schauen sich die Unfallchirurgen von St. Franziskus-Hospital, Heilig Geist-Krankenhaus und St. Vinzenz-Hospital auch regelmäßig einmal pro Woche die entsprechenden Patienten im St. Marien-Hospital an, um im Team mit den dortigen behandelnden

Ärzten zu entscheiden, für welche Patienten eine weitere enge unfallchirurgische Betreuung angebracht ist. „Es ist uns wichtig, unsere älteren Patienten wieder auf die Beine zu bringen – im wahrsten Sinne des Wortes“, erklärt er weiter. „Für viele bedeutet das Leben in der eigenen Wohnung oder der abendliche kleine Spaziergang im Garten des Seniorenhauses ein großes Stück Lebensqualität. Mit einer guten Akutversorgung schaffen wir die besten Voraussetzungen für eine gelungene Rehabilitation.“

### Geriatrische Reha

Nach dem Abschluss der Akutversorgung, einer guten Heilung der Wunden sowie einer ersten Mobilisierung nach der Operation ist es für ältere Patienten besonders wichtig, eine altersgemäße Rehabilitation zu erhalten, die dafür sorgt, dass der gewohnte Lebensalltag wieder aufgenommen werden kann – oder Hilfestellung bietet, diesen so anzupassen, dass er der eventuell eingeschränkten Mobilität gerecht wird. In der Geriatrischen Rehabilitationsklinik des Kölner St. Marien-Hospitals nehmen die behandelnden Ärzte zuerst einmal die möglichen Ursachen für den vorangegangenen Sturz in den Fokus. Ist es durch Wechselwirkungen von Medikamenten vielleicht zu einer Schwäche oder zu Schwindelanfällen gekommen? Trinkt der Patient genug oder belastet zu wenig Flüssigkeitszufuhr das Körpergeschehen? Wie gut kann der Patient auf lange und kurze Entfernung sehen – nimmt er mögliche Stolperfallen als solche



wahr? Diese und andere Fragen werden im Gespräch mit Patienten und Angehörigen erörtert und diagnostisch erfasst. Danach werden Möglichkeiten der Verbesserung der Situation erläutert. Manchmal können bereits eine Medikamentenumstellung, das Anpassen einer Brille oder eine Verbesserung von Beleuchtungsverhältnissen in der Wohnung helfen, zukünftige Stürze zu vermeiden.

### Mobilisierung

Im weiteren Verlauf der Reha-Behandlung sollen die Patienten das Bett möglichst bald verlassen, so Prof. Dr. Ralf-Joachim Schulz, Chefarzt der Klinik für Geriatrie sowie der Geriatrischen Rehabilitationsklinik: „Wir versuchen, den Patienten schnell zu mobilisieren. Eine Faustregel besagt, dass pro Tag, den ein Patient komplett im Bett verbringt, eine Woche Bewegung und Rehabilitation nötig sind“, erklärt der Altersmediziner. Für die Erstellung eines individuellen Therapieplanes werden die Ziele gemeinsam mit dem Patienten und den Angehörigen festgelegt. Primär stehe die Vermeidung einer dauerhaften stationären Pflegebedürftigkeit und die Wiedereingliederung in das häusliche Umfeld im Vordergrund. Hierfür werden praktische



Dinge aus dem Lebensalltag erfasst: Wie viele Treppenstufen muss der Patient zuhause bewältigen können? Welche Unterstützung hat er im Alltag? Wo müssen zusätzliche Hilfestellungen beschafft werden? In Einzel- oder Gruppentherapie arbeiten die Patienten zusammen mit spezialisierten Trainern an der Erreichung ihrer Ziele. Gemeinschaftliche Aktivitäten und Freizeitangebote runden den Aufenthalt in der Klinik ab. Hierbei sollen Gruppenerlebnisse helfen, soziale Kontakte wieder zu intensivieren und Isolationskreisläufe zu durchbrechen. Bei allen Patienten wird zu Beginn und bei der Entlassung ein so genanntes ‚geriatrisches Assessment‘ durchgeführt – ein Test,

der es ermöglicht, die Behandlungsfortschritte und -erfolge zu dokumentieren. Ebenso werden vor der Entlassung die weitere Versorgung mit Unterstützung des Sozialdienstes sichergestellt und entsprechende Hilfsmittel organisiert.

Auch im zertifizierten ATZ in Wuppertal arbeitet ein Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern, die sich gemeinschaftlich für die Gesundheit der ihnen anvertrauten Patienten engagieren, eng zusammen. Das Zentrum bildet damit einen wichtigen Baustein bei der umfassenden Versorgung von körperlichen und seelischen Erkrankungen im Alter.

**St. Franziskus-Hospital Köln-Ehrenfeld**

Klinik für Chirurgie II – Unfall- und Wiederherstellungschirurgie  
Tel 0221 5591 – 1121/1123  
unfallchirurgie.kh-franziskus@cellitinnen.de

**St. Marien-Hospital**

Klinik für Geriatrie/Klinik für Geriatrische Rehabilitation  
Tel 0221 1629 – 2303  
geriatrie.kh-marien@cellitinnen.de

**Petrus-Krankenhaus Wuppertal/ AltersTraumaZentrum**

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Handchirurgie und Orthopädie  
Tel 0202 299 – 2532  
unfallchirurgie.kh-petrus@cellitinnen.de

**Klinik für Geriatrie und Klinik für Geriatrische Rehabilitation**

Tel 0202 299 – 2403, -2402  
geriatrie.kh-petrus@cellitinnen.de



# Verwirrt im Krankenhaus

## Tipps für Angehörige

Zeitliche und räumliche Desorientierung oder eine zusammenhanglose Sprache: Die Symptome eines Delirs treten bei Patienten plötzlich auf und können unterschiedliche Dimensionen und Ausprägungen haben. Oft verändern sich die Betroffenen innerhalb weniger Stunden oder Tage und geben ihren Angehörigen Rätsel auf. Das Nicht-Erkennen von Personen, Rückzug und Bewegungsarmut, aber auch Halluzinationen, Stress, Angst und Aggressionen können darauf hinweisen, dass ein Patient ein Delir durchlebt. Betroffen sind in der Regel Menschen über 65 Jahre. Besonders gefährdet sind beatmete Patienten auf der Intensivstation, Patienten, die nach einem Schenkelhalsbruch operiert wurden oder solche, die demenziell erkrankt sind. Das Wichtigste in einer solchen Situation: Der Patient benötigt Vertrauenspersonen. Menschen, die einen beruhigenden Einfluss haben, sollten so oft und so lange wie möglich in seiner Nähe sein. Auch ein ruhiges Ambiente, ein Foto auf dem Nachttisch, persönliche Gegenstände von Zuhause oder Musik, können den Druck aus der Situation nehmen. „Um ein Delir im Krankenhaus zu vermeiden, können Angehörige bereits im Vorfeld den Patienten, die Mediziner und die Pflegenden unterstützen“, erklärt Martin Rößler, Funktionsoberarzt in der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am St. Franziskus-Hospital und Verantwortlicher für den Bereich D. A. S. – Delir-, Agita-

tions- und Sedierungsmanagement. Hierfür hat er zehn Tipps:

1. Bringen Sie eine komplette Liste aller Medikamente mit – auch der nicht verschreibungspflichtigen.
2. Erstellen Sie ein Informationsblatt mit medizinischen Daten – Allergien, Vorerkrankungen, Hausarztkontakt und sonstige Ärzte, die regelmäßig aufgesucht werden.
3. Bringen Sie Hörgeräte, Brillen und Zahnprothesen mit. Überprüfen Sie diese Dinge auf ihre korrekte Funktion.
4. Bringen Sie bekannte und geliebte Gegenstände von zu Hause mit, die einen Erinnerungswert besitzen.
5. Helfen Sie, den Tag Ihres Angehörigen zu strukturieren. Sprechen Sie stets in einer ruhigen und vertrauten Tonlage. Erinnern Sie Ihren Angehörigen immer wieder daran, wo er ist und warum.
6. Formulieren Sie Ihre Sätze so einfach wie möglich und reihen Sie eine Aufgabe an die nächste.

7. Massagen im Schulterbereich und ein liebevoller Körperkontakt wirken beruhigend.
8. Besuchen Sie Ihren Angehörigen oft und bleiben Sie so lange wie möglich bei ihm. Ein guter Besuch macht müde: Beschäftigen Sie den Patienten mit Geschichten, Gesprächen, Gesellschaftsspielen, Spaziergängen oder Spazierfahrten im Rollstuhl. Versuchen Sie, langen Schlaf tagsüber zu vermeiden.
9. Informieren Sie Ärzte oder Pflegende, wenn Sie Veränderungen im Verhalten bemerken.
10. Erkundigen Sie sich über ein Delir, wenn Ihr Angehöriger zur Risikogruppe gehört.

Wenn doch ein Delir auftritt, suchen Ärzte und Pflegende zügig nach der Ursache. Mögliche Auslöser können neben der Operation Infektionen, Flüssigkeitsmangel, Schmerzen, Störungen der Elektrolyte oder medikamentöse Nebenwirkungen sein. In der Regel bessert sich ein Delir schnell. In einigen Fällen ist jedoch eine streng kontrollierte medikamentöse Therapie notwendig.

### Die Risikofaktoren im Überblick

- Alter > 65 Jahre
- Demenz oder Depression
- Immobilität, funktionelle Abhängigkeit
- Hör- oder Sehschwäche
- Mangelernährung, Flüssigkeitsmangel
- Mehr als fünf Medikamente am Tag
- Mehrere Vorerkrankungen
- Operative Patienten
- Drogen- oder Alkohol- und Tabakmissbrauch
- Angst und Stress



# Schnell wieder in den Tritt kommen

Fachübergreifende Frührehabilitation im Kölner St. Marien-Hospital



Wer schon einmal längere Zeit das Bett hüten musste, weiß, wie schwer danach so alltägliche Dinge wie Treppensteigen und Körperpflege fallen können. Besonders ältere Menschen haben Probleme, nach einer Erkrankung wieder richtig in Tritt zu kommen. Umso wichtiger ist es daher, die inaktive Zeit so kurz wie möglich zu halten – auch während eines Aufenthaltes im Krankenhaus. Nach der Versorgung der zugrunde liegenden Erkrankung schließt sich möglichst bald die intensive Frührehabilitation in einer speziellen Klinik an. Dabei ist das individuelle Therapieziel entscheidend für die weitere Behandlung.

Im Kölner St. Marien-Hospital wurde im vergangenen Jahr eine Klinik

für Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation etabliert. Durch die Sicherheit eines Akutkrankenhauses können Patienten in der Klinik für Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation in einem sehr frühen Stadium ihrer Genesung rehabilitativ behandelt werden. So steht bei einer eventuellen Verschlechterung des Allgemeinzustandes das komplette Spektrum aus Diagnostik und Therapie der Klinik zur Verfügung.

Ein Anfang in der Frührehabilitation kann bereits das Aufsetzen mit Unterstützung im Bett sein. Die Rückenmuskulatur muss schließlich erst aufgebaut und gestärkt werden, um überhaupt wieder sitzen zu können. In der Klinik für Neurologi-

sche und Fachübergreifende Frührehabilitation wird auf eine frühe und intensive multidisziplinäre Therapie großen Wert gelegt. Dazu arbeiten Ärzte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen, Pflegekräfte und Sozialarbeiter Hand in Hand zusammen. Wichtig ist dabei, dass die Patienten immer ein persönliches Ziel vor Augen haben.

„Eines der Hauptziele der Behandlung besteht für uns darin, eine bleibende Schädigung zu vermeiden und die weitere Teilhabe am Leben zu ermöglichen. Im Fall von besonders schwer betroffenen Patienten kann auch eine Rehabilitationsfähigkeit das Ziel sein. Viele Patienten können nicht direkt im Anschluss an ihren Krankenhausaufenthalt eine Rehabilitationsmaßnahme beginnen, da diese ein gewisses Maß an eigenständiger Versorgung und physischer Belastbarkeit für die Übungen voraussetzt. Diese Patienten bedürfen einer Art Zwischenstation mit einer intensiven akutmedizinischen Versorgung und gleichzeitiger frührehabilitativer Behandlung“, erklärt Chefärztin Dr. Pantea Pape das Konzept.

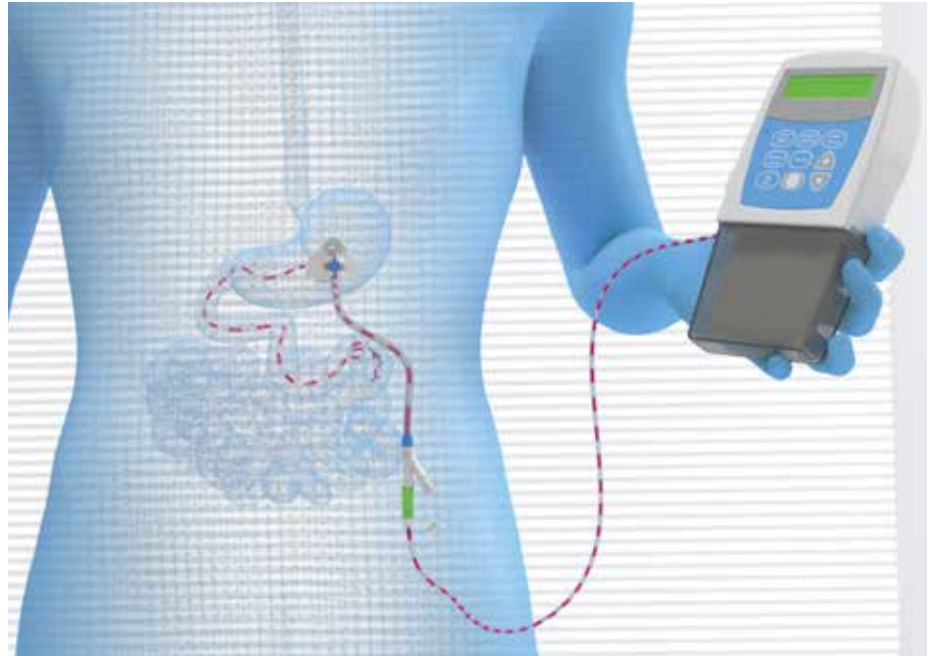
Das zum Teil hohe Alter der Patienten ist für das Team der Klinik kein Hinderungsgrund für ein intensives Behandlungskonzept. Der Weg bis zur Rekonvaleszenz ist eben nur etwas länger.

# Hilfe für Parkinson-Patienten

## Medikamentenpumpe ergänzt die Therapiemöglichkeiten

Morbus Parkinson ist eine Krankheit, die zumindest dem Namen nach sehr bekannt ist. Viele Menschen verbinden damit das typische Zittern der Hände. Die Symptome und Einschränkungen betreffen neben diesem sogenannten ‚Tremor‘ noch weitere Bereiche des täglichen Lebens. Die Stimme der Betroffenen wird leiser, sie bewegen sich kaum noch und schlafen schlechter. Verantwortlich dafür ist ein Mangel an Dopamin, ein Botenstoff zwischen den Nervenzellen. Bei Morbus Parkinson sterben diejenigen Zellen im Gehirn ab, die diesen Stoff bilden. Die Krankheit ist nicht heilbar, aber die Auswirkungen sind durch eine abgestimmte Behandlung aus Physio- und Ergotherapie, Logopädie und mit Medikamenten gut zu behandeln.

Die medikamentöse Therapie basiert auf einem Ersatz des fehlenden Botenstoffs. Die sogenannten ‚L-Dopa Präparate‘ werden in angepassten Dosen über den ganzen Tag verteilt eingenommen. In den ersten Jahren kann so oft eine Besserung der Symptome erreicht werden. Allerdings lässt die Wirkung mit der Zeit nach und eine Erhöhung der Dosierung ist vonnöten, da die Krankheit weiter fortschreitet und immer mehr Nervenzellen absterben. Die Konzentration von Dopamin im Gehirn schwankt zunehmend, da sie nur noch von der künstlichen Gabe abhängig ist. Die Phasen, in denen sich die Patienten



gut bewegen können, werden kürzer und Zeitabschnitte der Unbeweglichkeit länger. Unwillkürliche Überbewegungen, plötzliche weit ausholende, anfallsartige Bewegungen, können zusätzlich auftreten.

Im Kölner St. Marien-Hospital hat Dr. Pantea Pape, Chefärztin der Klinik für Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation, gute Erfahrungen in der Behandlung bei fortgeschrittener Parkinson-Erkrankung mit einer ‚Duodopa-Pumpe‘ gemacht. Diese wird ähnlich wie eine Insulinpumpe ständig mitgeführt und gibt in vorher programmierten Zeitabständen ein Gel mit L-Dopa und Carbidopa in den oberen Teil des Dünndarms ab. Die krankheitsbedingt schwankende Aufnahme der Medikamente in der Magen-Darm

Passage wird so umgangen und es kann eine kontinuierliche Dosierung stattfinden. Das Anlegen der dafür notwendigen dauerhaften Darmsonde wird unter der Leitung der Oberärztin der Klinik für Innere Medizin, Dr. Swetlana Friedel, durchgeführt. Die Einstellung der individuellen Medikamentenabgabe durch die Pumpe liegt in der Hand der Neurologin Dr. Pape. „Wir sind froh, eine weitere Therapieoption für Parkinsonpatienten im fortgeschrittenen Stadium im St. Marien-Hospital anbieten zu können“, stellt die Chefärztin dazu fest.

**Neurologisches Therapiezentrum**  
 Kunibertskloster 11-13  
 50668 Köln  
 Tel 0221 1629-7000  
 info.ntc@cellitinnen.de



# Für Angehörige ein Segen

Seniorenhaus Hermann-Josef-Lascheid eröffnet eine Tagespflege



v. li. Andrea Bastuck-Kaminski, Zeynep Celik,  
Anke Schübel und Wiebke Blechinger

Am 1. August nahm die Tagespflege im Seniorenhaus Hermann-Josef-Lascheid in Troisdorf-Spich ihre Arbeit auf. Das neue Angebot richtet sich an pflegebedürftige Senioren, die morgens abgeholt und am späten Nachmittag wieder nach Hause gebracht werden. Für die pflegenden Angehörigen eine wirkliche Entlastung, denn so können sie Wichtiges erledigen oder einfach wieder zu Atem kommen.

„Wir freuen uns über die große Akzeptanz und Nachfrage“, sagt Seniorenhausleiterin Christiane Kröger. „Bereits im Vorfeld hatten wir über 20 Gespräche mit interessierten Angehörigen. Einige brachten direkt am ersten Tag ihren Vater, Ehemann oder Partner ins Haus.“ Grundsätzlich übernimmt ein Fahrdienst den Transport von zu Hause

zur Tagespflege und wieder zurück. Viele Gäste nutzen den Service mehrfach in der Woche. „Beliebt ist der Besuch der Tagespflege beispielsweise am Montag, Mittwoch und Freitag“, erläutert die Koordinatorin der Tagespflege, Zeynep Celik. „Möglich wäre sogar der tägliche Besuch von Montag bis Samstag einschließlich. Doch der Samstag wird noch selten in Anspruch genommen“, so die 28-jährige Troisdorferin.

## Mittagsschlafchen inklusive

Die Tagespflege in Spich bietet Platz für maximal 16 Gäste. Der Tag beginnt mit einem gemeinsamen Frühstück, geht weiter mit dem Vorlesen der Tageszeitung, beinhaltet Spiele- und Rätselrunden, Spaziergänge in den Garten sowie kör-

perliche Aktivierungseinheiten. Um 12:00 Uhr gibt es das gemeinsame Mittagessen. Anschließend besteht die Möglichkeit einer Mittagsruhe in einem speziellen Ruheraum, der hochwertige Relax-Sessel bietet, so dass auch ein Schläfchen möglich ist. Am Nachmittag stehen Kaffee und Kuchen fest auf dem Programm.

Die neuen Räumlichkeiten der Tagespflege wurden großzügig mit direktem Gartenzugang dort eingerichtet, wo früher die Wäscherei und ein Gemeinschaftsraum waren. Durch Schließung und Umstrukturierung wurden so fast 300 Quadratmeter frei, die im Frühjahr grundlegend umgebaut wurden. Entstanden sind insgesamt vier große Zimmer: Wohnküche, Dienstzimmer, Ruheraum, Wohnzimmer plus Nebenräume wie Duschaum, WCs und Lagerraum.

## 350.000 Euro gut investiert

Das Seniorenhaus Hermann-Josef-Lascheid hat 350.000 Euro in den Umbau zur Tagespflege investiert. „Gut angelegtes Geld“, davon ist die Seniorenhausleiterin überzeugt, die sich schon seit langem die Tagespflege als Ergänzung zum stationären Angebot wünschte. Das Haus hält insgesamt 93 Pflegeplätze vor, von denen zehn auch für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen.



Die Tagesgäste sind zwischen 80 und 90 Jahre alt. Anders als im Seniorenhaus ist die überwiegende Zahl der Besucher männlich. Ein regelmäßiger Gast ist Peter K., der trotz seiner halbseitigen Lähmung gerne und zu großer Freude seiner Mitstreiter auf dem Keyboard spielt. „Überhaupt spielt Musik eine wichtige Rolle“, weiß Andrea Bastuck-Kaminski. Die examinierte Altenpflegerin war zuvor in einer anderen Tagespflegeeinrichtung tätig und kennt die Bedürfnisse von Gästen und Angehörigen. „Wenn wir bekannte Lieder anstimmen, hellen sich die Gesichter immer auf. Singen ist einfach Lebensfreude und knüpft an viele persönliche Erinnerungen an.“

### Bewegende Momente

Über einen sehr bewegenden Moment berichtet auch Zeynep Celik. „Als ein französischsprachiger Gast zu uns kam, fühlte er sich – trotz guter Deutschkenntnisse – zunächst etwas verloren“, erzählt die Koordinatorin der Tagespflege. Doch dann sprach ihn Maria K. in seiner Sprache an und seine Stimmung hob sich merklich. Die frühere Französischlehrerin gab auch bei den Fotoaufnahmen für diesen Artikel den Hinweis: „Il faut sourire.“ – Man muss lächeln.

Von einem ergreifenden Moment berichtet Bastuck-Kaminski: „Wir haben hier in der Hauskapelle einen Wortgottesdienst für Menschen mit Demenz gefeiert. Dabei reichte unsere Seelsorgerin Maria Adams eine Figur der Gottesmutter herum, sodass jeder Teilnehmer sie anfas-



Rast auf der Gartenterrasse des Seniorenhauses

sen und (be)greifen konnte. Das war ein besonderes Erlebnis und berührte unsere gläubigen Gäste zutiefst.“

### Entlastung für pflegende Angehörige

In der Tagespflege steht der alte Mensch im Vordergrund. Er wird gezielt angesprochen und aktiviert, seine Medikamenteneinnahme wird überwacht und auf seinen gewohnten Tagesrhythmus Rücksicht genommen. „Das ist ein bisschen wie in einer großen Familie“, sagt Wiebke Blechinger, die hier ganz stolz ihr Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) leistet. „Die Interessen sind unterschiedlich, aber es gibt schon ein spürbares Gefühl der Gemeinschaft.“

So gut das Angebot für die Senioren ist, so wichtig ist es für deren pflegende Angehörige. „Sie fahren oft am Limit, um Haushalt, Pflege und Persönliches vereinbaren zu können“, erläutert Altenpflegerin Bastuck-Kaminski. „Die Tagespflege will hier Entlastung schaffen. Sie eröffnet Freiräume ohne Gewis-

sensbisse. Denn wir kümmern uns um die Pflege, damit der Angehörige Zeit für sich und seine persönlichen Belange hat. Das kann ein Arztbesuch sein oder ein längerer Einkauf. Oder einfach eine Auszeit, um eine Pause von der täglichen Pflege zu haben.“

„Die Einrichtung einer Tagespflege hier in Spich ist ein echter Segen“, sagten Angehörige bereits in den Gesprächen vor Eröffnung des Angebotes. „Jetzt können wir das Versprechen einlösen“, ergänzt die Seniorenhausleiterin. „Das macht nach all den Jahren in der Pflege immer noch Freude zu sehen, wenn neue Hilfeangebote so gut angenommen werden.“

Weitere Informationen erhalten Sie von Pflegeberaterin Sabine Zocher, jeden dritten Mittwoch im Monat zwischen 16:00 und 20:00 Uhr. Darüber hinaus steht Seniorenhausleiterin Christiane Kröger für Auskünfte gerne bereit: 02241 9507-0.



# Kölner Demenzforum

Kliniken im Verbund veranstalten ein Symposium



Praktische Demonstration

Die ärztliche und pflegerische Versorgung von Menschen mit einer Demenz stellt unser Gesundheitssystem vor eine gewaltige Herausforderung. Viele Fragen rund um die Thematik sind dabei unbeantwortet: Wie umfangreich muss die Diagnostik sein? Welche Therapien sind erfolgversprechend? Welche Betreuungskonzepte sind möglich? Wie unterscheidet man die Demenz vom Delir?

## AG Demenz und Delir

Die ‚Arbeitsgemeinschaft (AG) Demenz und Delir‘ der Krankenhäuser der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria beschäftigt sich bereits seit 2013 intensiv mit der Thematik. Die 16-köpfige Runde setzt sich zusammen aus Ärzten und Vertretern der Pflege und wird beraten

von einem Experten der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria. Auf Initiative der Gruppe fand nun im Rahmen der 7. Kölner

Demenzwochen am 28. September im Maternushaus erstmalig das ‚Kölner Demenzforum‘ statt. 250 Mitarbeiter aus den Kranken- und Seniorenhäusern und den Krankenpflegeschulen sowie zusätzliche externe Teilnehmer folgten dem abwechslungsreichen Programm aus Vorträgen und Workshops.

## (Neben)Diagnose – Demenz

Nach der Begrüßung durch Stefan Dombert, Geschäftsführer der Hospitalvereinigung St. Marien GmbH, stellte Prof. Dietmar Pennig, Ärztlicher Direktor des St. Vinzenz-Hospitals, dar, wie ein strukturiertes Konzept die Versorgungsqualität von dementen und delirgefährdeten Patienten sichern kann. Das kollegiale ‚Streitgespräch‘, das sich



Franz Müntefering im Gespräch mit Prof. Dr. Ralf-Joachim Schulz



Geschäftsführer Stefan Dombert

an seinen Vortrag anschloss, führten Priv.-Doz. Dr. Lothar Burghaus, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Heilig Geist-Krankenhaus und Prof. Dr. Ralf-Joachim Schulz, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Geriatrie am St. Marien-Hospital. Unter Einbeziehung des Auditoriums diskutierten die beiden sehr kurzweilig die unterschiedlichen Sichtweisen des Krankheitsbildes Demenz – jeweils aus der Perspektive des Geriaters und Neurologen.

### Aus Theorie und Praxis

Parallel fanden verschiedene Workshops rund ums Thema statt: Das Ernährungsteam aus dem Petrus-Krankenhaus in Wuppertal vermittelte Wissenswertes rund um das veränderte Essverhalten dementer Menschen. Strategien zum Umgang mit herausforderndem Verhalten wurden von Andrea Ruppert von der Seniorenhaus GmbH mit den Teilnehmern erarbeitet. Und die Trainerinnen der ‚Familialen Pflege‘ stellten vor, wie sie die Patienten und ihre Angehörigen auf die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus vorbereiten können.

### Aus der Spur geraten – Delir

In den zweiten Themenschwerpunkt ‚Delir im Krankenhaus‘ führte Martin Rößler ein, Oberarzt der Klinik für Anästhesie im St. Franziskus-Hospital. Er fasste wesentliches Grundlagenwissen zum Thema zusammen und stellte in einem anschließenden Workshop mit Unterstützung einer erfahrenen Pflegekraft sehr anschaulich dar, welche Ausprägungen ein Delir bei einem Patienten haben kann. In parallelen Workshops erarbeitete Dr. Burghaus mit den Teilnehmern die Abgrenzung eines Delirs zu anderen Krankheitsbildern. Welchen Einfluss Maßnahmen der Aromapflege wie Tees und Auflagen haben können, erfuhren die Teilnehmer in dem Workshop von Pia Schmitz von der Seniorenhaus GmbH in praktischen Übungen.

### Ein Ex-Vizekanzler als Experte

Der Abschluss der ersten beiden Themenschwerpunkte bildete gleichzeitig auch den Höhepunkt der Veranstaltung: Franz Müntefering, ehemaliger SPD-Parteivorsitzender und Vizekanzler, referierte in seiner Funktion als Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) anschaulich und mit profundem Fachwissen über die Erwartungen der Seniorenvertreter an den Umgang mit Demenzkranken.

### Angehörigenforum – mit Demenz leben

Der dritte Teil des Forums richtete sich vor allem an pflegende An-



Plenum

gehörige. Prof. Dr. Annette Welz-Barth, Ärztliche Direktorin am Petrus-Krankenhaus und Chefarztin der Kliniken für Geriatrie im Klinikverbund St. Antonius und St. Josef, verglich in ihren Ausführungen die Situation zum Beginn einer Demenz mit einem Kampf gegen Windmühlen.

Iris Hiestand-Großrieder aus dem Heilig Geist-Krankenhaus gab Tipps zur Vorbereitung auf einen Krankenhausaufenthalt und Martin Rößler beantwortete Fragen zu möglichen altersbedingten Problemen bei Narkosen. Informationen der Familienpflegetrainerinnen rundeten das Angebot ab.

Sowohl Profis als auch Laien haben im Rahmen des Demenzforums vielfältige Informationen und Hilfen zur praktischen Anleitung erhalten und schätzten besonders den intensiven Erfahrungsaustausch. Auch die Vertreter der AG Demenz und Delir als Initiatoren und die Hospitalvereinigung als Veranstalter sind mit dem Ergebnis sehr zufrieden und danken allen Mitwirkenden für ihr großes persönliches Engagement.

# Gut aufgestellt

Kopf-Hals-Tumor Zentrum an der Wuppertaler St. Anna Klinik



Dr. Zeynel Dogan

Patienten, die im neuen Kopf-Hals-Tumor-Zentrum behandelt werden, erhalten meist eine Überweisung von ihrem Haus- oder HNO-Arzt an die Spezialisten der St. Anna-Klinik. Oft gibt es zu diesem Zeitpunkt noch keine genaue Diagnose, sondern nur Symptome, wie etwa Entzündungen im Mund-, Nasen-, oder Halsbereich, für die die richtige Erklärung fehlt oder gegen die die üblichen Therapien nicht wirken. Dann sind Dr. Zeynel Dogan, Leitender Arzt des Departments für plastische und rekonstruktive Kopf- und Halschirurgie, und sein Team gefragt. „In der Klinik haben wir viel mehr Möglichkeiten der Diagnostik“, sagt Dr. Dogan. In der Regel werde nach einem ersten Gespräch eine Gewebeprobe der entzündeten Stelle entnommen.

„Die Entnahme findet nach Absprache meist in Vollnarkose statt, so können wir auch umliegende Bereiche direkt mit überprüfen.“ Je nach Ergebnis, also ob es sich um eine gut- oder bösartige Veränderung des Gewebes handelt, gestaltet sich die Therapie.

Dr. Dogan war zuvor unter anderem als Chefarzt der Abteilung für Kopf-Hals-Chirurgie der Hamad-Medical Corporation in Katar tätig. Dort gelang ihm die Implementierung und Weiterentwicklung der Kopf-Hals-Chirurgie in der HNO-Klinik. „Auch in Wuppertal warten noch viele Herausforderungen auf uns. Das neue Kopf-Hals-Zentrum hat ein großes Entwicklungspotenzial“, freut sich Dr. Dogan, „gerade Patienten mit besonders komple-

xen Krankheitsbildern werden bei uns bestens versorgt. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit spielt hier eine wichtige Rolle.“ Unter anderem gibt es ein ‚Tumorboard‘. Bei dieser wöchentlich stattfindenden Fachkonferenz werden die Befunde fachübergreifend besprochen. Weil auch Kollegen anderer Bereiche – zum Beispiel Onkologen und Strahlentherapeuten – von Anfang an einbezogen sind, wird frühzeitig die bestmögliche Therapie entwickelt. Die Patienten werden nicht nur von medizinischen und pflegerischen Fachexperten betreut, sondern auch von Physiotherapeuten unterstützt, damit es ihnen körperlich schnell besser geht. „Unsere Patienten werden in alle Entscheidungen einbezogen und wir berücksichtigen auch ihre persönlichen Umstände“, betont Dr. Dogan. Einfühlungsvermögen, eine gute Kommunikation und ein Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt seien dafür notwendig.



# Neues aus der Frauenklinik

Department für Brustheilkunde am Kölner Heilig Geist-Krankenhaus

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (Die Frauenklinik) am Heilig Geist-Krankenhaus hat in diesem Jahr ein eigenes Department für Senologie (Brustheilkunde) eröffnet. Leiterin ist Priv.-Doz. Dr. Verena Kirn, die zuvor an der Uniklinik Köln tätig war. Mit der Spezialisierung an der Frauenklinik ist die Behandlung von Brusterkrankungen wohnortnah und auf hohem medizinischem Niveau gewährleistet. In Deutschland erkranken jährlich rund 70.000 Patientinnen an einem Mammakarzinom (Krebsgeschwür in der Brust). 16.310 waren es allein in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2014. Brustkrebs ist die häufigste bösartige Tumorerkrankung bei Frauen, sehr viel seltener erkranken Männer daran.

Das Team um Verena Kirn arbeitet mit Kooperationspartnern im Bereich der Früherkennung und Nachsorge von Brustkrebs zusammen, unter anderem mit dem St. Elisabeth-Krankenhaus Köln-Hohenlind. Dort werden jährlich über 700 sogenannte Primäroperationen bei Brustkrebs durchgeführt. Den Patientinnen, die sich für eine Behandlung in der Frauenklinik entscheiden, werden besonders schonende Therapien angeboten: Es wird nach Möglichkeit immer brusterhaltend operiert. Der Tumor wird entfernt und die Brust bleibt in ihrer Form erhalten oder wird aus dem gesunden Gewebe der Brust rekonstruiert. Alle Eingriffe werden von erfahrenen Operateu-



Priv.-Doz. Dr. Verena Kirn und Chefarzt Dr. Claudius Fridrich

ren mit der Zusatzqualifikation im Schwerpunkt ‚Gynäkologische Onkologie‘ oder ‚Senologie‘ durchgeführt. Das Heilig Geist-Krankenhaus verfügt bei Brusterkrankungen über bildgebende Verfahren neuester Technik: Neben Ultraschalluntersuchungen werden eine 3D-Mammografie mittels Tomosynthese und minimalinvasiver Stanzbiopsie sowie eine Magnetresonanztomografie der Brust angeboten. Das Team behandelt grundsätzlich alle Erkrankungen der Brust und bietet Frauen zudem eine plastische und rekonstruktive Chirurgie an. Das Leistungsspektrum umfasst dabei Brustverkleinerungen, Brustvergrößerungen und Bruststraffungen, Implantate, Fettabsaugung (Liposuction) an der Brust sowie das Auffüllen von Gewebsdefekten.

Mit Chefarzt Dr. Claudius Fridrich, der ebenfalls einen Schwerpunkt im Bereich der Brustheilkunde hat, habe sie an der Frauenklinik beste kollegiale Voraussetzungen vorgefunden, freut sich Verena Kirn. Nach einer Fall-Besprechung mit Radiologen, Strahlentherapeuten und Operateuren werde zusammen mit der Patientin die beste Behandlungsoption gewählt, so die Senologin.

## Die Frauenklinik im Heilig Geist-Krankenhaus

### Brustsprechstunde

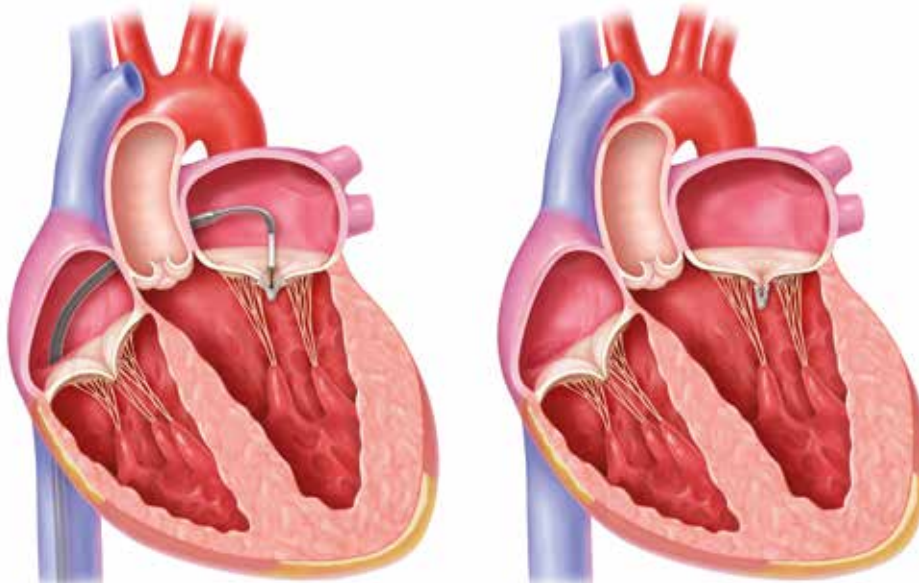
Graseggerstraße 105  
50737 Köln-Longerich  
Tel 0221 7491-8289.

[www.die-frauenklinik.koeln/  
brustheilkunde/](http://www.die-frauenklinik.koeln/brustheilkunde/)



# Kleiner Eingriff, große Wirkung

## MitraClip-Verfahren verbessert Herzklappenfunktion



Der MitraClip® wird eingesetzt (li.) und schließt die undichte Stelle (re.)

Die Hauptaufgabe des menschlichen Herzens besteht darin, circa 7.000 bis 10.000 Liter Blut pro Tag durch den Körper zu pumpen und die Zellen mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Das Herz besteht aus vier Kammern, die voneinander durch vier Herzklappen getrennt sind. Diese öffnen und schließen sich mit jedem Herzschlag und regulieren dadurch den Blutfluss zwischen den Kammern.

Liegt ein Herzklappenfehler vor, funktioniert dieser Mechanismus nicht mehr richtig und ein Teil des Blutes fließt beispielsweise über die sogenannte Mitralklappe wieder von der linken Hauptkammer in den linken Vorhof zurück. Dieser Herzklappenfehler wird als ‚Mitralklappeninsuffizienz‘ bezeichnet. Bleibt diese unbehandelt, entsteht

daraus häufig eine Herzschwäche, da das Herz viel stärker arbeiten muss, um die Blutversorgung der Organe aufrechtzuerhalten.

„Während für viele Betroffene in diesem Fall ein herzchirurgischer Eingriff die beste Möglichkeit einer Korrektur darstellt, gibt es einige, für die das Risiko einer Herzoperation mit geöffnetem Brustkorb und dem Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine aufgrund ihrer körperlichen Verfassung zu hoch ist. Diesen Patienten bieten wir nun in enger Zusammenarbeit mit den Ärzten der Herzchirurgischen und der Kardiologischen Klinik des Herzzentrums der Universität zu Köln ein minimalinvasives Verfahren, die sogenannte ‚perkutane Mitralklappenrekonstruktion‘ an. Im Rahmen einer interdisziplinä-

ren Herzkonferenz werden unter Beteiligung des Patienten die Behandlungsoptionen besprochen und festgelegt. Prof. Pfister, leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie im Herzzentrum der Uniklinik Köln unterstützt uns, wenn wir das ‚MitraClip®-Verfahren‘ einsetzen“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Fehske, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III – Kardiologie im St. Vinzenz-Hospital in Köln.

Ein langer Katheter wird über die rechte Leistenvene in den rechten Vorhof des Herzens und von dort in den linken Vorhof direkt über der Mitralklappe eingeführt. Mithilfe dieses Katheters wird an der undichten Stelle eine Art Klammer, der MitraClip®, angebracht. Dieser heftet die Ränder der Klappe aneinander und sorgt so dafür, dass sie wieder besser schließt. Während des Eingriffes erfolgt eine Überwachung mithilfe der 3D-Ultraschall-darstellung des Herzens, die die richtige Position des Clips sicherstellt. Nach dem Eingriff merken Patienten oft eine unmittelbare Verbesserung. Häufig ist nur noch eine deutlich reduzierte Einnahme der zuvor verordneten Medikamente zur Blutverdünnung notwendig.



# Rheumatologie in Köln

Neuer Facharzt im MVZ St. Marien und im St. Marien-Hospital



Geschwollene und schmerzende Gelenke, eingeschränkte Bewegungsfähigkeit und ein allgemeines Krankheitsgefühl. Diese klassischen Symptome einer ‚rheumatoiden Arthritis‘, der häufigsten entzündlichen Erkrankung der Gelenke, führen Betroffene zuerst zum Hausarzt. Dieser wird den Patienten zur Abklärung und zügigen Therapie schnell an einen Facharzt für Rheumatologie überweisen. Die Wartezeiten auf einen solchen Termin sind in Köln erheblich, denn die Zahl der niedergelassenen Rheumatologen ist überschaubar. Doch wieso? Sami Zeglam, Facharzt für Rheumatologie im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) St. Marien in der Kölner Innenstadt, erklärt es sich so: „Das Fachgebiet war früher für viele Kollegen nicht

interessant und zählte nicht zu den klassischen Bereichen der Inneren Medizin. Außer Schmerzmitteln, der lokalen Behandlung der Gelenke und einigen, das Immunsystem dämpfende Medikamente gab es kaum Behandlungsmöglichkeiten.“ Dies änderte sich in den vergangenen 15 Jahren. Rheumatologen behandeln heute außer der rheumatoiden Arthritis noch viele weitere Erkrankungen wie beispielsweise Lupus und Gicht.

Bei starken Schmerzen und massiven Bewegungseinschränkungen kann nach der Erfahrung von Zeglam die rheumatologische Komplextherapie Besserung bringen. Die Patienten verbringen dann zwei bis drei Wochen im Krankenhaus und erhalten dabei intensive Physio-

und Ergotherapie von mindestens elf Stunden in der Woche, wie sie im ambulanten Bereich kaum möglich ist. Hinzu kommen die psychotherapeutische Betreuung, Injektionen in die Gelenke und gegebenenfalls eine engmaschig überwachte Umstellung der Medikamente. Für den Rheumatologen hat dabei das Umfeld einen großen Einfluss auf das Wohl- und damit Schmerzempfinden. Er lobt die personell gut ausgebauten Bereiche der Ergo- und Physiotherapie, die motivierten und freundlichen Pflegekräfte und die ansprechenden Räumlichkeiten im St. Marien-Hospital. Ein weiterer Vorteil des Standortes sei die Zusammenarbeit mit den Kollegen anderer Fachbereiche. Bei Erkrankungen, die auch das Bindegewebe der Lunge betreffen, habe sich beispielsweise die regelmäßige multidisziplinäre Konferenz für Interstitielle Lungenerkrankungen (ILD-Board) mit erfahrenen Pneumologen, Radiologen, Pathologen und Rheumatologen bewährt.

Seit dem Sommer ist Zeglam als niedergelassener Rheumatologe im MVZ St. Marien und als Oberarzt der Klinik für Innere Medizin des St. Marien-Hospital in der Kölner Innenstadt tätig. Damit soll dem Mangel an Rheumatologen im Kölner Zentrum entgegengewirkt und der ambulante und stationäre Bereich in der Rheumatologie am Standort optimal verknüpft werden.

# Mehr Platz für Ihre Gesundheit

Anbau am St. Marien-Hospital ist nach und nach bezugsfertig



Das St. Marien-Hospital in der Kölner Innenstadt hat sich in den letzten Jahren zu einem Zentrum für Geriatrie (Altersmedizin), Pneumologie (Lungenheilkunde) und Frührehabilitation entwickelt. Bedingt durch den Anstieg altersmedizinischer Erkrankungen und den guten Ruf des Hauses, stieg die Patientenzahl in den vergangenen Jahren kontinuierlich.

Schon seit längerem war daher eine räumliche Erweiterung in Planung. In rund anderthalb Jahren Bauzeit wurden über dem Parkdeck vier zusätzliche Etagen errichtet. Mitte September war es dann soweit und die ersten Stockwerke konnten stufenweise in Betrieb genommen werden. Zuerst wurden die erste und zweite Etage von Patienten und Mitarbeitern bezogen.

## Intensivstation erweitert

Im ersten Stock entstanden zehn zusätzliche Plätze für Intensivpatienten, die besonders zur Beatmungsentwöhnung belegt werden. Das St. Marien-Hospital wurde bereits im vergangenen Jahr als Weaning-Zentrum von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP) zertifiziert. In einem wochenlangen Prozess prüften Experten die fachliche Qualifikation aller beteiligten Berufsgruppen, die apparative Ausstattung, das interdisziplinäre Behandlungskonzept und das Entlass- und Überleitungsmanagement. Mit dem Zertifikat bestätigte die DGP die Erfüllung sehr hoher Qualitätsvorgaben für hochspezialisierte Zentren. Dementsprechend gefragt sind die Plätze für die Beatmungsentwöhnung im St. Ma-

rien-Hospital bei den Kliniken in Köln und dem Umland. „Mit der nun insgesamt 28 Betten umfassenden Intensiv- und Weaningstation entwickeln wir uns weiter zu einem der führenden Zentren der Beatmungsentwöhnung in NRW“, erklärt Dr. Andreas Schlesinger, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Pneumologie.

## Klinik für Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation

Im zweiten Obergeschoss des Neubaus befinden sich neun Patientenzimmer der Neurologischen und Fachübergreifenden Frührehabilitation, die in der Nähe zu dem neuen, großzügigen und modernen Therapieraum liegen. „Zukünftig werden wir mehr Patienten der Klinik für Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation noch besser versorgen können und bieten unseren Mitarbeitern attraktive Arbeitsplätze“, freut sich Dr. Pantea Pape, Chefarztin der Klinik. Die Station wurde mit dem Neubau auf 49 Betten erweitert.

## Rheumatologie in der Klinik für Innere Medizin und Pneumologie

Im dritten Stockwerk befinden sich zehn neue Patientenzimmer der Klinik für Innere Medizin. Auf dieser Etage hat auch die Sektion für Rheumatologie ihre neue Heimat gefunden. Im Rahmen der zwei



bis drei Wochen dauernden Komplexbehandlung erhalten Rheumapatienten mit starken Schmerzen und massiven Bewegungseinschränkungen eine intensive, multidisziplinäre Betreuung. Durch die räumliche Nähe wird der Austausch der Patienten untereinander zur Krankheitsbewältigung abseits organisierter Gruppen gefördert. Die Zimmer nutzen sowohl Patienten der Klinik für Innere Medizin als auch die der Pneumologie. Ein Zimmer ist mit einer Schleuse und einem eigenen Lüftungssystem für die Versorgung von Patienten mit Tuberkulose ausgestattet.

### Größere Wahlleistungsstation für die Geriatrie

Die vierte und damit oberste Etage des neu eröffneten Anbaus umfasst neben einem weiteren 45 m<sup>2</sup> großen Therapieraum auch acht neue Zimmer für geriatrische Patienten, die die Annehmlichkeiten einer Wahlleistungsstation bevorzugen. Die neuen Zimmer bieten eine komfortable und stilvolle Unterbringung von Patienten. „Wir beobachten seit Jahren, dass insbesondere ältere Patienten bei einem längeren Krankenhausaufenthalt gerne zusätzliche Leistungen in der Ausstattung, Einrichtung und dem Komfort nutzen möchten. Dem kommen wir mit dieser Erweiterung unserer Kapazitäten nach. Die medizinische, pflegerische und therapeutische Behandlung entspricht selbstverständlich dem hohen Niveau der anderen Stationen“, stellt Professor Ralf-Joachim Schulz, Chefarzt der Klinik für Geriatrie, fest.



Bald wird auch die Baustellenabspernung entfernt

Als Ärztlicher Direktor des St. Marien-Hospitals ist Prof. Schulz besonders stolz auf neue spezialisierte Therapien und den nun vorhandenen Platz dafür: „Die ersten positiven Studienergebnisse des letzten Jahres aus der Sektion für Onkologische Geriatrie und die ersten Berichte von Patienten der Sektion für Rheumatologie zeigen, dass wir mit unserer medizinischen Ausrichtung auf einem sicheren und zukunftsweisenden Weg sind.“

Der neue Anbau ermöglicht weitere Bauprojekte im Haus. So zogen nach seiner Eröffnung interimswweise die Patienten und Mitarbeiter der bisherigen Station D1 in den neuen Gebäudeteil um. Damit wird der Weg frei für eine Renovierung dieser Station im ältesten Trakt des Krankenhauses. Der Anbau bietet moderne Arbeitsplätze für alle Berufsgruppen. Es wurde viel Wert darauf gelegt, möglichst viele Vorschläge und Wünsche der

Mitarbeiter umzusetzen. So wird zusätzlicher Stauraum für pflegerischen Bedarf näher an den Patientenzimmern geschaffen. Außerdem ist der neue Fahrstuhl im Anbau nur für die Versorgung und den Transport der Patienten reserviert. „Wir sind sicher, dass wir mit den neuen Stationen als Arbeitgeber noch attraktiver werden“, stellte Pflegedirektor Raphael Lüdenbach fest.

Im Rahmen einer Feier segnete Pfarrer Hans Georg Redder die neuen Räumlichkeiten. „Der Neubau ist ein nach außen hin sichtbares Zeichen des Wachstums unseres Hauses. Ich danke herzlich allen an den Planungen, dem Bau und dem Einzug beteiligten Mitarbeitern für ihr Engagement. Wir haben gemeinsam eine weitere Weiche für eine hoch spezialisierte und gute Patientenversorgung im St. Marien-Hospital gestellt“, sagte Geschäftsführer Dr. André Schumann im Rahmen der Segnung.

# Klinik mit Komfort

Neue Wahlleistungsstation im Wuppertaler Petrus-Krankenhaus eröffnet



Im Petrus-Krankenhaus wurde in diesem Jahr eine neue, komfortable Wahlleistungsstation mit über 40 Betten eröffnet. Außer Patientenzimmern mit modernen Möbeln bietet die neue Station auch einen Aufenthaltsbereich, die so genannte ‚Lounge‘, mit einem Blick über die weitläufigen Wuppertaler Höhen.

Natürlich erhalten alle Patienten die gleiche, umfassende medizinische

Behandlung und Betreuung. Sollten sie darüber hinaus aber noch einen besonderen Service wünschen, so können sie diesen über die so genannten Wahlleistungen individuell buchen.

Neben einer Chefarztbehandlung gehört dazu auch die Unterbringung in Ein- oder Zweibettzimmern. Die einzelnen Komponenten sind dabei frei wähl- und kombinierbar.



Folgende Wahlleistungen bietet das Petrus-Krankenhaus auf seiner neuen Station an:

- Service und Zusatzleistungen
- Eigener Loungebereich
- Exklusives Menü
- Individuelle Aufnahme der Frühstück-, Mittagessens-, Abendessens- und Zwischenmahlzeitwünsche
- Beratung durch Ernährungsfachkräfte
- Kostenloser Telefon- und Internetzugang
- Kostenfreie Kuchen und Heißgetränke für Patienten und Angehörige
- Service und Betreuung durch Wahlleistungsassistenten
- Ausstattung der Patientenzimmer
- Sanitär: Regendusche, Internetradio, Bademäntel sowie Dusch- und Waschsets
- Ladefunktion im Safe
- Nachtlicht mit Bewegungserkennung
- TV mit Sky und Steuerung via WLAN
- Monitore, die über Untersuchungs- und Behandlungstermine informieren
- USB und kontaktloses Laden des Handys am Bett
- Klimaanlage
- Kompaktanlagen mit Radio, USB und NFC/ Bluetooth

# Tabuthema Inkontinenz

20 Jahre Kompetenzzentrum Beckenboden



Harn- und Stuhlinkontinenz betrifft viele Menschen. Die Schätzungen gehen aktuell von sieben bis zehn Millionen Betroffenen in Deutschland aus. Die Dunkelziffer ist hoch, daher variieren die Zahlen stark. Frauen sind grundsätzlich häufiger von einer Harninkontinenz betroffen als Männer. Durch Geburten und der damit verbundenen Dehnung des Beckenbodens sind sie einem größeren Risiko ausgesetzt, dass der Beckenboden in Mitleidenschaft gezogen wird. Grundsätzlich ist jedoch das zunehmende Alter bei beiden Geschlechtern der größte Risikofaktor. Während bei den 40-jährigen Frauen rund acht Prozent und bei den 40-jährigen Männern rund zwei Prozent an einer Harninkontinenz leiden, sind es bei den über 80-Jährigen jeweils bis zu 40 Prozent. In Deutschland leben mehr als zwei Millionen Menschen, die eine behandlungsbedürftige

Harn- oder Stuhlinkontinenz haben und älter als 60 Jahre sind.

Gleichgültig, um welche Art der Inkontinenz es sich handelt, es gibt eine Reihe von Behandlungsoptionen. Dafür müssen sich die Betroffenen an einen Arzt wenden und das fällt vielen nicht leicht. Inkontinenz ist ein Thema, über das niemand gerne spricht. Das weiß auch Dr. Monika Scheibe, Leiterin des Kompetenzzentrums Beckenboden am Heilig Geist-Krankenhaus: „Bis die Patienten mit einer Harn- oder Stuhlinkontinenz zu uns kommen, dauert es teilweise Monate oder gar Jahre. Manche Patienten versuchen, es so lange als möglich zu verheimlichen und gehen nicht mehr vor die Tür.“ Seit 20 Jahren setzt sie sich dafür ein, dieses Tabuthema einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Als ‚Initiative Beckenboden‘ Ende der neunzi-

ger Jahre gegründet und 2006 von der Kontinenz Gesellschaft zertifiziert, vereint das Kompetenzzentrum Beckenboden Experten aus sieben Kliniken der Fachbereiche Chirurgie, Gynäkologie, Urologie, Innere Medizin, Radiologie, Anästhesie und Neurologie. Außerdem gehören besonders geschulte Physiotherapeuten mit zum Team. Gut vernetzt, werden Beschwerden des Beckenbodens wie Senkungen, Stuhl- und Harninkontinenz, aber auch Schmerzsyndrome und Verstopfungen behandelt. „Kontinenz ist Lebensqualität“ lautet das Motto des Kompetenzzentrums. „Oftmals gibt es eine Lösung, mit der der Patient seine Lebensqualität erheblich verbessern kann“, sagt Scheibe. Einer Inkontinenz können Männer und Frauen grundsätzlich auch schon in jungen Jahren entgegen wirken, indem sie den eigenen Beckenboden durch spezielle Übungen stärken. Es lohne sich, sich schon früh damit auseinanderzusetzen, so Scheibe.

## Kompetenzzentrum Beckenboden

ProPhysio GmbH  
Graseggerstr 105 c  
50737 Köln  
Wenn Sie Fragen zu Ihren Beschwerden haben:  
0221 7491-8355.  
Für spezielle Kurse zur Stärkung des Beckenbodens:  
0221 7491-8237



# Trauer um Cora van der Kooij

Die mäeutische Pflege lebt weiter



Im August 2018 starb Dr. Cora van der Kooij im Alter von 72 Jahren. Die gelernte Krankenschwester, Historikerin und Begründerin der Mäeutik, deren Kern die erlebensorientierte Pflege und Betreuung ist, setzte sich seit den neunziger Jahren für ihr Modell ein, das sich in den Niederlanden, Österreich, Polen und Deutschland schnell verbreitete. Die mäeutische Pflege setzt voraus, dass man sich mit dem Bewohner, seiner Biografie, seinen Vorlieben und Abneigungen intensiv beschäftigt. Dabei verwenden die Pflegenden eine Sprache, die sowohl intellektuell als auch emotional anspricht und so die vielen Facetten in der Pflegebeziehung deutlich und verstehbar macht. Besonders zu Menschen mit demenziellen Veränderungen bekommt man mithilfe des Modells einen guten Zugang. Van der Kooij war es wichtig, dass diese Seniorenhausbewohner in

das ‚normale‘ Leben eingebunden werden. Die Kommunikation ist dabei ein wichtiger Schlüssel. Sie nutzt dafür die komplette Bandbreite der kommunikativen Möglichkeiten. Ihr Modell nimmt das Erleben der Mitarbeiter, die verschiedenen Spannungsfelder, mit denen sich die Mitarbeiter konfrontiert sehen und auch die Zusammenarbeit in den Teams in den Blick. Die Mäeutik möchte die Pflegenden dazu befähigen, das eigene Tun zu hinterfragen. Die Reflexion des eigenen Handelns als auch die reflexive Sicht auf die Zusammenarbeit im Team ist die Grundlage dafür, dass der Bewohner in den Mittelpunkt rückt.

Einrichtungen, die nach diesem Modell arbeiten, müssen den Mitarbeitern aber auch Zeit einräumen, Fragen zu stellen und erfahrungsbezogen zu lernen. Eine emphatische Grundhaltung ist die Voraussetzung

für das Finden von gegenseitigen positiven Kontaktmomenten, um dem Klienten ein möglichst hohes Wohlbefinden zu ermöglichen.

Van der Kooij war seit 2003 mit der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria verbunden. Sie hat das Projekt ‚Wohlbefinden und Sicherheit – trotz Demenz‘ (2003–2006) begleitet und auch danach war es ihr immer sehr wichtig, zu erfahren, wie es mit der Mäeutik in den Einrichtungen weiterging. Die Expertin ließ es sich trotz schwerer Erkrankung nicht nehmen, den ersten Trainerkurs bei den Cellitinnen persönlich zu leiten. Und zu der Zertifikatsverleihung nach dem zweiten Kurs kam sie eigens aus den Niederlanden angereist, um sich die Präsentationen anzuschauen und den ‚neuen‘ Trainern die Urkunden zu überreichen. Van der Kooij war immer neugierig und offen für andere Denkweisen. Fachliche und konzeptionelle Anregungen, die ihr Modell bereichern konnten, nahm sie dankend auf. Der persönliche Zugang zu ihr war immer ‚barrierefrei‘. Sie war eine Lehrende, die sich auf eine Stufe mit den Pflegenden und Betreuenden stellte; sie war an jedem Einzelnen, seinem Denken, Fühlen und seinen Erfahrungen interessiert.

Cora van der Kooijs Gedanken und Werke begleiten die Einrichtungen der Seniorenhaus GmbH in dankbarer Erinnerung weiter.

# Was macht eigentlich ...?

Katharina Müller, leitende MTRA am Kölner Heilig Geist-Krankenhaus



**Frau Müller, seit wann sind Sie Medizinisch-Technische Radiologieassistentin (MTRA)?**

Seit 2010. Zeitgleich habe ich im St. Franziskus-Hospital in Köln angefangen zu arbeiten. Als dann 2015 am Heilig Geist-Krankenhaus eine Leitungsstelle im Institut für Radiologie frei wurde, habe ich mich beworben und bin nun seit drei Jahren leitende MTRA in einem sehr kollegialen Team.

**Was gehört zu den Aufgaben einer MTRA?**

Die MTRAs erstellen Röntgenbilder und führen bildgebende

Untersuchungen wie eine Computertomografie (CT) oder eine Magnetresonanztomografie (MRT) nach Anweisung eines Radiologen durch. Sie bedienen die Geräte und kümmern sich um die Patienten. Diese benötigen teilweise Unterstützung beim Entkleiden. Gerade bei einer Untersuchung im MRT ist höchste Vorsicht geboten. Alle metallischen Gegenstände am Körper müssen vorab entfernt werden, weil das Gerät über einen extrem starken Magneten verfügt. Es besteht ansonsten Verletzungsgefahr, da durch das starke Magnetfeld Metallteile wie Zahnprothesen und Piercings in das MRT hineingezogen werden können. Sogar mit Rollstühlen kann das passieren.

Häufig muss zur Bildgebung auch ein Kontrastmittel angeschlossen werden. Diese Mittel ermöglichen bei einer Computertomografie oder einer MR-Untersuchung eine verbesserte Darstellung von Geweben im Körper. Die MTRAs überprüfen die Kontrastmittelzugänge und stellen sicher, dass der Patient dazu vom Arzt aufgeklärt wurde. Sie sind auch für den Ablauf und die Organisation in der Radiologie zuständig. Sie koordinieren, wann welcher Patient von der Station für eine Bildaufnahme geholt wird. Als leitende MTRA kommen dann noch Aufgaben wie die Dienstplangestaltung und die Koordination von Qualitätsprüfungen durch die Ärztekammer dazu.

**Welche beruflichen Voraussetzungen muss man mitbringen? Welche Ausbildung haben Sie?**

Mindestanforderung ist ein Real schulabschluss. Die Ausbildung zur MTRA dauert drei Jahre. Da sie als schulische Ausbildung gilt, wird sie leider nicht vergütet. Es gibt deshalb nicht viel Nachwuchs in diesem Bereich. Auch ist der Beruf wenig bekannt. Viele denken, MTRAs sind überall einsetzbare Krankenpflegekräfte. Das ist aber nicht der Fall. Ein Krankenpflegepraktikum ist zwar die Voraussetzung für die Abschluss-Prüfung, ein Großteil der Ausbildung beinhaltet aber die technischen Grundlagen der Geräte und der Bildgebungsverfahren. Nach Abschluss der Ausbildung können MTRAs dann in den Bereichen Strahlentherapie, Nuklearmedizin oder in der radiologischen Diagnostik arbeiten.

**Welche persönlichen Voraussetzungen muss man mitbringen?**

Man sollte für diesen Beruf schon eine Neigung zu den Fächern Physik, Mathematik, Englisch und Biochemie haben. Auch ein grundlegendes Interesse an der Anatomie des Menschen und an technischen Themen sollte ein Auszubildender mitbringen. Wer dann noch gerne mit Menschen arbeitet, hat gute Voraussetzungen für diesen abwechslungsreichen Beruf.

Vielen Dank für das Gespräch!

# Den Blick in die Zukunft gerichtet

Begegnungsstätte Kardinal Van Thuân umgestaltet und erweitert



Erinnerungsfoto in der neu gestalteten Ausstellung

Der 16. September ist alljährlich für viele katholische Vietnamesen ein Tag des Gedenkens. Es ist der Todestag von Kardinal François Xavier Nguyen Van Thuân, der weltweit nicht nur von seinen Landsleuten, sondern auch von Menschen unterschiedlicher Nationalitäten wegen seiner Spiritualität, seiner Standhaftigkeit im Glauben und seiner verzeihenden Liebe verehrt wird. Seit nunmehr fünf Jahren feiert Pfarrer Dominik Long in der Kapelle des Mutterhauses der Cellitinnen zur hl. Maria dieses Jahrgedächtnis. Es sind nicht nur die Vietnamesen aus der Diözese Aachen und der Erzdiözese Köln, die des Kardinals gedenken und für den erfolgreichen Abschluss seines Seligsprechungsprozesses beten. Alljährlich kommt auch ein eigens gecharterter Bus aus Brüssel mit etwa 50 Gläubigen, die diesen Tag an einem Ort bege-

hen möchten, an dem Van Thuân selbst häufig die heilige Messe mit den Cellitinnen gefeiert hat. Aus dieser engen und freundschaftlichen Verbundenheit der Ordensfrauen zu dem vietnamesischen Geistlichen, die bereits in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts begann und die bis zu seinem Tod im Jahr 2002 andauerte, sowie aus dem bis heute bestehenden engen Kontakt zu seiner Familie, entstand im Jahr 2013 eine Gedenkstätte im Mutterhaus der Cellitinnen in Köln-Longerich (vgl. dazu CF 4/2013).

## Vietnamesische Beschriftung

Die im Entstehungsjahr vom verstorbenen Erzbischof von Köln, Joachim Kardinal Meisner, gesegneten Räumlichkeiten sind im Sommer dieses Jahres nochmals erweitert und umgestaltet worden:

Das Hauptaugenmerk lag dabei auf der durchgängigen deutsch/vietnamesischen Beschriftung sowohl der Infotafeln als auch der Exponate. Diese Lösung erlaubt es nun den vietnamesischen Besuchern, sich in ihrer Muttersprache zu informieren. Dies ist ein wichtiger Schritt zur Erschließung der Begegnungsstätte, kommen die Gäste doch aus dem gesamten europäischen Raum, aus den USA und Kanada und aus Vietnam selbst. Sogar ein Besucher aus Australien konnte schon begrüßt werden. Eine englische und französische Erschließung erfolgt über einen Flyer, in dem die übersetzten Texte nachzulesen sind.

Auch das Seligsprechungsverfahren für Kardinal Van Thuân, das im Oktober 2010 in Rom feierlich eröffnet wurde, rückt mehr in den Focus der Ausstellung. Mit der Veröffentlichung eines Dekrets im Mai des letzten Jahres, das die heroischen Tugenden und damit die Verehrungswürdigkeit Kardinal Nguyễn Van Thuân bestätigt, ist nämlich ein weiterer wichtiger Schritt in diesem aufwändigen Prozess erreicht, der durch die Anerkennung eines ‚Wunders‘ erfolgreich zum Abschluss gebracht wird. Die Bedeutung des Themas wird nun in der Ausstellung berücksichtigt.

## Projekte in Vietnam

Ein optisches Highlight der neu gestalteten Räumlichkeiten ist

sicherlich das beleuchtete Relief Vietnams, das den Blick auf die Fortführung der Werke des Kardinals über seinen Tod hinaus lenken soll: Bereits als Kaplan hat Van Thuân begonnen, sich für die Verbesserung der Lebenssituation von Leprakranken einzusetzen. Die Krankheit, die mit Hilfe einer langwierigen Therapie geheilt werden kann, ist zwar weltweit durch das Engagement der WHO rückläufig, aber die Betroffenen und ihre Angehörigen bleiben Zeit ihres Lebens stigmatisiert. Auch heute noch gibt es in den entlegenen Regionen Vietnams Dörfer, in denen Leprakranke ein Leben am Rande des Existenzminimums fristen. Ende der 90er Jahre nimmt Erzbischof Thuân an einem Salesianertreffen in New Jersey teil und lernt dort die Jugendorganisation Lua Viet kennen, die soziale Einsätze in Vietnam unterstützt. Inspiriert durch ihn und seine Arbeit entsteht ein Hilfsprojekt für Leprakranke. Zwei Jahre nach Kardinal Thuân's Tod erhält es den Namen ‚Beads of Hope‘ ‚Perlen der Hoffnung‘, weil ein Teil der benötigten Gelder durch den Verkauf von Rosenkränzen, Armbändern und Halsketten, die in Vietnam und von Ehrenamtlichen in den USA hergestellt werden, gesammelt wird.

Ebenso im Sinne des Kardinals und getragen von seinem Cousin, dem in den USA lebenden Arzt Dr. Vinh Thua, ist das Projekt ‚Phan-xico-Nhan Hoa‘. Dr. Tom, so wird der Mediziner in seinem amerikanischen Umfeld genannt, sammelt Spenden und setzt auch sein privates Vermögen ein, um die von ihm 2007 ins Leben gerufene Aufgabe

fortzuführen. Er unterstützt die Raglay, eine ethnische Minderheit, die in Zentralvietnam, lebt, mit Grundnahrungsmitteln, medizinischer Versorgung und Kleinkrediten. Besonders die Ausbildung der Raglaykinder liegt Dr. Tom am Herzen. Anfang 2008 entsteht durch seine Initiative ein Wohnheim im Konvent der Franciscan Mission of Mary (FMM). Etwa 30 Mädchen aus den entlegenen Dörfern wohnen dort und besuchen die öffentlichen Schulen. Versorgt und gefördert durch die Ordensschwestern und private Lehrkräfte können viele Mädchen einen sehr guten Schulabschluss und sogar eine Ausbildung machen oder ein Studium absolvieren, um so eine Zukunftsperspektive für sich und ihre Familie zu haben. 2017 gelingt es Dr. Vinh Thua auch, eine vergleichbare Einrichtung für 17 Jungen zu errichten, die von Franziskanern betreut und unterrichtet werden.

Es sind drei Raglaydörfer, die Dr. Tom unterstützt. Kleinkredite ermöglichen die Anschaffung von Schweinen und Hühnern, deren Weiterzucht und Verkauf die Existenz der Familien sichert. Und wer genauer hinschaut, findet auf neuangelegten Brunnen, die frisches Trinkwasser liefern, kleine gelbe Schilder mit vietnamesischen Namen und amerikanischen Ortsbezeichnungen. Jeder Sponsor kann hier ‚rot auf gelb‘ sehen, was mit seiner Spende geschehen ist. Eine Aufgabe der Begegnungsstätte ist es, auf dieses Engagement im Sinne Kardinal Van Thuân's hinzuweisen und es zu unterstützen. Jeder Besucher ist herzlich willkommen.

Über die Begegnungsstätte können Sie sich auch online informieren: [www.kardinal-van-thuan.de](http://www.kardinal-van-thuan.de).

*Stephanie Habeth-Allhorn  
Kulturreferentin*



Brunnenbau dank Sponsoren

# Die Jungfrau der Armen

## Wallfahrt indischer Ordensfrauen nach Banneux



Wasserschöpfen an der Quelle

Ein hochsommerlicher Morgen Anfang August. Im klimatisierten Reisebus starteten in Köln 23 Ordensschwestern aus sechs indischen Kongregationen zur Wallfahrt ins belgische Banneux. Begleitet wurden sie von Mitarbeiterseelsorgerin Maria Adams und Diakon Wolfgang Allhorn, der den gemeinsamen Pilgertag organisiert hatte.

Die Idee dazu entstand während des ‚Indien-Seminars‘ im vergangenen Jahr, das vor allem die erst seit kürzerer Zeit in der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria tätigen Ordensfrauen zum Kennenlernen und zur Begegnung zusammengeführt hatte. So entwickelten sich Kontakte zu Mitschwestern der anderen Gemeinschaften und der Wunsch nach regelmäßigen Treffen, um gemeinsam den Glauben zu feiern und zu vertiefen oder um ganz allgemein sich auszutauschen. Bei herrlichem Sonnenschein – im Bus

mit Gebet und Gesang in mehreren Sprachen – war das Ziel schon nach knapp eineinhalbstündiger Fahrt erreicht.

Der Wallfahrtsort Banneux überzeugt durch die Atmosphäre von gelebter Frömmigkeit und Internationalität. Anfang 1933 erschien dort der damals zwölfjährige Mariette Beco die Muttergottes. Das Kind einer armen, nicht besonders religiösen Familie, begegnete insgesamt achtmal der leuchtenden Gestalt einer schönen Frau. Auf die Frage des Mädchens, wer sie sei, antwortete die Erscheinung schlicht, sie sei die

‚Jungfrau der Armen‘. Am Straßenrand gegenüber dem Wohnhaus der Familie wies sie das Mädchen auf eine unscheinbare Quelle hin mit den Worten: „... diese Quelle ist allen Nationen vorbehalten ... um den Kranken Linderung zu bringen ...“. Noch im Erscheinungsjahr wurde neben dem Haus der Familie Beco eine kleine Kapelle gebaut, wie es die Muttergottes gewünscht hatte. Offiziell anerkannt wurden die Marienerscheinungen 1949 durch den damaligen Lütticher Bischof Louis-Joseph Kerkhofs. Inzwischen besuchen Jahr für Jahr hunderttausende Pilger den Wallfahrtsort, finden hier an der ‚Quelle für alle Nationen‘ Trost und Kraft für ihren Lebensalltag.

Bei aller Betriebsamkeit geht es in Banneux bescheiden und herzlich zu. Letzteres äußert sich auch in der Art und Weise, wie Pilger empfangen und begleitet werden. Das empfanden auch die Ordensschwestern, die Liturgie und das Gebet in der Gemeinschaft – Eucharistiefeier, Gebetsweg zur Quelle sowie eine Segensandacht zum Abschluss – an diesem besonderen Ort genießen konnten.





# Unterwegs mit Maria

Mitarbeiter pilgern von Einrichtung zu Einrichtung



Wie abwechslungsreich eine Wallfahrt sein kann, zeigt die Pilgerreise, auf die sich Mitarbeiter der Seniorenhaus GmbH begeben haben. Anlässlich des 25-jährigen Trägerjubiläums starteten die Reisenden am 4. Oktober vom Kölner Rheinanleger der MS RheinEnergie aus mit einer eigens dafür vom Künstler Egbert Verbeek angefertigten Marienstatue in Richtung Seniorenhaus St. Maria in der Schwalbengasse. Von dort geht es in 22 Etappen weiter durch alle Seniorenhäuser. Immer mit dabei: Seelsorgerin Maria Adams.

Die Gesamtstrecke umfasst grob geschätzt 570 Kilometer. Die Etappenlängen sind sehr unterschiedlich: Sie werden zu Fuß, mit der Bahn und anderen öffentlichen Verkehrsmitteln, mit dem Fahrrad,

Trecker oder Pkw, mit Pferdewagen, Boot und Rheinfähre zurückgelegt. Für jeden Kilometer pro Mitarbeiter gibt die Seniorenhaus GmbH einen Euro. Die Gesamtsumme wird am Ende der Pilgerreise für die Ausbildung von Pflegekräften in Indien und Deutschland gespendet. Je mehr Mitarbeiter sich also an der Wallfahrt beteiligen, desto großzügiger fällt die Spende aus.

Am 26. September 2019 endet die Seniorenhaus-Mitarbeiter-Pilgerreise beim 1. Kölner (Selbst-) Pflegekongress im Maternushaus. Auf Einladung von Stadtdechant Monsignore Robert Kleine geht die Reise der Marienstatue aber weiter: als Teil der Domwallfahrt.

Wer die Reise begleiten möchte, kann dies auf Facebook tun: [www.facebook.com/pilgertourcellitinnen/](http://www.facebook.com/pilgertourcellitinnen/)



# Orden vor Ort

## Die Ursulinen-Kongregation Düsseldorf



Die Häuser an der Ritterstraße heute

Die hl. Angela Merici (1474 – 1540) ist die wegweisende und charismatische Gründungspersönlichkeit der Ursulinen. Für gleichgesinnte Frauen entwickelte sie 1535 als Frucht ihrer zeitlebens ausgeprägten Sorge um das geistliche Wachstum anderer Menschen die ‚Compagnia



di Sant' Orsola' im norditalienischen Brescia. Diese ‚Gesellschaft der heiligen Ursula‘ war im Blick auf Frauen dieser Zeit eine äußerst innovative Lebensform, die Freiheit und Weltoffenheit als Gemeinschaft ohne klösterliches Zusammenleben mit religiöser Bindung nach dem Vorbild der Jünger Jesu Christi miteinander verband. Sie gilt damit als „Pionierin eines intensiven religiösen Lebens mitten in der Welt“, wie es in einer aktuellen Würdigung heißt.

### Ausbreitung in Europa

Erst nach dem Tod der hl. Angela und befördert durch die Beschlüsse des Trienter Konzils mit den Zielvorstellungen der Gegenreformation wurden die Ursulinen von Norditalien aus mehr und mehr zu einer

Ordensgemeinschaft, die sich der religiösen aber auch der elementaren Bildung und Erziehung junger Mädchen zuwandte. Noch vor der Wende zum 17. Jahrhundert erfolgte das Ausgreifen nach Frankreich mit der Festigung klösterlicher Strukturen. Von Lüttich aus ließ sich dann 1639 in Köln, dem Ort des legendären Martyriums der hl. Ursula, die erste Ursulinen-Niederlassung auf deutschem Boden verwirklichen. Aus der Domstadt wiederum kamen 1681 drei Schwestern in die jülich-bergische Residenzstadt Düsseldorf, um dort eine weitere Gründung im Rheinland vorzunehmen. Die Ursulinen erhielten von Beginn an die Unterstützung des Landesherrn, Herzog Johann Wilhelm, – allgemein bekannt als Jan Wellem – und seiner Familie. So konnte schon 1686 der auch heute in Fundamenten und Außenmauern noch bestehende Klosterbau auf einem vom Herzog geschenkten Grundstück an der heutigen Ritterstraße errichtet werden.

### Bildung für Mädchen

Durch Neueintritte wuchs die Zahl der Schwestern an, die sich dem Mädchen-Unterricht widmeten. Die gute Entwicklung der Gründung bezeugt im Übrigen auch der barocke Kirchenschatz – Messgewänder und Monstranzen –, der von den Schwestern als Dauerleihgabe dem Stadtmuseum überlassen, seit 2015 auf der Empore der St. An-

deas-Kirche in der Düsseldorfer Innenstadt im Rahmen von Führungen besichtigt werden kann.

Schwester Lucia Schäckel schreibt über die Gründungsjahre in Düsseldorf: „Wie überall bei den Ursulinen gibt es von Anfang an zwei Schulen: Die sogenannte Schule für das arme Volk, in der Religion und Handarbeit neben Grundkenntnissen in Lesen, Schreiben und Rechnen gelehrt wurde, und die ‚Kostschule‘ für die gehobene Bürgerschaft, in der Französisch unterrichtet wurde und die in Düsseldorf durch die Betonung des Musischen gekennzeichnet war.“ Der sogenannte ‚Kulturkampf‘ mit seinen Zwangsmaßnahmen gegen Schul-Ordensgemeinschaften beendet 1879 die Tätigkeit der Schwestern auch in Düsseldorf. Die Ursulinen gingen nach Maastricht ins niederländische Exil und schlossen sich im Mai 1881 in Roermond mit den (Schul-)Schwestern von St. Salvator zusammen. Diese mussten ebenfalls die Stadt Münsteriefel verlassen, in der sie bereits seit 1594 durch die Initiative der Bürgerstochter Margaretha Linnerij Unterricht für Mädchen angeboten hatten.

Das Mutterhaus der neuen Gemeinschaft unter dem Namen ‚Ursulinen von St. Salvator‘ verblieb auch nach Ende des Kulturkampfes bis zur Verlegung nach Düsseldorf 1907 in Roermond. Erste Generaloberin wurde die äußerst tatkräftige und durchsetzungsstarke Oberin der Münsteriefelerinnen, Mutter Ursula Scheeben (1819–1909), eine Cousine des Kölner Theologen Mathias Joseph Scheeben (1835–1888).

An die Ritterstraße war man schon 1888 wieder zurückgekehrt und ein Jahr später in die Salvatorschwestern-Filiale Köln-Mülheim. Weitere Gründungen sollten folgen: In Brühl (1893), in Düsseldorf am Fürstenwall (1906) und 1922 in Maastricht.

### Rückkehr nach Münsteriefel

1921 konnte man auch wieder nach Münsteriefel zurückkehren. In den bis zum Kulturkampf genutzten Gebäuden an der Marktstraße erfolgte der Neubeginn unter dem Namen ‚Pensio-nat der Ursulinen von St. Salvator‘ und im November 1939 wiederum die durch den NS-Staat veranlasste Schließung zu Beginn des Zweiten Weltkrieges. Nach Zerstörungen und Wiederaufbau widmeten sich die Schwestern zunächst dem Betrieb eines Kindererholungsheimes. 1957 begann wieder der Schulbetrieb eines ‚Neusprachlichen Gymnasiums St. Angela‘. Die Schule und das Internat waren sehr gut nachgefragt, so dass beide bald zu klein waren. 1963 erfolgte die Verlegung von Kloster und Internat, um dem Gymnasium an der Marktstraße mehr Raum zu verschaffen. Für den Neubau überließ die Stadt den Schwestern ein außerhalb der Kernstadt liegendes Grundstück an der Linnerijstraße zwischen Hirn- und Uhlenberg. Dort endete der Internatsbetrieb 1997. 1971 übernahm das Erzbistum Köln von den Ursulinen die Trägerschaft der Schule und baute ein neues Schul-



Das Kloster an der Düsseldorfer Ritterstraße um 1900

gebäude am Sittardsweg, das 1977 eingeweiht wurde.

Die Ursulinen der Kongregation Düsseldorf hatten sich wie alle Ordensgemeinschaften in Deutschland schon nach dem Zweiten Weltkrieg und dann verstärkt ab den 1960er Jahren mit den mehr und mehr zurückgehenden Schwesternzahlen auseinandersetzen müssen. So wurde 1961 die Trägerschaft der ersten zwei Schulen abgegeben – ein Prozess, der mit der Trennung von allen Schulen und Internaten, schließlich 1990 mit dem Rückzug aus den beiden letzten Instituten in der Düsseldorfer Altstadt endete.

Heute leben zwei Schwestern der Kongregation in Kaarst bei Düsseldorf. Im Frühjahr 2011 zogen die fünf zuletzt in Bad Münsteriefel verbliebenen Ordensfrauen aus dem Kloster und ehemaligen Internatsgebäude an der Linnerijstraße nach Köln-Ehrenfeld in das damals neu erbaute Cellitinnen-Seniorenhaus ‚Heilige Drei Könige‘.

# Wort und Mensch

Altwerden unter einem guten Stern



Mt 2, 9–12

*Nach diesen Worten des Königs machten sie sich auf den Weg. Und siehe, der Stern, den sie hatten aufgehen sehen, zog vor ihnen her bis zu dem Ort, wo das Kind war; dort blieb er stehen.*

*Als sie den Stern sahen, wurden sie von sehr großer Freude erfüllt.*

*Sie gingen in das Haus und sahen das Kind und Maria, seine Mutter; da fielen sie nieder und huldigten ihm. Dann holten sie ihre Schätze hervor und brachten ihm Gold, Weihrauch und Myrrhe als Gaben dar. Weil ihnen aber im Traum geboten wurde, nicht zu Herodes zurückzukehren, zogen sie auf einem anderen Weg heim in ihr Land.*

Blicken wir auf diese drei schlafenden Könige: Sie stehen für eine ganze Lebensgeschichte, reich an Glück, Krankheit oder Stärke, Altwerden in Würde, mit oder ohne Demenz. Das Älterwerden ist die durchgängigste aller Erfahrungen. Vom ersten Lebenstag an altern wir. Die Decke, mit der die drei Könige bedeckt sind, macht dies deutlich: Die Rillen symbolisieren die Lebenslinien des ständig alternenden, wachsenden und reifenden Menschen.

Betrachten wir nun den oberen König, den Ältesten. Er liegt auf der Seite, im Halbschlaf als Einziger mit offenen Augen. Da ist über ihm ein Engel mit einem funkelnden Stern über sich. Ganz zart tippt er dem König mit dem Zeigefinger an die Hand. So eine Berührung kann anrühren. Als wenn er sagte: Stopp, was hast Du vor? Schau, dreh dich

mal um: Perspektivwechsel – siehst Du es, das Licht, den Stern über Dir?

Lasse ich mich, von wem auch immer, anrühren und anfragen: „Wo willst du eigentlich hin?“ Jedes Leben ist von Gott gewollt, einzigartig und kostbar. Dies beschränkt sich nicht auf die glorreichen Lebensphasen eines Menschenlebens, in denen wir produktiv, effizient und der Gesellschaft nützlich zu sein scheinen. Nein, Gott schaut immer auf das Ganze!

Vieles ist über das Altern der Menschen geschrieben worden; über die körperlichen und geistigen Probleme, ihre Bedürfnisse nach Anerkennung und Kontakten, über die betrübliche Situation, in der sich viele alte Menschen befinden. Unzählige Menschen setzen sich tagtäglich dafür ein, um alten Menschen ein lebens- und liebenswertes Leben zu ermöglichen. Wenn mein Leben unter einem guten Stern steht, dann leuchtet auch in dunklen Zeiten ein Hoffnungsschimmer. Nehmen wir den leisen Wink der Engel wahr, die den Weg weisen, uns stupsen oder sagen: „Mach mal Deine Augen auf, weite Deinen Blick.“

Unter dem guten Stern der Liebe Gottes stehend, dürfen wir glauben, dass das Älterwerden ein würdiges Reifen ist und kein Grund zur Verzweiflung.

*Sr. Katharina*

# „Eine Ära geht zu Ende“

## Abschied von den Ordensschwestern Hermela und Lucilla

Im August 2018 haben die letzten ‚Schwestern unserer Lieben Frau‘ (SND) das Seniorenhaus Maria Einsiedeln aus Altersgründen verlassen und damit ihre Niederlassung aufgehoben. Mit ihrem Weggang ging eine Ära von 91 Jahren zu Ende. Schwester Hermela begleitete das Haus fast 20 Jahre. Sie arbeitete am Empfang und war mit ihrer freundlichen und zuvorkommenden Art die Visitenkarte des Hauses. Schwester Lucilla sorgte in mehr als 30 Jahren unter anderem für gelungene Feste mit passenden Dekorationen. Beide hatten immer ein offenes Ohr für die Belange der Bewohner und die Mieter im Servicewohnen. 2006 übergab die Ordensleitung der ‚Schwestern unserer Lieben Frau‘ die Einrichtung auf dem Venusberg der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria. Wie so vielen Ordensgemeinschaften fehlte auch ihnen der Nachwuchs. Seitdem setzten sich die Ordensfrauen ehrenamtlich in dem Haus auf dem Bonner Venusberg ein, gaben vielen Begegnungen etwas Besonderes und prägten die Einrichtung positiv.



Ende Juli fand die offizielle Verabschiedung der beiden statt. Die große Wertschätzung und herzliche Zuneigung, die den Schwestern entgegengebracht wurde, zeigte sich nicht zuletzt auch daran, dass es zur hl. Messe in der Hauskapelle eng wurde. Zur Verabschiedung angereist waren auch weitere Schwestern aus der Kongregation. Enge Vertraute, Pfarrer Norbert Windheuser, Pater Jäckel und Pater Alexander, ließen es sich nicht nehmen, mit dem Bonner Stadtdechanten und Ortspfarrer Bernd Kemmerling, dem Hauptzelebranten, die hl. Messe zu feiern.

Ihnen assistierte Diakon Wolfgang Allhorn. Im Anschluss lobten die Redner das segensreiche Wirken der Schwestern, die entsprechend ihrem Leitwort ‚gesandt zu sein‘, nach dem Vorbild des barmherzigen Samariter leben und wirken. Besonders Seniorenhausleiterin Maria Baiz fiel der Abschied schwer, schließlich konnte sie sich immer auf die Hilfsbereitschaft und die guten Worte von Schwester Hermela und Schwester Lucilla verlassen. 91 Jahre, so Baiz, seien Grundstück und Haus in den Händen des Ordens gewesen – „91 Jahre, die wir mit hoher Achtung in Ihrem Namen weiterleben werden“, versprach sie.

So schwer der Abschied auch fiel, das anschließende gemütliche Beisammensein mit Sektempfang und Mittagessen verlief in fröhlicher Stimmung. Seit Ende August 2018 leben die Schwestern in einem Seniorenhaus für Ordens-Christen am Niederrhein.



# „Wir sind jetzt Seniorengoach“

Ehrenamtliche Mitarbeiter qualifizierten sich



Zehn ehrenamtliche Mitarbeiter erhielten im Sommer das Zertifikat für den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung zum Seniorengoach. Die Teilnehmer nahmen seit September 2017 an der modular aufgebauten Fortbildung teil, die in besonderer Weise für die Begleitung älterer Menschen qualifiziert.

Knapp ein Jahr lang hatten sich die Absolventen mit vielen Themen rund um das ‚Altwerden‘ und ‚Altsein‘, beschäftigt. Dabei standen Möglichkeiten und Grenzen der Kommunikation mit Senioren sowie die Begleitung von sterbenden Menschen im Fokus. Einen weiteren Schwerpunkt bildete die Themenzentrierte Interaktion (TZI). „Die TZI bietet das Grundgerüst für einen angehenden Seniorengoach“, so Projektleiter Thomas Nauroth. „Durch Zeit und Präsenz sowie durch aktives Zuhö-

ren knüpft der Seniorengoach an die Ressourcen eines alten Menschen an. Dies ist wesentlich für die Akzeptanz seiner Lebenssituation und hilfreich für die individuelle Problemlösung.“

Die Kölner Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria qualifiziert bereits seit fünf Jahren gezielt ehrenamtliche Mitarbeiter. In sieben Modulen vermitteln unterschiedliche Referenten Wissen und Gesprächstechniken. Dabei ist auch die Selbstwahrnehmung und -erfahrung ein wichtiges Lernfeld. Insbesondere für schwierige Lebens- und Gesprächssituationen gibt der Kurs den ehrenamtlichen Helfern die notwendige Handlungssicherheit. Erstmals wurde ein Teil der Ausbildungskosten durch Spenden mitgetragen. Mit dem Pilotprojekt ‚Fundraising Seniorengoach‘ der

Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria wurden insgesamt rund 12.000 Euro Spendengelder – also knapp ein Drittel der gesamten Kurskosten – akquiriert. Die Fortbildung zum Seniorengoach kostet insgesamt rund 37.000 Euro. „Durch das Kursangebot haben wir neue ehrenamtliche Mitarbeiter gefunden und vorhandene weiterqualifiziert. Das ist ein großer Gewinn“, fasst Nauroth die Erfahrungen seit 2013 zusammen. „Wir freuen uns, wenn sich neue Interessenten anmelden.“ Für Mitarbeiter, die in den Seniorenhäusern der Cellitinnen zur hl. Maria bereits ehrenamtlich tätig sind, ist der Kurs kostenfrei.

Die diesjährigen Absolventen schätzen die Stärkung ihrer Kompetenzen und freuten sich darüber, nunmehr sagen zu können: „Wir sind jetzt Seniorengoach.“

# Farben machen glücklich

Die Künstlerin Annegret Goebels malt mit Senioren



Während sie auf ihre Gruppe wartet, verteilt Kunsttherapeutin Annegret Goebels schon mal Acrylfarben auf den Tellern. Dabei erzählt sie, dass sie schon während ihres Studiums an der Alanus Hochschule mit Kindern und Menschen mit geistiger Behinderung künstlerisch gearbeitet hat. Seit einem Jahr kommt sie alle zwei Wochen in das Seniorenhaus St. Josef in Meckenheim, um

mit den älteren Menschen kreativ zu werden. „Die Kunst setzt an einem tiefen Grundbedürfnis an, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, auch wenn diese Fähigkeiten aufgrund von Krankheit und Alter nachgelassen haben“, erklärt die Künstlerin. Dazu sucht sie bekannte Motive aus, die gerade den desorientierten Menschen Halt und Orientierung geben, indem die Vorlagen an Erinnerungen und Gefühle aus Kindheit und Jugend anknüpfen.



Die bunten, satten Farben tun den älteren Menschen gut, sie hellen die Gedanken auf und entspannen Körper und Geist – ganz wie in der Natur.

Langsam füllt sich der Raum. Die Damen sind schon gespannt, was heute das Thema ist. Auf dem Tisch steht ein Sommerblumenstrauß. Das Motiv kommt gut an. Zur Einstimmung gibt es wie jedes Mal ein Lied auf der Querflöte: „Die Gedanken sind frei“. Das Volkslied ist bekannt und wird leise mitgesungen. Bevor dann die eigene Kreativität gefragt ist, reicht Goebels Bildbände von bekannten Malern herum, die sich ebenfalls mit dem Thema Blumen auseinandergesetzt haben. Fachdiskussionen über Vor- und Hintergrund, das Zusammenspiel unterschiedlicher Farben und den Duft der Blumenwiesen entfalten sich. Dabei huschen die Pinsel konzentriert geführt über das Papier. Nach rund einer Stunde sind die Bilder fertig und die Künstler zufrieden mit ihren Arbeiten. Im Foyer zur Kapelle können Besucher die Ergebnisse der Kunstgruppe regelmäßig besichtigen.

Die Kursleiterin ist nicht nur Kunsttherapeutin, sondern freischaffende Künstlerin. Als Bildhauerin interessiert sie sich für die unterschiedlichen Formsprachen archaischer Kulturen und für die menschliche Figur und deren inneren Ausdruck. In und um Bonn werden ihre Werke regelmäßig ausgestellt. Mehr über ihre Arbeit und die Ausstellungstermine finden Sie unter [www.annegret-goebels.de](http://www.annegret-goebels.de)

# Mund auf gegen Blutkrebs!

Gemeinsame DKMS-Aktion im Cellitinnenverbund



Stammzellen ist die Übereinstimmung der Gewebemerkmale zwischen Spender und Patient. Diese ist bei Nichtverwandten äußerst selten, da inzwischen über 17.000 verschiedene Gewebemerkmale bekannt sind, die in Abermillionen Kombinationen auftreten können. Über 7,6 Mio. Spender sind mittlerweile bei der Deutschen Knochenmarkspenderdatei (DKMS) im weltweiten Verbund registriert. Dennoch warten viele Blutkrebspatienten, die eine Transplantation benötigen, vergeblich auf einen geeigneten Spender.

Rund 13.000 Menschen erkranken allein in Deutschland jährlich an einer Form von Blutkrebs, darunter auch viele Kinder. Eine Stammzellenspende bietet den Betroffenen eine gute, einigen von ihnen aber auch die einzige Chance, wieder gesund zu werden.

## Warum eine Registrierung so wichtig ist

Einen geeigneten Stammzellspender für einen Leukämie-Patienten zu finden, kann jedoch unglaublich schwer sein. Entscheidend für die erfolgreiche Übertragung von

## Leben retten „leicht“ gemacht

Eine passende Spende kann also Leben retten. Im Vergleich zu diesem möglichen Nutzen ist der Aufwand gering. Denn auch wenn man bei ‚Stammzellenspende‘ vielleicht an schmerzhaftes Entnehmen aus







dem Rückgrat, oder an aufwändige Operationen denkt, beides ist nicht der Fall: 80 Prozent der Spenden können direkt aus dem Spenderblut gewonnen werden. Nur in 20 Prozent wird unter Narkose Knochenmark aus der Hüfte entnommen. Und auch in diesen Fällen ist nur ein kurzer Krankenhausaufenthalt notwendig.

### Aufruf zur Aktionswoche

Vor diesem Hintergrund setzte die Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria ein Zeichen und hat alle Mitarbeiter ganz herzlich dazu eingeladen, sich bei der DKMS registrieren zu lassen. Dies ist denkbar einfach: Ein Speichelabstrich mit einem Wattestäbchen reicht. Die Kosten, die bei dieser Unternehmensaktion an-



fielen, übernahm die Stiftung. Und um es allen potenziellen Spendern so einfach wie möglich zu machen, gab es eine Woche lang an allen Standorten in den Regionen Köln, Wuppertal, Bonn, Kleve und Düren direkt vor Ort Verantwortliche aus den Häusern, die die Probensets verteilen und für Fragen rund um die Registrierung zur Verfügung standen.

Im Vorfeld wurden Handzettel verteilt, Aushänge und Meldungen im Intranet der Seniorenhäuser und dem Mitarbeiterportal der Krankenhäuser wiesen auf die Aktion hin und die Geschäftsführungen informierten in Rundschreiben zusätzlich über den Ablauf und die Idee, die dem Ganzen zugrunde lag. Mit Erfolg: Rund 350 Neure-



gistrierungen gingen nach Ablauf der Woche bei der DKMS ein und das, obwohl besonders im ärztlichen und pflegerischen Dienst der Kranken- und Seniorenhäuser viele Mitarbeiter bereits registriert waren.

### Werden auch Sie Lebensretter!

Möchten auch Sie sich registrieren lassen? Für Privatpersonen ist das Ganze sogar kostenlos, auch wenn die DKMS sich über jede Geldspende freut und auf finanzielle Unterstützung angewiesen ist. Im Infoportal der DKMS finden Sie alles Wissenswerte und Notwendige zur Spende und zum Krankheitsbild, unterhaltsame Lehrfilme und Animationen sowie beeindruckende Patienten- und Spendergeschichten: [www.dkms.de](http://www.dkms.de)



# SOS auf dem Mittelmeer

Drei Wochen auf hoher See mit der ‚Sea Watch 3‘



Brenzlige Situation, die libysche Küstenwache (hinten) kommt ...



... viele Flüchtlinge springen bei deren Ankunft ins Meer

Viel und kontrovers wurde im Frühjahr 2018 über den Einsatz ziviler Seenotrettung von Flüchtlingen im Mittelmeer diskutiert. Für das CellitinnenForum berichtet Merlin Kötz, Gesundheits- und Krankenpfleger auf der Station Orthopädie und Unfallchirurgie des St. Franziskus-Hospitals in Köln, von seinen Einsätzen auf dem Rettungsschiff ‚Sea-Watch 3‘. Lesen Sie hier Auszüge aus seinem Logbuch 2018.

**20.04.2018**

Auf Manöverstation! Am Abend laufen wir mit der Sea-Watch 3 aus dem Hafen von Valetta aus. Unser Ziel: Die ‚Search and Rescue-Zone, ein die Küstenlinie entlang laufender Streifen vor den libyschen Hoheitsgewässern.

**21.04.2018**

Auf dem Weg ins Rettungsgebiet führen wir Übungen mit den sogenannten ‚Festrumpfschlauchbooten‘ durch, die, vom Mutterschiff zu Wasser gelassen, schnell und

wendig die in Seenot Geratenen erreichen. Wir sind noch sechs Stunden vom eigentlichen Einsatzgebiet entfernt, als der Einsatzleiter auf die Brücke gerufen wird. Kurz darauf ändert er den Kurs der Sea-Watch 3 und gibt Vollgas, dass die Maschinen dröhnen: Wir sind im Einsatz! Die Seenotrettungsleitstelle in Rom hat die Koordinaten eines Schlauchbootes mit etwa 100 Menschen an Bord in 20 Seemeilen Entfernung gemeldet. Die libysche Küstenwache sei bereits verständigt und ebenfalls auf dem Weg dorthin. Deren Rolle ist umstritten. Seit geraumer Zeit fangen die Patrouillen in oftmals waghalsigen und fragwürdigen Manövern die Geflüchteten auf ihren maroden Booten ab, zwingen sie auf ihre Schiffe und bringen sie zurück nach Libyen. So ereignete sich zum Beispiel am 6. November 2017 ein Zwischenfall, bei dem während des Eingreifens der libyschen Küstenwache, im Beisein ziviler Seenotretter und eines italienischen Marinehelikopters, bis

zu 50 Menschen ertranken. Warum die Menschen nicht zurückwollen? Ihnen droht in Libyen ein Leben in Sammellagern, in denen Misshandlungen und Versklavung zur Tagesordnung gehören. Das bestätigen uns auch die an diesem Tag Geretteten. Die ‚Rückverbringungen‘ verstoßen gegen das völkerrechtlich verbriefte ‚Non-refoulement-Gebot‘, das die Auslieferung von Personen in Staaten untersagt, in denen ihnen Folter oder andere schwere Menschenrechtsverletzungen drohen. Die Schnellboote machen sich auf den Weg. Die Sea-Watch 3 fährt mit Volldampf hinterher. Die Schlauchboot-Crews melden 95 Menschen an Bord, darunter zahlreiche Frauen und zwei Säuglinge. Das Trinkwasser gehe zur Neige und das Boot drohe zu kentern. Die Seenotrettungsleitstelle in Rom weist uns an, lediglich Rettungswesten auszugeben und auf die libysche Küstenwache zu warten. Als diese eintrifft und die Menschen auf dem Schlauchboot ahnen, dass



Hilfestellung bei der Rettung



In Sicherheit

sie zurückgebracht werden sollen, springen mehrere von ihnen ins Wasser und versuchen verzweifelt, die Sea-Watch 3 zu erreichen. Die Küstenwache unternimmt keine Versuche, Menschen aus dem Wasser oder dem Schlauchboot zu bergen und genehmigt uns nach einigen intensiven Wortwechseln über Funk, alle 95 Personen aufzunehmen. Die Erleichterung ist groß. An Bord machen wir uns an die medizinische Erstversorgung. Fast alle Flüchtlinge sind dehydriert. Einige haben Verbrennungen erlitten, meist Frauen und Kinder, die in der Mitte der Schlauchboote sitzen, wo sich Motoröl, Exkrememente und Salzwasser zu einer hautverätzenden Mischung verbinden. Einige Frauen sind schwanger – unter welchen Umständen sie es wurden, können wir nur ahnen. Daneben versorgen Pflegende und Ärzte diverse Miss-handlungen: Frakturen, Schusswunden oder Peitschenhiebe. Viele Menschen haben schon zahlreiche Überfahrtsversuche hinter sich: „Wir ertrinken lieber im Meer, als

noch länger in Libyen zu bleiben.“ Die meisten sind jung, die jüngsten nicht älter als 13. Sie möchten in Europa eine Ausbildung machen, arbeiten und ein Leben in Freiheit und Sicherheit führen. Sie kommen aus Eritrea, Ländern der Subsahara, einige aus Syrien und Libyen selbst. Als sicheren Hafen weist uns die Leitstelle Messina im Norden Siziliens zu. Wir machen uns auf den Weg.

24.04.2018

In den Morgenstunden erreichen wir unser Ziel, wo ein Amtsarzt und Mitarbeiter des europäischen Flüchtlingshilfswerks unsere Gäste in Empfang nehmen. Wir nehmen Abschied und hoffen, dass den Menschen in Europa ein besseres Leben beschieden ist.

24.04. bis 04.05.2018

Die nächsten Tage verlaufen ohne Einsätze, fordern den neuen und alten Seefahrern allerdings aufgrund des zunehmend schlechten Wetters einiges ab. Mit Flüchtlingsbooten ist

bei diesem Seegang eigentlich nicht zu rechnen, doch sicher sind wir uns da nicht.

04.05.2018

Wir werden Zeu-ge einer weiteren

„Rettung‘ durch die libysche Küstenwache. In internationalen Gewässern beobachten wir am Horizont, wie ein Schlauchboot aufgegriffen und die Geflüchteten Richtung Libyen zurückgebracht werden.

05.05.2018

Um 10:30 Uhr erreicht uns ein Funkpruch der Seenotrettungsleitstelle: Schlauchboot gesichtet! Wir erreichen das Boot mit 37 Personen, viele davon minderjährig. Wir können problemlos alle Menschen aufnehmen, der Jüngste ist gerade einmal 14 Jahre alt. Später holt uns die libysche Küstenwache ein, umkreist die Sea Watch 3 und das in der Nähe befindliche Segelschiff der spanischen Organisation ‚Pro Activa‘. Für uns steht fest: Wir werden niemanden übergeben. Nach einiger Zeit lässt uns die Küstenwache ziehen, und wir erhalten von Rom die Anweisung, Pozzallo im Süden Siziliens anzufahren.

07.05.2018

Am Morgen erreichen wir den Hafen und können unsere Gäste wohl- auf an Land übergeben, bevor wir unsere Rückfahrt nach Malta und von dort aus nach Deutschland antreten.

Merlin Kötz

Gesundheits- und Krankenpfleger  
im St. Franziskus-Hospital, Köln



Ein Foto zum Abschied

# Lachen ist wie Medizin

## Klinikclowns im Kölner St. Vinzenz-Hospital



Fräulein Rosalie und Fräulein Krawalla

„Clowns sind die Atempausen des Lebens“, davon ist Michael Christensen, Gründer der Klinikclown-Bewegung, überzeugt. Christensen arbeitete als Clown und Jongleur im New Yorker ‚Big Apple Circus‘, als er Mitte der 80er Jahre gebeten wurde, seine Gabe an jungen Patienten einer Kinderstation auszuprobieren. Nach dem Auftritt hatte er seine Bestimmung gefunden. Er entwickelte das ‚Clown doctoring‘ und gründete die ‚Big Apple Circus Clown Care‘, eine Organisation innerhalb des Big Apple Circus, die Clowns in Kinderkliniken schickt. Die Methode des ‚Clown doctoring‘ wurde schnell populär und fand international viele Nachahmer und Befürworter, und das nicht nur in Kinderkliniken. 1994 entstand in Deutschland der Verein ‚Clown Doktoren e.V.‘. Seit 2004

existiert bereits ein bundesweit tätiger Dachverband, der ‚Clowns in Medizin und Pflege e.V.‘, in dem derzeit 16 Klinikclown-Vereine organisiert sind.

Seit Mai dieses Jahres hat auch das Kölner St. Vinzenz-Hospital zwei Klinikclowns im Einsatz: Fräulein Rosalie und Fräulein Krawalla. Ausgerüstet mit einem Diplom für Clownerie, Improvisation und Pantomime, erfreuen sie die Patienten auf den Stationen und die Wartenden in der Ambulanz mit ihren Späßen. „Häufig werden Klinikclowns nur in Kinderkliniken eingesetzt. Wir sind aber überzeugt, dass sie nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene begeistern und zum Lachen bringen können“, so der Kaufmännische Direktor Pit Zimmermann. Und auch wenn Fräulein Rosalie

und Fräulein Krawalla die Schmerzen nicht lindern und die Operation nicht vermeiden können, sind sie doch mit einem Lächeln, mit einem Scherz und manchmal auch mit einem Ohr für die Patienten da und lenken so ein wenig von den Sorgen und Ängsten ab. Mit ihren roten Nasen und allerlei ‚Nippes‘ in ihren kleinen Koffern ziehen die beiden alle drei Wochen von Station zu Station. Als Erinnerung an den Besuch gibt es für jeden Patienten ein Polaroid Foto und natürlich auch eine Clowns-nase. Für ein paar unbeschwerte Momente heißt es, den Klinikalltag hinter sich zu lassen und dafür zu lachen, zu träumen, zu fantasieren und albern zu sein.



# Manege frei!

Zirkusprojekt im Meckenheimer Seniorenhaus St. Josef



Ganz schön schwer die Python



Die Vierbeiner hören aufs Wort

In diesem Jahr feierte das Seniorenhaus St. Josef zusammen mit der katholischen Tageseinrichtung für Kinder ‚Zur Glocke‘ erstmals ein Zirkusfest. In Zusammenarbeit mit den Profis von ‚Circus Liaison‘ verwandelten sich Bewohner der Meckenheimer Einrichtung sowie Vorschulkinder der katholischen Kindertagesstätte in Clowns, Artisten und Dompteure.

Am 15. September bauten fleißige Hände im Innenhof des Seniorenhauses ein richtiges Zirkuszelt mit Manege auf. Neben professionellen Artisten versammelten sich dort am frühen Nachmittag die weiteren Akteure – Kinder und Bewohner – sowie die Zuschauer. Das Zelt war bis zum letzten Platz gefüllt. Viele kannten sich bereits, schließlich feierte man nicht zum ersten Mal zusammen. Das Zirkusfest war eine von zahlreichen gemeinsamen Aktivitäten wie die Teilnahme am Kar-

nevalszug, das Maibaumaufstellen, das Erdbeer-, Sommerfest, der Martinszug oder der Adventsbasar. Insofern war die Veranstaltung zwar eine Premiere mit allem was dazugehört – Anspannung, Vorfreude und Lampenfieber – doch immerhin begleitet von vertrauten Gesichtern in und an der Manege.

Die Künstler sorgten für einen Nachmittag, den so schnell niemand vergessen wird. Die Mutigen durften eine Würgeschlange anfassen und statt wilden Raubtieren dirigierten die Dompteure brave Hunde, die mit ihren Kunststücken begeisterten.

Seniorenhausleiter Mathias Junggeburch, seine Kollegin Christiane Zeus, Koordinatorin der Sozial-Kulturellen Betreuung, und Kita-Leiterin Petra Schneider waren sich am Ende des Tages einig, dass dieses generationsübergreifende Zirkusfest ‚Jung und Alt‘ gleichermaßen begeisterte.



# „Vom Rad zum Wunderwerk“

Senioren fahren begleitet durch Meckenheim und Umgebung



v. li. Wolfgang Appelbaum, Bewohnerin Sr. Antonia, Seelsorgerin Maria Adams, Norbert Röttgen, Mathias Junggeburch, Christoph Konopka und Michael Sperling

„Raus an die frische Luft“, das ist oft leichter gesagt als getan, weiß Seniorenhausleiter Mathias Junggeburch aus Meckenheim. Deshalb hat er nach Wegen gesucht, Bewohnern des Seniorenhauses St. Josef eine Ausfahrt mit einem seniorengerechten Tandem zu ermöglichen.

Mit Hilfe der Fahrradexperten Anne und Wolfgang Appelbaum und mit finanzieller Unterstützung der Jakob-Christian-Adam-Stiftung (JCA) konnte dieses Projekt nun umgesetzt werden. Ende September wurde das Tandem in Anwesenheit von Norbert Röttgen (MdB) gesegnet.

Seelsorgerin Maria Adams beschrieb es als Entwicklung „vom Rad zum Wunderwerk“, was die Fachleute geleistet hätten. Denn das Tandem-Original stammt aus den Niederlanden, wurde dann aber mit vielen, sehr spezifischen Zusatzmerkmalen ausgestattet. Dazu gehören ein starker Akku für den Elektroantrieb, ein Rückwärtsgang, eine elektrische Blinkeranlage, eine Halterung für einen Rollator oder Faltrollstuhl, Drehsitz, Fußplatte, Felgenschutz, Fahne, Sonnenschirm und einige Extras mehr. Durch das Sonderzubehör ist das Rad alltagstauglich und für Ausfahrten bei Wind und Wetter geeignet. Die Reichweite beträgt rund

40 Kilometer und die Höchstgeschwindigkeit liegt dank der elektrischen Unterstützung bei 20 km/h.

Seitens der Stadt war der stellvertretende Bürgermeister Michael Sperling vor Ort, um ein Grußwort zu sprechen. Christoph Konopka von der JCA absolvierte die Jungfernfahrt zusammen mit Norbert Röttgen. Das Dreiradtandem trägt den Namen Antoinette, nach Antoinette Adam, die früher im Seniorenhaus St. Josef wohnte und in ihrem Testament die Gründung der Jakob-Christian-Adam-Stiftung verfügt hat.

Am Nachmittag nahm der erste Bewohner des Hauses zur Ausfahrt Platz. Durch das ehrenamtliche Engagement von Meckener Bürgerinnen und dem ADFC (Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club) wird das Tandem regelmäßig im Einsatz sein, um Senioren sicher durch die Stadt, durch Felder und Wiesen des Umlandes zu kutschieren.

Der Kontakt zur Außenwelt ist Seniorenhausleiter Junggeburch ein wichtiges Anliegen: „Vor allem für unsere motorisch eingeschränkten Bewohner erweitert sich der Radius jetzt spürbar. Auf dem Rad nehmen sie ein Stück mehr am Leben außerhalb unserer Einrichtung teil. Hier kann man mitreden – muss es aber nicht, kann erzählen oder einfach die Natur genießen.“

# Monsun-Katastrophe in Indien

In Kerala sind noch längst nicht alle Schäden beseitigt



Im August 2018 hielten die im Verbund tätigen Ordensschwestern aus Indien vor Schreck den Atem an. Die Nachrichten aus der Heimat waren besorgniserregend. Der starke Monsunregen hatte in dem im äußersten Süden des Subkontinents gelegenen Bundesstaat Kerala ein Jahrhunderthochwasser ausgelöst. Zwei Millionen Menschen mussten Haus und Hof verlassen und fanden in Notunterkünften Zuflucht. Sie standen vor dem Nichts. Flughäfen waren gesperrt und Straßen unpassierbar. Die Helfer fanden tagelang keinen Weg in die von Erdbeben und Schlammlawinen verschütteten Dörfer. Von den 37 Millionen Bewohnern Keralas waren rund 23 Millionen von den Überschwemmungen unmittelbar betroffen. 1.300 Menschen verloren ihr Leben, so lautet die offizielle Zahl.

In Kerala leben rund 18 Prozent Christen, insofern wundert es nicht,

dass viele Ordensgemeinschaften dort ihre Generalate haben. So die Congregation of Teresian Carmelites (CTC), die Gemeinschaft der Franciscan Clarist Kongregation (FCC) und die Franciscan Sisters of the Immaculate Heart of Mary (FHI). Alle drei Gemeinschaften haben Schwesternkonvente in unterschiedlichen Einrichtungen der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria und im Mutterhaus der Cellitinnen. Während die Ordensfrauen in ihrer Heimat in der Krankenpflege sowie in der Schul- und Berufsausbildung tätig sind, schätzen katholische Einrichtungen in Europa ihre Kenntnisse in der Krankenpflege und ihr seelsorgerisches Gespür für alte und kranke Menschen.

Das Hochwasser machte in Kerala auch vor den Ordensniederlassun-

gen und -schulen nicht halt. Trotz der eigenen Verluste an Hab und Gut machten sich die Schwestern auf, besuchten die Familien ihrer Region, trösteten und verteilten unbürokratisch finanzielle Hilfen für den Wiederaufbau der Häuser oder den weggeschwemmten Hausrat. Dabei spielte die Religionszugehörigkeit der Menschen für sie keine Rolle.

Der Regen hat mittlerweile aufgehört, die Flut ist zurückgegangen, doch noch immer kämpfen viele Familien um ihre Existenz. Große und kleine Hilfen werden weiterhin gebraucht, das erzählen die Schwestern in Deutschland, die fast täglich mit ihren Familien und Generalaten in Kontakt stehen.

Wenn Sie helfen möchten, leiten wir Ihre Spende an die indischen Ordenskongregationen gerne weiter.

Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria, Betreff: Indienhilfe,  
IBAN: DE27 3702 0500 0001 4723 00, BIC: BFSWDE33XXX

# Jubiläumsfahrt mit 25

Seniorenhaus GmbH feiert auf der ‚MS RheinEnergie‘



‚Chefstewart‘ Thomas Linden und seine ‚Crew‘ erwarten die Gäste

Die Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria feierte am 4. Oktober ihr 25-jähriges Bestehen. Aus diesem Anlass verbrachten Mitarbeiter, Ehrenamtliche und Bewohner aus 19 Seniorenhäusern gemeinsam einen Tag auf der MS RheinEnergie. Unter dem Motto „bewahren-bewegen-begeistern“ wurde gut gegessen und getrunken, gesungen, geschunkelt und getanzt, zugehört und mitgemacht.

Die 650 Teilnehmer erlebten einen Tag voller Gemeinschaft, denn Geschäftsführerin Stephanie Kirsch hatte sich gegen lange Reden und viele Grußworte entschieden. Stattdessen führte die 23-jährige Mitarbeiterin Pia Carmanns durch Geschichte und Geschichten eines Vierteljahrhunderts. Dabei verknüpfte sie die Entwicklung der Seniorenhaus GmbH mit dem gesellschaftlichen Zeitgeschehen: Sesamstraße, Alf, die Euro-Umstellung und das

Sommermärchen fanden so ihren Platz neben Ausbau und Erweiterung des Unternehmens.

## Geschichte und Geschichten

Angefangen hatte die Seniorenhaus GmbH 1993 mit sechs bzw. sieben Einrichtungen: in Köln, Bonn-Vilich, Hennef-Altenbödingen, Kleve-Materborn, Bad Münstereifel und Troisdorf-Spich. Heute gehören 19 Seniorenhäuser, ambulante Pflegedienste und das Cellitinneninstitut für Qualitätssicherung dazu. Zur Unterstützung in Geschichtsfragen holte sich Pia Carmanns die Generaloberin der Cellitinnen zur hl. Maria, Schwester Bernharda, sowie den Vorsitzenden des Stiftungsvorstand, Hans Mauel, auf die Bühne, die sehr anschaulich von Entstehung und Fortentwicklung der Seniorenhaus GmbH zu berichten wussten.

Mit einer heiligen Messe, zelebriert von Stadtdechant Monsignore Robert Kleine, begann die Jubiläums-

## Unsere Seniorenhäuser von 1993 (7) bis heute (19)





feier offiziell. Begleitet wurde der Gottesdienst vom Projektchor der Seniorenhäuser, der sich unter Leitung von Frank Burbach eigens für die Feier formiert hatte. Im Rahmen der Messe wurde die Marienstatuette von Künstler Egbert Verbeek gesegnet, die die Pilgergruppen bis September 2019 von Haus zu Haus tragen werden. Die erste Etappe erfolgte direkt vom Schiff aus in Richtung Seniorenhaus St. Maria in der Schwalbengasse, am Ort des ehemaligen Mutterhauses der Cellitinnen zur hl. Maria.

„Ein schöner Tag ward uns beschert“

Am Nachmittag sorgten Stefan Kleinstück und Hans-Georg Stallnig als Animatoren für Tanz und Bewegung. Mit klassischen Klängen und Evergreens brachten sie das Publikum schnell in Stimmung. Zu aktuellen Rhythmen tanzten und stepten dann Hunderte über das Partyschiff, verbunden in einer riesigen Polonaise. „Mit der etwas anderen Art unserer Jubiläumsfeier haben wir eine gute Mischung für alle Gäste gefunden“, sagte Geschäftsführerin Kirsch rückblickend. „Ich freue mich, dass wir so Bewohnern, Ehrenamt-



Stadtdechant Msgr. Robert Kleine (Mitte) zelebriert die hl. Messe

lichen und Mitarbeitern unseren persönlichen Dank zum Ausdruck bringen konnten. Es war ein schöner und identitätsstiftender Tag, zu dessen Gelingen im Vorfeld viele Hände beigetragen haben. Dafür bedanke ich mich an dieser Stelle herzlich bei allen Helfern.“

Ein überraschender und stimmungsvoller Höhepunkt war das

gemeinsame Singen mit Josef Hüttemann. Der ehrenamtliche Mitarbeiter des Seniorenhauses Marienkloster und ehemalige Dürener Oberkreisdirektor stimmte spontan das bekannte Lied ‚Ein schöner Tag‘ an. Dabei sprach er die nächste Textzeile immer kurz vor, sodass auch Textunsichere problemlos mitsingen konnten. Nach der letzten Liedzeile „Es bleibt dir die Erinne-



Maria Einsiedeln,  
Venusberg  
St. Augustinus, Köln

St. Angela, Hersel

Heilige Drei Könige, Köln  
Auxilia Ambulanter Pflege-  
dienst, Köln-Lindenthal

St. Monika, Materborn  
St. Elisabeth, Meckenheim

Sophienhof, Niederzier

2006

14

2008

15

2011

16

2013

18

2016

19



...ung an einem schönen Tag“ gab es anhaltenden Applaus von allen Gästen und manch feuchtes Auge. Vielfaches Lob und großen Dank für die gemeinsame Jubiläumstour bekundeten zahlreiche Bewohner, Ehrenamtliche und Mitarbeiter. Die Band ‚Frings‘ lieferte im Hintergrund ein beschwingtes musi-

kalisches Rahmenprogramm. Zwischendurch sorgte ein festliches Buffet für zufriedene Gesichter. Am Nachmittag hielt unter großem Beifall und bei bekannten Klängen aus der Traumschiff-Fernsehserie eine dreistufige Marzipantorte Einzug in den Saal. Den Anschnitt der Torte, die das Motto des Jubiläums ‚be-

wahren-bewegen-begeistern‘ trug, übernahmen Thomas Gäde (Geschäftsführer u. a. der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria) und Birgit Keuler (Geschäftsführerin der Franziskanerinnen vom hl. Josef Seniorenhilfe GmbH in Bad Honnef-Aegidienberg) unter Moderation von Stephanie Kirsch (Geschäfts-





führerin der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria) und Thomas Linden (Prokurist).

Am Ende verabschiedete die Bordcrew der Seniorenhaus GmbH sich mit einem besonderen Geschenk bei jedem der Gäste. Die Sonderedition des Comics „Domspitzen“

erzählt die Geschichte des Kölner Doms, der Cellitinnen mit ihrer Seniorenhaus GmbH und bietet zudem ein Köln-Histörchen mit liebevoll illustriertem Stadtplan.

Alle Mitarbeiter erhielten außerdem eine Save-the-Date-Karte für den 1. Kölner Selbstpflegekongress

am 26.09.2019. Derweil startete die erste Pilgergruppe mit der Marienstatuette auf den Schultern in Richtung Kölner Innenstadt. Zum Pflegekongress im September wird sie alle Einrichtungen durchwandert haben. Anschließend geht die Marienstatuette der Seniorenhaus GmbH dann noch auf Domwallfahrt.



# Sieben Tage – sieben Länder

Einmal rund um die Ostsee



Allein der Wunsch, endlich die Ostsee zu sehen, war Motivation genug zu einer Reise rund um das Baltische Meer. In sieben Tagen sieben Länder und ihre Hauptstädte kennenzulernen sowie Einheimische zu treffen, trösteten mich und die anderen Teilnehmer unserer Reisegruppe über die 4.500 Kilometer lange Route mit Bus und Schiff.

## Warschau

Abfahrt nachts aus dem Rheinland. Nach 15 Stunden im Bus Ankunft in Warschau. Die polnische Metropole zeigt sich in einer atemberaubenden Mischung von modern und traditionell: Die historische Altstadt (Weltkulturerbe!) mit vielen kleinen Häusern aus dem 13. Jahrhundert entfaltet liebenswerten Charme, während der weithin sichtbare Kulturpalast noch ein ungeliebtes Geschenk aus der russischen Besatzungszeit ist. Auf der Prachtin-

kaufsstraße ‚Nowy Swiat‘, tummeln sich junge Menschen mit großer Lebenslust bis in die Nacht in allen nur denkbaren Geschäften. Den Spagat zwischen Moderne und Tradition beschrieb der Stadtführer auf seinem Rundgang: Früher hatten wir die Russen, heute haben wir PiS (polnische Regierungspartei)... Dabei zeigte sich die polnische Seele weich und empfänglich für Schönes, insbesondere für Musik und Kunst: In der Altstadt laden fünfzehn Marmorbänke mit Aussicht zum Sitzen, Schauen und Musikhören ein. Auf Knopfdruck ertönt je ein Stück des Nationalmusikers Frederic Chopin. Wussten Sie, dass er Pole ist? Schnell schlafen und weiter.

## Vilnius

Hunderte Kilometer weiter erreichen wir die litauische Hauptstadt Vilnius. Hier ist Freiheit und Unab-

hängigkeit, die sich die Balten vor 20 Jahren errungen haben, ein starkes und stolzes Thema. Die Altstadt von Vilnius bezaubert durch ihre schmalen mittelalterlichen Gassen, gemütlichen Hinterhöfe und einer Vielzahl von Kirchen und Burganlagen. Das Französische Nationalinstitut für Geographie hatte herausgefunden, dass Litauen die geographische Mitte Europas ist. So empfinden es die Litauer auch: wir sind mittendrin.

Glaube und Freiheitswille gehen in Litauen eine starke Liaison ein, wie am Berg der Kreuze in Siauliai. Dieser katholische Wallfahrtsort besteht aus nichts als einem Hügel. Hier stellen Pilger Kreuze auf, verbunden mit einem Wunsch oder Dank. Über einhunderttausend Kreuze aller Größenordnung, Gebetsstöcke und Betsäulen, Skulpturen, Heiligenbilder und Rosenkränze zeugen von einem gelebten Katholizismus. Als die russische Besatzungsmacht vor 40 Jahren diese Kreuze vernichtete, tauchten über Nacht neue Kreuze auf. Immer wieder, bis man den Litauern ihren geliebten Wallfahrtsort ließ. Darauf ein litauisches Honigbier!

## Riga

Die lettische Handelsstadt Riga liegt direkt an der Ostsee, und machte uns ihren Jahrhunderte alten ehrwürdigen Führungsanspruch an den Seefahrthandel deutlich. Wer



war hier nicht alles als Kaufmann unterwegs? Güter aus Bernstein gab es in der Stadt in allen Variationen zu kaufen; als Halsschmuck, als Schachspiel und als Lampen. Sehr beeindruckt haben mich die Liebe der Letten zum Freiheitsdenkmal in Riga, und die wunderschön gestaltete lettische Nationalbibliothek. Man erzählte uns, dass jede Familie aus ihrem Bestand ein paar Bücher schenkte, und die Rigaer eine Menschenkette zur neu erbauten Bibliothek bildeten, so dass die Bücher von Hand zu Hand in die Obhut dort gegangen sind, als Gedächtnis der Nation.

### Tallinn

Das estnische Tallinn begeistert täglich rund 8.000 Menschen, die durch die historische Ober- und Unterstadt ziehen, und beherbergt junge Menschen aus ganz Europa, die hier leben und studieren. Tallinn ist ein Traum; wir hätten die halbe Nacht durch die Stadt laufen und



staunen können. Die weitläufigen Hafenanlagen als Handelsportal zu Finnland, Russland, Deutschland und Skandinavien faszinierten umso mehr. Die drei baltischen Staaten beeindruckten durch ihre neuen Demokratien und ihre alten Beziehungen zu Europa und Skandinavien, trotz der langen Besatzungszeit, und vermitteln unbändige Kraft und Lebenslust. Oft dachte ich, was haben wir Deutschen aus der Erfahrung von Freiheit und Zusammengehörigkeit 1989 seit dem Mauerfall gemacht?

### Helsinki

Das finnische Helsinki präsentiert sich quicklebendig, aufgeweckt und witzig, so gar nicht belastet mit den alten Zeiten, sondern lebenslustig den Elementen trotzend: In der großen Hafenbucht der Innenstadt, so verriet die junge Stadtführerin, gibt es viel Schiffsverkehr, aber auch die größte öffentliche Sauna der Stadt. Jeder finnische Haushalt hat eine Sauna, eher zwei. So dreht sich neben dem Hafenbecken ein Riesenrad, das auch zwei Saunakabinen hat, und am Rand ist eine Freibadzone eingerichtet. Direkt hinter dem Freibad parken vier dicke Polareisbrecher. Eine Stadt der Gegensätze.

### Stockholm und Kopenhagen

Mit der Nachtfähre ging es weiter nach Schweden, durch den nie en-



denden Gürtel von Schären, winzig kleinen und größeren Inseln, so weit das Auge reicht. Das stolze Stockholm ist auf vierzehn verschiedenen Inseln gelagert und durch Brücken verbunden. Für die Liebhaber von maritimen Welten ein Genuss. Das königliche Schloss und die entzückend bunte, kleine Altstadt ‚Gamla Stan‘ begeisterten uns.

Über die Öresundbrücke, ein technisches Wunderwerk über den breiten Sund, der vorher nur mit Fähren überwindbar war, erreichten wir Kopenhagen und genossen abermals eine Stadt mit maritimer Vergangenheit, pragmatisch-schöner Architektur („Wir reißen die alten Häuser nicht einfach ab. Wo finden Sie im Baumarkt so schöne alte Steine? Wir restaurieren die alten Häuser, Lagerhallen, Fabrikdepots und bewohnen sie neu!“) und königlicher Präsenz mitten in der Stadt. Auch hier: ein Gefühl von Lebenslust und Leichtigkeit.

Sieben Tage, sieben Länder, viele Hotels, wenig Schlaf. Natürlich habe ich nur am Leben rund um die Ostsee geschnuppert. Doch die Menschen in den baltischen Staaten und ihre Art, das Leben anzugehen, haben mich beeindruckt – und Lust auf ein Wiedersehen gemacht.

*Maria Adams  
Mitarbeiterseelsorgerin der  
Seniorenhaus GmbH der  
Cellitinnen zur hl. Maria*

# „Die Lehren meines Lebens“

## Eine Buchempfehlung

Am 18. September 2007 hält der Informatiker Randy Pausch seine letzte Vorlesung an der Uni von Pittsburgh, USA. Diese sogenannte ‚last lecture‘ hat eine lange Tradition an amerikanischen Universitäten. Professoren werden gebeten, außer der Reihe eine völlig fach-unabhängige Vorlesung zu halten, um die Studenten am eigenen Erfahrungsschatz teilhaben zu lassen und ihnen zu helfen, eigene Prioritäten zu setzen.

Als Randy Pausch diese Vorlesung hält, weiß er, dass es im wahrsten Sinne des Wortes ‚seine letzte‘ sein wird, denn er ist unheilbar an Bauchspeicheldrüsenkrebs erkrankt und hat laut seiner Ärzte nur noch wenige Monate zu leben. Anwesend sind nicht nur seine Studenten, sondern auch Kollegen, Freunde und Familie – insgesamt über 400 Zuhörer. Eine Videoaufzeichnung der Vorlesung soll in erster Linie so etwas wie sein Vermächtnis an seine drei kleinen Kinder sein. Er möchte das, was ihm wichtig ist, festhalten und seine Kinder ermutigen, immer daran zu glauben, dass vieles erreichbar ist, solange man nur will. Ganz unerwartet hat sich das Video im Internet zu einem ‚viralen‘ Hit entwickelt und in kürzester Zeit haben Millionen Menschen auf der ganzen Welt die Vorlesung gesehen.

Bei aller Tragik ist Pauschs Vortrag aber nicht geprägt von Selbstmit-

leid und dem nahen Tod, sondern ein lebensbejahender, humorvoller Appell, seine Kindheitsträume niemals zu vergessen. Für ihn selbst war das sein Lebensmotto. Egal, ob er in jungen Jahren von einer



Karriere als Football-Star geträumt hat oder davon, einmal so zu sein wie der Held seiner Kindheit, Captain Kirk: Pausch hat sie für sich wahr gemacht – auf die eine oder andere Weise.

Das Buch ist durch lange Gespräche mit dem Journalisten Jeffrey Zaslow entstanden. Es vertieft die Gedanken der Vorlesung und gibt berührende Einblicke in das Familienleben von Randy Pausch.

Dass das Ganze nie in den Kitsch abdriftet, liegt vor allem an der Klarheit von Pausch und seinem analytischen Verstand. Er präsentiert keine grundlegend neuen Erkenntnisse, aber seine Haltung ist so bestechend einfach, dass einen genau das beim Lesen manchmal unvermittelt trifft. Man lacht und weint - und am Ende ist man selbst etwas reicher.

Viel Freude bei der Lektüre!

*Bianca Streiter  
Unternehmenskommunikation/  
Einweisermanagement  
Hospitalvereinigung St. Marien  
GmbH*



### **Die Lehren meines Lebens**

Verlag:

Bertelsmann Random House

ISBN: 978-3-442-47137-9

Taschenbuch 8,95 €

# Ethik in Medizin und Pflege

Oliver Knauss unterstützt das Klinische Ethikkomitee



Seit dem 1. August hat Oliver Knauss, geboren in Neuwied, die Stabstelle für Ethik in Medizin und Pflege der Krankenhäuser inne. Knauss beendete zuerst eine Ausbildung als Koch, bevor er nach anschließendem Abitur katholische Theologie in Bonn, Erfurt und Vallendar studierte und als Diplomtheologe abschloss.

Während seines Studiums arbeitete er als Pflegehilfskraft. Parallel zu seiner Tätigkeit als Lehrer für katholische Religion und Gesundheitsökonomie am beruflichen Gymnasium und an der Fachschule für

Sozialassistenten, schloss er eine Weiterbildung zum Ethikberater in der Medizin erfolgreich ab. Aktuell absolviert er noch einen Masterstudiengang Gesundheitsökonomie (MHBA) im Fernstudium über die Universität Nürnberg.

Wir heißen Oliver Knauss im Verbund herzlich willkommen und wünschen ihm alles Gute, viel Freude und Gottes Segen für sein neues Aufgabengebiet.

# Pflegenachwuchs gut ausbilden

Praxisanleiter vernetzen sich

Im Regierungsbezirk Köln haben Praxisanleiter auf Initiative des BLGS (Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe) seit einiger Zeit die Möglichkeit, sich mit anderen Praxisanleitern aus der Region bei drei jährlich stattfindenden Treffen auszutauschen und zu vernetzen. Im Vordergrund stehen dabei Themen wie Anleitungskonzepte, Motivation der Auszubildenden, Wertschätzung der Praxisanleiterarbeit oder auch die Vermittlung von Fachthemen und Aktuelles aus der Berufspolitik. Mitarbeiter aus den Einrichtungen der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria und der Stiftung der Cellitinnen e.V. sind seit Beginn der Regionalkonferenzen im März 2018 mit dabei. Die Mitarbeiter mit dieser Zusatzqualifikation sind besonders darin geschult, Auszubildende anzuleiten und zu begleiten. Mit ihrer Expertise sind sie ein wesentlicher Bestandteil für die praktische Berufsausbildung in den Pflegeberufen unserer Einrichtungen.



Praxisanleiter Robel Kebreab (li.) mit Miriam Holsten (re.), beide Heilig Geist-Krankenhaus, und Kolleginnen aus anderen Einrichtungen

# Baby Josef hatte es eilig

Rheumatologe im Krankenhaus St. Josef hilft einem Kind auf die Welt



Eigentlich ist das Paar aus Polen auf dem Weg zurück nach Hause, als bei ihr plötzlich starke Wehen einsetzen. In ihrer Not suchen die Ortsunkundigen über ihr Navi nach der nächstgelegenen Klinik. Angezeigt wird das Wuppertaler Krankenhaus St. Josef – ein Fachkrankenhaus und Zentrum für den Bewegungsapparat. Als das Paar gegen 22:00 Uhr dort ankommt, ist schnelles Handeln gefragt. Für eine Verlegung in eine andere Klinik bleibt keine Zeit, das erkennt der im Nachtdienst tätige Rheumatologe Ghazi Alzedani sofort. Und so

werden er sowie zwei hinzugerufene polnischsprachige Schwestern des Krankenhauses Zeugen der Geburt. Hilfe bekommt das Team von einer Hebamme und einer Notärztin der Feuerwehr Wuppertal, die die Geburt federführend leiten. Die Geburt verläuft schnell und komplikationslos. Schon um 22:45 Uhr erblickt der kleine Josef gesund und munter im eilends hergerichteten Not-Kreißsaal auf der Geriatriestation der Klinik das Licht der Welt. Wir wünschen dem neuen Erdenbürger alles Gute auf seinem Lebensweg.

# Kindheitsträume werden wahr

Bei der ProServ darf man sich als echter Trucker fühlen



Bei strahlendem Sonnenschein machten sich Ende September Mitarbeiter der ProServ auf den Weg nach Dornstadt bei Ulm. Sie holten sechs nigelneue LKWs ab, die von nun an den Fuhrpark des Pulheimer Dienstleisters erweitern. So eine verantwortungsvolle Aufgabe überlässt man nicht nur den Mitarbeitern, dachte sich Geschäftsführer Hans J. Peglow, und schwang sich ebenfalls hinter das Steuer. Die Fahrer genossen die Fahrt von Dornstadt bis Pulheim und Peglow fühlte sich fast 500 Kilometer lang wie ein echter Brummifahrer.



# „Mir-mega-wichtig“ ausgezeichnet

Gesundheits-Engel für Mitarbeiterwerbung



Die Auszeichnung

Die Kampagne der Seniorenhaus GmbH zur Findung neuer Fachkräfte wurde im September mit dem ‚Health-Angel-Award‘ ausgezeichnet. Der Preis wird für herausragende Marketingaktivitäten im Gesundheitswesen verliehen.

Mit den unkonventionellen Anzeigenmotiven und einer frischen, niederschweligen Ansprache wollen die Seniorenhäuser Berufseinsteiger und Berufserfahrene gleichermaßen ansprechen. Zur Kampagne im Sommer gehörte eine neue Website,

Anzeigenschaltungen in öffentlichen Verkehrsmitteln der KVB sowie in U-Bahnstationen und S-Bahnstationen. Zudem wurden die Motive mit kurzen Botschaften über soziale Medien verbreitet. Mehr dazu: [www.mir-mega-wichtig.de](http://www.mir-mega-wichtig.de)



## Im Krankenhaus gut aufgehoben

Kölner St. Franziskus-Hospital schneidet in Bewertung sehr gut ab

Im größten Klinikbewertungsportal, [www.klinikbewertungen.de](http://www.klinikbewertungen.de), hat das St. Franziskus-Hospital die 300er-Marke geknackt. Damit ist das Ehrenfelder Krankenhaus das zweitbeliebteste in Köln.

Seit gut einem Jahr klettern die Patienten- und Angehörigenbewertungen stetig nach oben. Inzwischen ist das Ehrenfelder Krankenhaus bei 327 Bewertungen angelangt. Und nicht nur die Anzahl der Gesamtbewertungen steigt: 89 Prozent der Bewertenden empfehlen das St. Franziskus-Hospital weiter, die Durchschnittsbewertung liegt bei

glatten fünf von sechs möglichen Sternen. Besonders die medizinische Kompetenz und die pflegerische Arbeit werden von den Patienten gelobt. Und auch für die Freundlichkeit der Mitarbeitenden und die herzliche Atmosphäre im St. Franziskus-Hospital gibt es immer wieder hohe Bewertungen. „Der stationäre Aufenthalt war dank des äußerst netten Personals angenehm. Alle sind immer freundlich, geduldig und aufmerksam geblieben“, so fasst ein Patient seinen Krankenhausaufenthalt im St. Franziskus-Hospital zusammen.



# Hoher Besuch

Weihbischof Rolf Steinhäuser im Seniorenhaus St. Anna



Mitte September besuchte Weihbischof Rolf Steinhäuser das Seniorenhaus St. Anna und das gleichnamige Wohnstift in Köln-Lindenthal. Die Einrichtungen gehören in seinen Pastoralbezirk; daher wollte er sie und die dort lebenden und arbeitenden Menschen kennenlernen. Nach intensiven Gesprächen mit den Begleitern in der Seelsorge, den im Haus tätigen Ordenschristen und Pfarrer Johannes Büsching, der im Seniorenhaus seinen Ruhestand verbringt, besuchte der Weihbischof die Bewohner und Mitarbeiter des Seniorenhauses. Jeder, auch die Angehörigen waren sehr angetan von dem so den Menschen zugewandten und empathischen Kirchenmann. Den Abschluss der Visitation feierten alle gemeinsam mit einem festlichen Gottesdienst in der St. Anna-Kapelle.

# Guter Start ins Berufsleben!

Schüler der Louise-von Marillac Schule haben ihr Examen gemacht



Mit einem Gottesdienst und dem Überreichen der Berufsurkunden und Zeugnisse endete Ende September für 76 Absolventen der Alten-, Gesundheits- und Krankenpflege die Ausbildung an der Kölner Louise von Marillac-Schule. Die Kapelle des St. Vinzenz-Hospitals war zu diesem Anlass bis auf den letzten Platz mit Schülern und deren Angehörigen besetzt. Die Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria wünscht allen Absolventen einen Einstieg in das Berufsleben unter Gottes reichem Segen.

# Eichhörnchen-Projekt

Seniorenhaus St. Anna hilft den Eichhörnchen über den Winter



Dem Aufruf in der lokalen Presse, den Eichhörnchen Kölns im Winter Futter anzubieten, folgen die Bewohner und Mitarbeiter des Seniorenhauses St. Anna gerne. Mehrere Futterstellen und Nisthäuschen wurden im Garten aufgehängt und mit reichlich Futter bestückt.

Auch die Vögel profitieren von dem reichlich gedeckten Tisch, denn die Futtermischung hält auch für sie den einen oder anderen Leckerbissen bereit. Die Bewohner verfolgen mit Begeisterung das rege Treiben der Eichhörnchen an der Anna-Kapelle und freuen sich darüber, dass die Futterstellen von den niedlichen Tieren so gut angenommen werden.

# Herzlich willkommen!

Zu Gast im Kloster und bei der Stiftung



Im Oktober waren die neuen Mitarbeiter der Krankenhäuser zu Gast im Mutterhaus der Cellitinnen zur hl. Maria. Sie erhielten Informationen über den Verbund und die Ordensgemeinschaft. Wir wünschen allen einen guten Start in unseren Einrichtungen.

# Unsere Behandlungsschwerpunkte in Köln

## Heilig Geist-Krankenhaus

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Innere Medizin / Gastroenterologie
Neurologie (Stroke Unit)
Gynäkologie und Geburtshilfe
Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
Urologie
Anästhesie / Intensivmedizin / Schmerztherapie
Radiologie
Physiotherapie / Prävention / Fitness (ProPhysio)
<b>Facharztzentrum</b>
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln</b>

## St. Marien-Hospital

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Innere Medizin / Pneumologie
Geriatrie
Geriatrische Tagesklinik
Geriatrische Rehabilitation
Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation
Schlaflabor
Intensiv- und Beatmungsmedizin
Radiologie
Neurologische Tagesklinik (NTC)
Physio-, Ergo- und Sprachtherapie
<b>Lungenklinik Köln-Nord</b>
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln</b>

## St. Franziskus-Hospital

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Innere Medizin / Gastroenterologie
Allgemein- und Visceralchirurgie
Adipositas-, Metabolische und Plastische Chirurgie
Unfallchirurgie
Orthopädie
Wirbelsäulenchirurgie
Arthroskopische Chirurgie
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde / Kopf- und Hals-Chirurgie
Anästhesie / Intensivmedizin
Schmerzklinik
Radiologie
Physiotherapie
<b>KV-Notfallpraxis</b>
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln</b>

## Kuniberts klinik

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Ambulante Operationen und stationäre Privatklinik
Anästhesie

## MVZ St. Marien

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Allgemeinmedizin
Neurologie
Rheumatologie
Unfall- und Allgemeinchirurgie
Urologie
Radiologie
Betriebsmedizin

## St. Vinzenz-Hospital

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Innere Medizin / Gastroenterologie
Diabetologie / Endokrinologie
Kardiologie
Hämatologie / Onkologie
Palliativmedizin
Allgemein- und Visceralchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie/Handchirurgie/Orthopädie
Gefäßchirurgie
Thoraxchirurgie
Plastische und Ästhetische Chirurgie
Anästhesie / Intensivmedizin / Schmerztherapie
Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Physiotherapie
<b>Lungenklinik Köln-Nord</b>
<b>KV-Notfallpraxis</b>
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln</b>

## Neurologisches Therapiezentrum

NTC Köln – Eine Einrichtung der Stiftung  
der Cellitinnen zur hl. Maria

Ambulante Neurologische Rehabilitation
Physio-, Ergo- und Sprachtherapie
Klinische Neuropsychologie

## Hospiz St. Marien

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Hospiz
--------

# Unsere Behandlungsschwerpunkte in Wuppertal

## Petrus-Krankenhaus



Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Kardiologie
Pneumologie
Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie und Endokrinologie
Endokrinologie
Hämatologie und Onkologie/Palliativmedizin
Geriatric/ Geriatrie Rehabilitation/Tagesklinik
Allgemein- und Visceralchirurgie / Koloproktologie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie/Handchirurgie/Orthopädie
Thoraxchirurgie
Gefäßchirurgie
Plastisch-Ästhetische Chirurgie
Anästhesie/Intensivmedizin/Schmerztherapie
Neurostimulation
Radiologie/Strahlentherapie (radprax)
Physio-, Ergo- und Sprachtherapie (RTZ)
<b>KV-Notfallpraxis</b>
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Düsseldorf</b>

## Krankenhaus St. Josef



Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Innere Medizin
Geriatric / Tagesklinik
Internistische Rheumatologie/Tagesklinik
Endoprothetik, rekonstruktive Hüft- und Kniegelenkschirurgie, Kinderorthopädie
Wirbelsäulenchirurgie
Arthroskopische Chirurgie / Sporttraumatologie
Schulter-, Ellenbogen-, Hand- und Fußchirurgie, Rheumaorthopädie
Anästhesie/Intensivmedizin
Schmerzambulanz
Neurostimulation
Radiologie/Nuklearmedizin (radprax)
Physio-, Ergo- und Sprachtherapie (RTZ)
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Düsseldorf</b>

## St. Anna-Klinik



Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde / Kopf- und Hals-Chirurgie
Schlafambulanz
Anästhesie / Intensivmedizin / Schmerztherapie
Radiologie (radprax)
Physiotherapie (RTZ)
<b>KV-Notfallpraxis</b>
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Düsseldorf</b>

## RTZ Regionales Therapie-Zentrum



Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Ambulante Rehabilitation
Praxisstandorte
Physio-, Ergo- und Sprachtherapie
Prävention / Fitness

## MVZ Medi-Wtal



Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Kardiologie und Pneumologie
Orthopädie
Chirurgie
Ambulante Operationen

### Impressum

21. Jahrgang/Heft 4/2018  
 Auflage: 14.500 Stück/4 x jährlich  
**Herausgeber:**  
 Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria  
**Geschäftsführer der Stiftung:** Thomas Gäde  
**Anschrift der Redaktion:**  
 Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria  
 Graseggerstraße 105 · 50737 Köln  
 Telefon: 02 21/97 45 14 – 17  
 Mail cellitinnen-forum@cellitinnen.de

**Redaktionsteam:**  
 Sabine Stier (verantwortlich), Maria Adams, Wolfgang Allhorn, Susanne Bieber, Stefan Dombert, Anne Frankenberg-Freimann, Thomas Gäde, Sylvia Illing, Vanessa Kämper, Stephanie Kirsch, Helmut Klein, Susanne Krey, Dr. Petra Kombächer, Christoph Leiden, Katrin Meyer, Johanna Protschka, Astrid Rose, Andrea Schorrad, Bianca Streiter, Marc Stutenbäumer, Nicola Uhlig, Dr. Thomas Wilhelm

**Entwurf und Layout:**  
 DNC Creativ, Essen

**Druck:**  
 Brochmann GmbH, Essen

**Preis:** Unentgeltlich an Bewohner, Patienten, Mitarbeiter, Freunde und Gönner der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

### Erfüllungsort und Gerichtsstand: Köln.

Die Redaktion behält sich sinnngemäße Änderungen und Kürzungen der geschickten Manuskripte vor. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers

### Bildnachweis:

wikipedia commons S. 8-9, S. 13, S. 42; Adobe Stock S. 16 o; Abbie Deutschland GmbH, S. 23; Abbot S. 30; Fotolia S. 4, S. 14, S. 17, S. 20, S. 21, S. 31, S. 67 o.; Merlin Kötz S. 50-51; alle anderen Fotos Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria.

Wegen der besseren Lesbarkeit, wird in den meisten Fällen auf eine Unterscheidung der weiblichen und männlichen Schreibweise verzichtet.

**Titelbild:** Fotolia

# KONTAKTE / ANGEBOTE

## Kloster der Cellitinnen zur hl. Maria

Graseggerstraße 105, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 974514-0,  
Fax 0221 974514-24, E-Mail kloster-maria@cellitinnen.de, www.cellitinnen.de

## Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Graseggerstraße 105, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 974514-51,  
Fax 0221 974514-52, E-Mail info@cellitinnen.de, www.cellitinnen.de

## Unsere Seniorenhäuser

### Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria

Graseggerstr. 105, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 974514-35, Fax 0221 974514-985,  
E-Mail info@cellitinnen.de, www.cellitinnen.de

### Region Köln

#### Seniorenhaus St. Maria

Schwalbengasse 3-5, 50667 Köln, Tel 0221 272517-0,  
E-Mail st.maria@cellitinnen.de, www.sh-st-maria.de ● ■

#### Seniorenhaus St. Anna

Franzstraße 16, 50931 Köln-Lindenthal, Tel 0221 940523-0,  
E-Mail st.anna@cellitinnen.de, www.sh-st-anna.de ● ■ ◆ ★

#### Hausgemeinschaften St. Augustinus

Kempener Straße 86a, 50733 Köln-Nippes, Tel 0221 297898-0,  
E-Mail st.augustinus@cellitinnen.de, www.sh-st-augustinus.de ▲ ■

#### Seniorenhaus Heilige Drei Könige

Schönsteinstraße 33, 50825 Köln-Ehrenfeld, Tel 0221 20650-0  
E-Mail heilige-drei-koenige@cellitinnen.de, www.cellitinnen.de ● ■ ▲ ★

### Region Bonn/Kleve

#### Seniorenhaus Marienheim

Langenhecke 24, 53902 Bad Münstereifel, Tel 02253 5426-0,  
E-Mail marienheim@cellitinnen.de, www.sh-marienheim.de ● ■ ★

#### Seniorenhaus St. Josef

Kirchfeldstraße 4, 53340 Meckenheim, Tel 02225 9913-0,  
E-Mail st.josef@cellitinnen.de, www.sh-st-josef.de ● ■ ★

#### Hausgemeinschaften St. Elisabeth

Klosterstraße 57, 53340 Meckenheim, Tel 02225 9801-600,  
E-Mail st.elisabeth@cellitinnen.de, www.sh-st-elisabeth.de ▲ ■

#### Seniorenhaus St. Angela

Bierbaumstraße 3, 53332 Bornheim-Hersel, Tel 02222 92725-0,  
E-Mail st.angela@cellitinnen.de, www.sh-st-angela.de ● ■ ▲ ★

#### Seniorenhaus Maria Einsiedeln

Haager Weg 32, 53127 Bonn-Venusberg, Tel 0228 91027-0,  
E-Mail einsiedeln@cellitinnen.de, www.haus-maria-einsiedeln.de ● ★ ■

#### Seniorenhaus St. Adelheidis-Stift

Adelheidisstraße 10, 53225 Bonn-Vilich, Tel 0228 4038-3,  
E-Mail st.adelheidisstift@cellitinnen.de, www.sh-st-adelheidisstift.de ● ■ ◆

#### Seniorenhaus Hermann-Josef-Lascheid

Asselbachstraße 14, 53842 Troisdorf-Spich, Tel 02241 9507-0,  
E-Mail h.j.lascheid@cellitinnen.de, www.sh-spich.de ● ■

### Seniorenhaus Burg Ranzow

Kirchweg 1, 47533 Kleve-Materborn, Tel 02821 898-0,  
E-Mail burgranzow@cellitinnen.de, www.sh-burgranzow.de ● ■ ★

### Hausgemeinschaften St. Monika

Kirchweg 1, 47533 Kleve-Materborn, Tel 02821 898-0,  
E-Mail st.monika@cellitinnen.de, www.sh-st-monika.de ▲

### Region Düren

#### Seniorenhaus Marienkloster

Kreuzauer Straße 211, 52355 Düren-Niederau, Tel 02421 5925-0,  
E-Mail marienkloster@cellitinnen.de, www.sh-marienkloster.de ● ■

#### Seniorenhaus St. Ritastift

Rütger-von-Scheven-Straße 81, 52349 Düren, Tel 02421 555-0,  
E-Mail st.ritastift@cellitinnen.de, www.sh-st-ritastift.de ● ■ ★

#### Cellitinnen-Seniorenhaus St. Gertrud

Kölnstraße 62, 52351 Düren, Tel 02421 3064-0,  
E-Mail st.gertrud@cellitinnen.de, www.sh-st-gertrud.de ● ■ ★

#### Seniorenhaus Christinenstift

Bahnhofstraße 24, 52385 Nideggen, Tel 02427 807-0,  
E-Mail christinenstift@cellitinnen.de, www.sh-christinenstift.de ● ■ ★

#### Seniorenhaus Serafine

Helleter Feldchen 51, 52146 Würselen-Broichweiden, Tel 02405 472-0,  
E-Mail serafine@cellitinnen.de, www.sh-serafine.de ● ■ ★

#### Wohnanlage Sophienhof \*

Am Weiherhof 23, 52382 Niederzier, Tel 02428 9570-0,  
E-Mail info@wohnanlage-sophienhof.de,  
www.wohnanlage-sophienhof.de ● ■ ★

### Weitere Einrichtungen

#### CIS Cellitinneninstitut für Qualitätssicherung in der Seniorenbetreuung, Köln

c/o Marienkloster, Kreuzauer Straße 211, 52355 Düren-Niederau,  
Tel und Fax 02421 5925-566, E-Mail info@cellitinnen.de, www.cellitinneninstitut.de

#### Auxilia Ambulante Pflege GmbH

Herderstraße 32-50, 50931 Köln-Lindenthal, Tel 0221 940523-940,  
E-Mail auxilia@cellitinnen.de, www.auxilia-pflege.de

● Vollzeitpflege ■ Kurzzeitpflege ▲ Hausgemeinschaften ★ Senioren-Wohnen ◆ Tagespflege

\* Trägerschaft zusammen mit der Sophien-Stiftung



## Unsere Krankenhäuser

### Hospitalvereinigung St. Marien GmbH

Graseggerstraße 105, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 974514-33, Fax 0221 974514-34, E-Mail info@cellitinnen.de, www.cellitinnen.de

#### Region Köln

##### St. Franziskus-Hospital GmbH

Schönsteinstraße 63, 50825 Köln-Ehrenfeld, Tel 0221 5591-0, E-Mail info.kh-franziskus@cellitinnen.de, www.stfranziskus.de

##### Heilig Geist-Krankenhaus GmbH

Graseggerstraße 105, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 7491-0, E-Mail info.kh-heiliggeist@cellitinnen.de, www.hgk-koeln.de

##### St. Marien-Hospital GmbH \*\*

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-0, E-Mail info.kh-marien@cellitinnen.de, www.st-marien-hospital.de

##### St. Vinzenz-Hospital GmbH

Merheimer Straße 221-223, 50733 Köln-Nippes, Tel 0221 7712-0, E-Mail info.kh-vinzenz@cellitinnen.de, www.vinzenz-hospital.de

##### Kuniberts klinik

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-6500, E-Mail info.kh-kuniberts klinik@cellitinnen.de, www.kuniberts klinik.de

#### Weitere Einrichtungen

##### Klinik für Geriatrische Rehabilitation

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-0, E-Mail info.kh-marien@cellitinnen.de, www.st-marien-hospital.de

##### Neurologisches Therapiezentrum NTC GmbH

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-7000, E-Mail info.ntc@cellitinnen.de, www.ntc-koeln.de

##### Louise von Marillac-Schule GmbH \*\*\*

Simon-Meister-Straße 46-50, 50733 Köln-Nippes, Tel 02 21 912468-17, E-Mail info@lvmschule.de, www.krankenpflegeschule-koeln.de

##### Hospiz St. Marien

Simon-Meister-Str. 52, 50733 Köln-Nippes, Tel 0221 7712-205, E-Mail info@hospiz-marien@cellitinnen.de, www.st-marien-hospiz.de

##### MVZ St. Marien GmbH

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-6000, E-Mail info.mvz@cellitinnen.de, www.mvz-marien-koeln.de

##### Ambulantes OP-Zentrum am St. Marien-Hospital

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-0, E-Mail info.kh-marien@cellitinnen.de, www.st-marien-hospital.de

##### ProKlin Service GmbH

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-1065, E-Mail proklin@cellitinnen.de, www.proklin-service.de

#### Region Wuppertal

##### Klinikverbund St. Antonius und St. Josef GmbH

Bergstraße 6-12, 42105 Wuppertal-Elberfeld, Tel 0202 485-2901, E-Mail kaj.gf@cellitinnen.de, www.cellitinnen.de

##### Petrus-Krankenhaus

Carnaper Straße 48, 42283 Wuppertal-Barmen, Tel 0202 299-0, E-Mail info.kh-petrus@cellitinnen.de, www.petrus-krankenhaus-wuppertal.de

##### Krankenhaus St. Josef

Bergstraße 6-12, 42105 Wuppertal-Elberfeld, Tel 0202 485-0, E-Mail info.kh-josef@cellitinnen.de, www.krankenhaus-st-josef-wuppertal.de

##### St. Anna-Klinik

Vogelsangstraße 106, 42109 Wuppertal-Elberfeld, Tel 0202 299-3810, E-Mail info.kh-anna@cellitinnen.de, www.st-anna-klinik-wuppertal.de

#### Weitere Einrichtungen

##### Regionales Therapie-Zentrum GmbH (RTZ)

Vogelsangstraße 106, 42109 Wuppertal-Elberfeld, Tel 0202 299-2801, E-Mail info@rtz-online.de, www.rtz-online.de

##### Akademie für Gesundheitsberufe GmbH (A.f.G.) \*\*\*

Vogelsangstraße 106, 42109 Wuppertal, Tel 0202 299-3701, E-Mail info.afg@cellitinnen.de, www.afg-nrw.de

##### Promaccon Wuppertal GmbH

Carnaper Straße 48, 42283 Wuppertal-Barmen, Tel 0202 299-1130, E-Mail einsatzzentrale@promaccon.de, www.promaccon.de

##### MVZ Medi-Wtal I (Chirurgie)

Widukindstraße 4, 42289 Wuppertal, Tel 0202 281-5840, E-Mail chirurgie@mvz-medi-wtal@cellitinnen.de

##### MVZ Medi-Wtal II (Kardiologie)

Bleicherstraße 3, 42283 Wuppertal, Tel 0202 255-230, E-Mail kardiologie@mvz-medi-wtal@cellitinnen.de

##### MVZ Medi-Wtal II Zweigpraxis (Orthopädie)

Bergstraße 9, 42105 Wuppertal, Tel 0202 4459-770, E-Mail orthopaedie2.mvz-medi-wtal@cellitinnen.de

##### MVZ Medi-Wtal III (Orthopädie)

Friedrich-Ebert-Str. 90, 42103 Wuppertal, Tel 0202 312-141, E-Mail orthopaedie.mvz-medi-wtal@cellitinnen.de

##### MVZ Medi-Wtal (OP-Zentrum)

Friedrich-Ebert-Str. 128a, 42177 Wuppertal

## Unsere Dienstleister im Gesundheitswesen

### ProServ Management GmbH

Sachsstraße 10-12, 50259 Pulheim-Brauweiler, Tel 02234 9675-0, E-Mail info@proserv.de, www.proserv.de

### ProPhysio GmbH

Graseggerstraße 105c, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 7491-8237, E-Mail physio@prophysio-koeln.de, www.prophysio-koeln.de

\*\* Trägerschaft zusammen mit der Stiftung St. Marien-Hospital zu Köln \*\*\*Gesellschafter sind mehrere Träger

# Neu in Troisdorf-Spich

## Tagespflege für Senioren

Lassen Sie sich vor Ort beraten:  
Jeden 3. Mittwoch im Monat von 16:00 – 20:00 Uhr.  
Oder rufen Sie uns an.

Mehr Infos bei:  
Sabine Zocher,  
Pflegeberaterin für  
die Region Bonn  
0228 4038-412



- Entlastung für pflegende Angehörige
- den Tag gemeinsam erleben
- gesellige Tischrunden (Frühstück, Mittagessen, Kaffee & Kuchen)
- vielfältige Aktivitäten
- Fitnessübungen für Geist und Körper
- zuschauen, mitmachen, ausruhen, versorgt sein ...und abends wieder zu Hause

Seniorenhaus Hermann-Josef-Lascheid  
Asselbachstraße 14 · 53842 Troisdorf-Spich  
Tel 02241 9507-0 · [www.sh-spich.de](http://www.sh-spich.de)

**Cellitinnen**   
Der Mensch in guten Händen