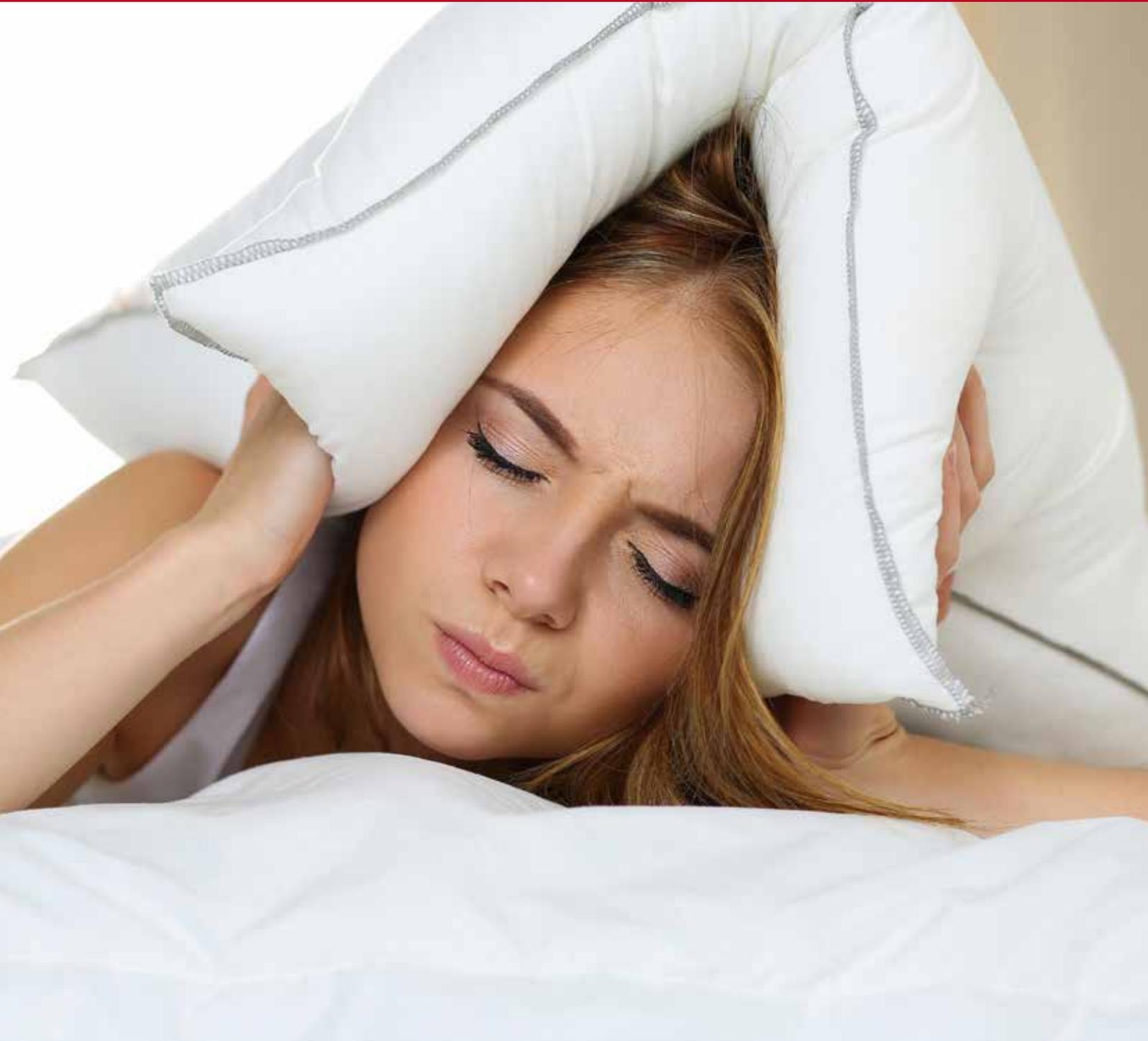


# CellitinnenForum

01/2016 Zeitschrift der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria



■ **Titel | Thema**  
Gesunder Schlaf  
S. 4

■ **Medizin | Betreuung**  
Kleinsten Herzschrittmacher  
weltweit S. 13

■ **Idee | Einsatz**  
„Junior Uni“  
Wuppertal S. 46

	Inhaltsverzeichnis	2
	Vorwort	3
<b>Titel   Thema</b>	<b>Gesunder Schlaf – gesund schlafen?</b>	<b>4–11</b>
	Wie halten Sie es mit dem Schlaf?	4
	Einfach nur frühjahrs müde?	5
	Arbeiten, wenn andere schlafen	6
	„Guten Morgen, ich geh‘ jetzt schlafen“	7
	Kaffeeklatsch um Mitternacht	8
	Schlafen Sie gut?	9–10
<b>Medizin   Betreuung</b>	Neue Klinik für Kardiologie am Petrus-Krankenhaus	11
	Kompetenzen bündeln	12
	Kleinster Herzschrittmacher weltweit	13
	Mehr Monitore, mehr Sicherheit	14
	Ein Plus für das St. Marien-Hospital	15
	Endspurt in Köln-Ehrenfeld	16
	Was sich Kunden wünschen	17–19
	Onkologie heute	20
	Hilfe im Pflege-Dschungel	21
	„Ich will nach Hause!“	22–24
	Unterwegs zwischen Lindweiler und Lindenthal	25
	Medikation mit Tradition	26–27
<b>Profile   Personen</b>	Hinsehen und handeln!	28–29
	Neuer Chefarzt für Kardiologie	30
	„Erste Frau“ auf der Burg	30
	Was macht eigentlich...?	31
<b>Glauben   Leben</b>	Wegbegleiter des Lebens XXII. Teil	32–33
	Im Sinne des Stifters handeln	34
	Orden vor Ort Teil VI	35–36
	Dank und Anerkennung für Ordensleute	37–38
	Herzlich willkommen!	39–40
	Die Fastenzeit hat viele Facetten	41–43
<b>Idee   Einsatz</b>	Am Rande der Gesellschaft	44
	Einen Vormittag für ein Leben	45
	Was bringt die Nase zum Laufen?	46
	In der Klinik gut aufgehoben	47
	Junge Familien begleiten	48–49
	Gemälde mit vielen Geheimnissen	50
	Willkommen in Köln	51–52
<b>Kurz   Kompakt</b>	Herzlich Willkommen!	53
	Gut informiert über Osteoporose	53
	Intensivstation wird ausgebaut	54
	Gute Nachricht für schwache Lungen	54
	IHK Köln ehrt Kölner Top-Azubis	55
	Mehr als 1.155 Babys!	55
	Behandlungsschwerpunkte/Impressum	56–57
	Kontakte	58–59

# Vorwort



Liebe Leserinnen, Liebe Leser,

geht es Ihnen auch so? Wenn Sie sich mit einem Thema näher befassen, dann stellen Sie fest, dass Ihnen dieses plötzlich immer wieder begegnet. Sie kennen sicherlich die Aussage werdender Eltern, die mit einem Mal überall Schwangere wahrnehmen. Oder den Neuwagen, Ihr Sondermodell, das Sie nun auf fast jedem Parkplatz sehen. Ähnlich ergeht es mir mit unserem Titelthema, das sich mit dem gesunden Schlaf befasst. In den letzten Wochen habe ich etliche Magazine am Kiosk gesehen, die ebenso wie wir, dem Schlaf mehrere Seiten widmen. Wir liegen also im Trend, ohne es bewusst gewollt zu haben.

Als in der Redaktionskonferenz das Thema vorgeschlagen wurde, war die Zustimmung groß. Wer kennt es nicht, das Wachliegen, weil die Gedanken und Eindrücke des Tages durch den Kopf kreisen, die Ruhelosigkeit und vielleicht der Lärm, der den Schlaf raubt. Schlafen ist ein Thema, das jeden Menschen vom Tag der Geburt bis zum Lebensende prägt. Schlafentzug gehört mit zu den schlimmsten Foltermethoden, die äußerlich keine Spuren hinterlassen, aber letztendlich zum Versagen des Organismus führen. Auch wenn hier natürlich nicht von Folter die Rede ist, wer kennt sie nicht, die verringerte Konzentrationsfähigkeit nach durchwachter Nacht, die Häufung von Fehlern, die Antriebslosigkeit nach tagelangem schlechtem Schlaf.

Wir sind in unseren Einrichtungen in mehrfacher Hinsicht betroffen. Da sind die Mitarbeiter, denen eine ‚stressige‘ Arbeitssituation den Schlaf raubt. Oder auch die Mitarbeiter, die im Schichtdienst arbeiten, um die anvertrauten Aufgaben erfüllen zu können. Ärzte, Pfleger aber auch Haustechniker müssen für den reibungslosen Ablauf in unseren Häusern rund um die Uhr zur Verfügung stehen. Da sind aber auch die an einer Demenz erkrankten Menschen, deren Schlaf-Wach-Rhythmus völlig verloren geht, und die die Nacht zum Tag machen. Für all diese Menschen müssen wir uns Lösungen überlegen, die diese Einschränkungen auffangen können. Einige Ursachen für schlechten Schlaf kann man in Schlaflaboren, wie sie auch bei unserem Trägerverbund vorhanden sind, aufdecken und beheben. Da hilft manchmal ein kleiner Eingriff. Schwieriger wird es bei anderen Schlafstörungen. Hier können wir als Dienstgeber nur versuchen, die Mitarbeiter beispielsweise durch entsprechende Arbeitszeitregelungen zu entlasten oder Gelegenheiten für Auszeiten anzubieten. Pauschale Lösungen gibt es jedoch nicht, denn kaum etwas ist individueller als der Schlaf. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen Ihren persönlichen Erfordernissen entsprechenden Schlaf-Wach-Rhythmus.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'H. Mauel'.

Hans Mauel

Vorsitzender des Vorstandes  
der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

# Wie halten Sie es mit dem Schlaf?

## Unsere Kultur bestimmt das Schlafverhalten

Wir alle brauchen ihn, nachts kommt er uns gelegen, tagsüber vertreiben wir ihn mit einer Tasse Kaffee. Die alten Griechen stellten ihm mit Hypnos und Morpheus Gottheiten zur Seite, Napoleon hielt ihn für ein unnützes Übel, dem er nachts nicht mehr als vier Stunden seiner Zeit einzuräumen gedachte. Dornröschen überstand ihn 100 Jahre lang jung und schön, ähnlich erging es ihrer Märchenkollegin Schneewittchen. Van Gogh malte ihn, Sigmund Freud analysierte ihn und Theodor Fontane schrieb ein Gedicht über ihn. Einige Menschen assoziieren mit ihm Stille und Frieden, andere den Tod. Die Rede ist vom Schlaf. Ob Fluch oder Segen, er kommt meist leise daher und gönnt Körper und Geist eine wohltuende Pause. Nehmen wir seine Bedürfnisse nicht ernst, werden wir krank.

In unserem Kulturkreis entspricht das Schlafverhalten dem Tag-Nachtrhythmus. Das war nicht immer so. Im antiken Griechenland besuchte man nachts gerne Freunde, ging seiner Arbeit oder religiösen Diensten nach. Dafür legte man tagsüber ein bis zwei

längere Schlafpausen ein. Bis zur Industrialisierung war es auch in Europa üblich, in zwei Schichten zu schlafen, also auch tagsüber. Die calvinistische Arbeitsethik, Koffein und schließlich die Erfindung der Glühbirne bestimmten unseren Alltag

sonderen Grund tagsüber schläft, faulenz. 24 Stunden erreichbar zu sein und seine Zeit komplett dem beruflichen Fortkommen zu widmen, gilt in einigen Branchen und Unternehmen sogar als schick. Doch unter welchen Umständen auch immer: Die westlich orientierte Welt schläft nachts einen längeren Schlaf und wacht und arbeitet tagsüber.

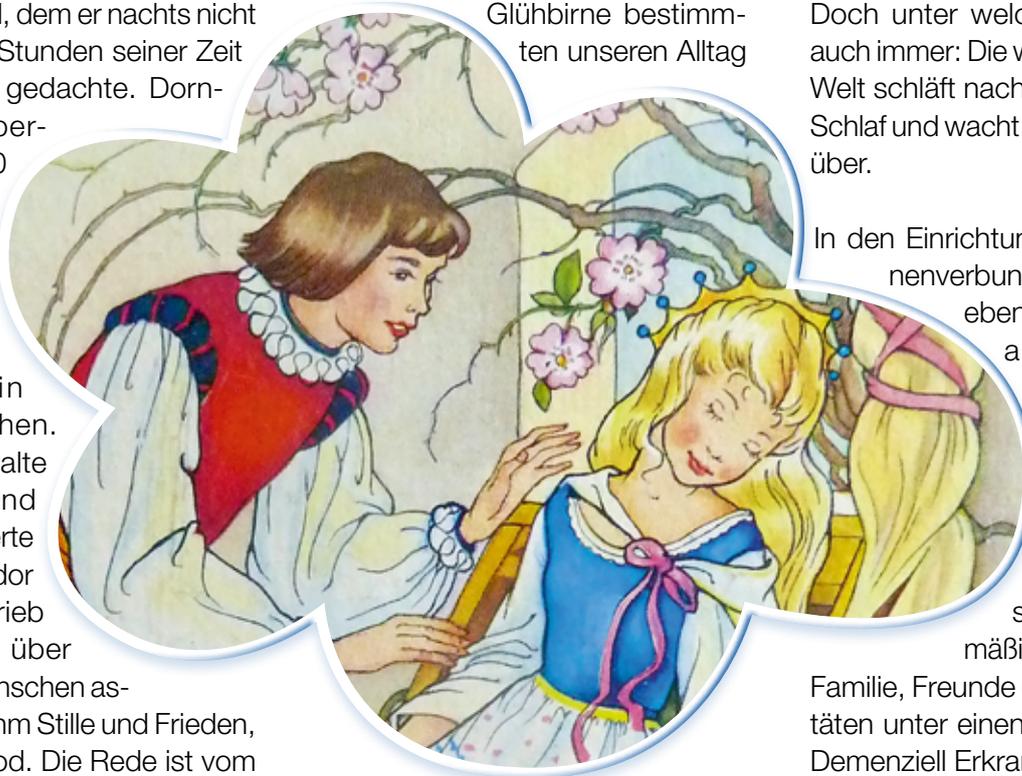
In den Einrichtungen des Cellitinnenverbundes ist der Schlaf ebenfalls Thema. Mitarbeiter, die im Schicht- oder Nachtdienst arbeiten, müssen sehen, wie sie ihr Leben so einstellen, dass sie die unregelmäßigen Arbeitszeiten,

Familie, Freunde und Freizeitaktivitäten unter einen Hut bekommen. Demenziell Erkrankte kommen mit dem Tag-Nacht-Rhythmus nicht mehr zurecht und Seniorenhäuser und Kliniken stellen sich auf die Bedürfnisse dieser größer werdenden Gruppe ein. In den Schlaflaboren des Verbundes untersuchen und behandeln Ärzte die Folgen eines gestörten Schlafverhaltens.

und die Schlafenszeit neu. Diese Regeln gelten bis heute. Wir stellen unsere Arbeit nicht mehr bei Dämmerung ein, sondern betätigen den Lichtschalter – und weiter geht's. Eine Tasse Kaffee ersetzt nachmittags die spanische ‚Siesta‘.

In vielen Gesellschaften geriet der Schlaf in Verruf. Er gilt in unserer Welt als unproduktiv und ist damit ein eigentlich überflüssiges, aber notwendiges Übel. Wer ohne be-

In den folgenden Artikeln erfahren Sie mehr zu diesen Themen und wir geben Ihnen einen Überblick, wo und wie uns der Schlaf im Verbund beschäftigt.



# Einfach nur frühjahrs müde?

Viele Faktoren beeinflussen unseren Schlaf

Meist ist eine Tagesmüdigkeit völlig harmlos und geht vorüber, wenn man sich einmal richtig ausgeschlafen hat. Auch das intensive Tageslicht mit den dadurch steigenden Ozonwerten zu Beginn des Frühlings kann uns müde machen – das ist dann die berühmte ‚Frühjahrs müdigkeit‘. Die vergeht in der Regel ganz von allein, wenn wir uns an die veränderten Lichtverhältnisse gewöhnt haben. Manchmal verbergen sich hinter einer hartnäckigen Müdigkeit aber auch ernsthaftere Ursachen.



Das Spiel wird auch ‚Schlafarchitektur‘ genannt. Sie besteht aus der Einschlafphase, dem leichten Schlaf, dem Tiefschlaf und dem Traum- oder auch REM-Schlaf. Für einen

erholsamen Schlaf ist nicht nur die richtige Menge an einzelnen Phasen wichtig, sondern auch die Abfolge und Anordnung der einzelnen Stadien während des Schlafes. Ist diese sogenannte ‚Schlafarchitektur‘ gestört, hat dies auf Dauer Folgen für den gesamten Organismus.

Ein erholsamer Schlaf ist Grundvoraussetzung nicht nur für unser Wohlbefinden, sondern auch für unsere körperliche und geistige Gesundheit. Im Schnitt schlafen Erwachsene sieben bis neun Stunden. Es gibt aber auch extreme Kurzschläfer, die mit vier bis fünf Stunden auskommen. Oder die Langschläfer, die sich erst nach zehn Stunden wieder ausgeruht fühlen. Schlafdauer und -rhythmus sind zum Teil angeboren, zum Teil aber auch erlernt, abhängig von der individuellen Lebensführung.

Jeder Mensch durchläuft während seines Schlafes verschiedene Schlafphasen, die unterschiedlich lange dauern. Ihr Zusammen-

Die möglichen Ursachen für eine solche Störung sind vielfältig. Äußere Reize spielen häufig eine Rolle: Ungewohnte Umgebungsgerausche, die falsche Raumtemperatur, ein zu schweres Essen, Nikotin, Koffein oder zu viel Alkohol, Stress, der verhindert, dass man zur Ruhe kommt – viele Gründe führen zu vorübergehenden Ein- oder Durchschlafstörungen.



Problematisch ist es, wenn die Störungen dauerhaft werden. Dann sollte man den Ursachen auf den Grund gehen und sie abstellen. Manchmal hilft schon ein kurzer Abendspaziergang an der frischen Luft, um abzuschalten. Oder eine Tasse leckeren Kräutertees. Auch spezielle Entspannungsübungen können helfen, die Belastungen des Tages hinter sich zu lassen.

Aber nicht immer sind die Ursachen im räumlichen Umfeld zu suchen oder sind stressbedingt. Manchmal stecken auch ernsthafte körperliche Beschwerden dahinter. Dann werden eine umfassende schlafmedizinische Diagnostik und daraus abgeleitete Therapien notwendig.

Grundlage der schlafmedizinischen Untersuchung ist die Schlafbeobachtung. Diese erfolgt in der Regel in einem Schlaflabor unter der Aufsicht eines Arztes, der eine zusätzliche Fachweiterbildung zum Schlafmediziner gemacht hat.

# Arbeiten, wenn andere schlafen

## So kommen Sie gut durch die Nachtschicht

Für die Gesundheit von Nachtarbeitern sind Lebensmittelauswahl und Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme entscheidend. Denn unsere innere Uhr ist während der Nacht nicht auf Nahrungsaufnahme eingestellt. Am besten lässt sich die Nachtarbeit mit möglichst leicht verdaulichen Speisen in kleinen Portionen bewältigen. Da nachts unter anderem weniger Verdauungssäfte produziert werden, rauben große Mengen und fettreiche Lebensmittel dem Körper viel Kraft für die Verdauung. Das geht zulasten der Leistungsfähigkeit und kann zudem schnell zu Beschwerden wie Sodbrennen und Magenschmerzen führen.

Während der Nachtschicht ist eine möglichst warme Mahlzeit um Mitternacht und eine kleine Zwischenmahlzeit zwei Stunden vor Arbeitsende empfehlenswert. Eine warme Mahlzeit zwischen 24:00 und ein Uhr wirkt dem nächtlichen Absinken der Körpertemperatur, einem deutlichen Einschlafsignal, entgegen. Falls nur Kaltverpflegung möglich ist, sollten Sie wenigstens etwas Heißes trinken, zum Beispiel einen Tee oder eine Brühe. Danach

wäre es sinnvoll, wenn Sie gegen vier Uhr früh einen kohlenhydrat- und eiweißreichen Snack wie zum Beispiel Müsli, Brot mit Kräuterquark oder einem fettarmen Belag essen. Die um



diese frühe Morgenstunde größten Leistungstiefs und

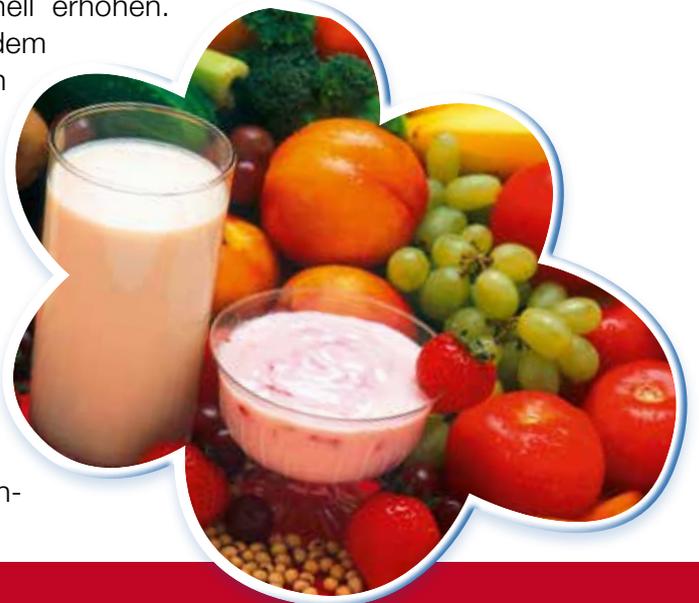
Konzentrationsschwächen halten Sie damit in Grenzen. Hingegen kurbeln Süßigkeiten, Bonbons und Kuchen die Leistung nur für kurze Zeit an, indem sie aufgrund ihres hohen Zuckergehaltes den Blutzuckerspiegel schnell erhöhen. Schon kurz nach dem Verzehr kehrt sich dieser Effekt in das Gegenteil um und die Müdigkeit ist kaum mehr zu bewältigen.

Nach einem kleinen Frühstück nach der Schicht wird es dann Zeit, schlafen zu gehen. Trotz Ein-

schlafschwierigkeiten ist Alkohol absolut tabu. Er wirkt sich ungünstig auf den Schlaf aus.

Und nicht vergessen: Viel trinken während der Nachtschicht! Bei langen Schichten oder in der Nacht versuchen viele, die Müdigkeit mit koffeinhaltigen Erfrischungsgetränken und viel Kaffee zu vertreiben. Zwei bis drei Tassen Kaffee sind im Rahmen einer gesunden Ernährung kein Problem. Kalorienärmer als Limonade und viel effektiver für die Konzentration sind Mineralwasser, Saftschorle und ungesüßter Tee.

Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr von mindestens zwei Litern pro Tag hält den Kreislauf in Schwung und fördert die Verdauung. Und um nach der Schicht in den wohlverdienten Schlaf zu finden, sollte der letzte Kaffee spätestens vier bis sechs Stunden vor dem Schlafengehen getrunken werden.



# „Guten Morgen, ich geh‘ jetzt schlafen“

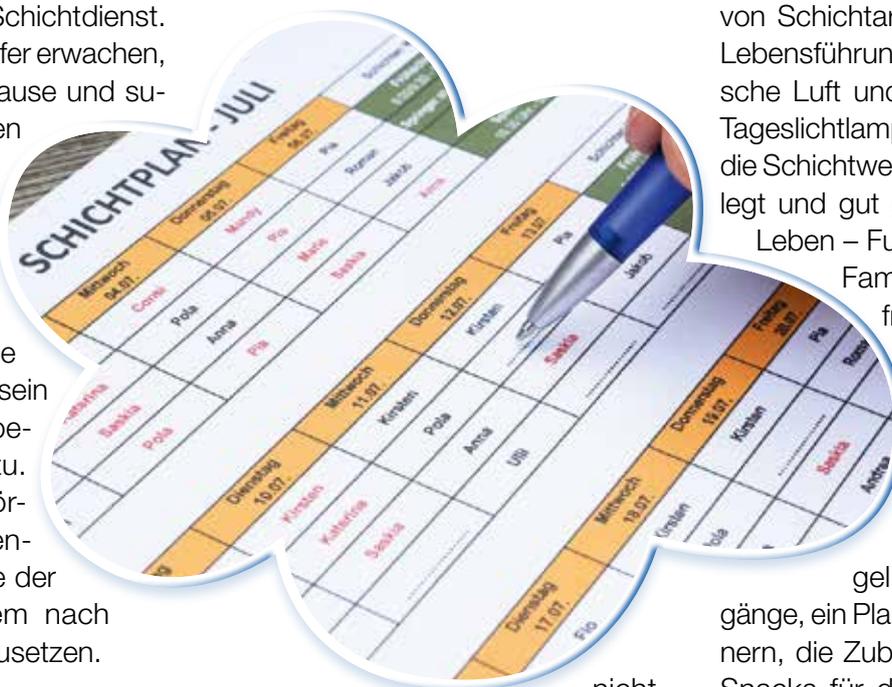
## Schichtarbeit hat nicht nur Nachteile

Das Gesundheitswesen ohne Schicht- und Nachtarbeit? Undenkbar. In Kliniken und Seniorenheimen sind Ärzte und Gesundheits- und Kranken- oder Altenpfleger, aber auch Techniker und andere Berufsgruppen rund um die Uhr im Einsatz. Viele von ihnen arbeiten im 24-Stunden-Schichtdienst. Wenn Städte und Dörfer erwachen, kommen sie nach Hause und suchen den erholsamen Schlaf. Das ist nicht immer einfach. Möglicherweise sind die Umstände zum Schlafen ideal, doch trotz Müdigkeit ist die innere Uhr auf Wachsein eingestellt und man bekommt kein Auge zu. Dazu kommen Störfaktoren wie Straßenlärm oder Geräusche der Nachbarn, die einem nach einer Nachtschicht zusetzen.

Schlafmediziner sind sich einig, dass Schichtdienste für Ein- und Durchschlafstörungen, Magen-Darm-Beschwerden, Herz-Kreislauferkrankungen, Stimmungsschwankungen oder Kopfschmerzen verantwortlich sein können. Doch die Mehrheit der Schichtarbeiter verkraftet die unregelmäßigen Arbeitszeiten recht gut und ihr schlechter Ruf ist nicht immer gerechtfertigt. Allerdings gilt es, einige Verhaltensregeln zu be-

achten. Leichte Kost, Pausen auch nachts einhalten, eine gesunde Lebensführung, Sport, eine geschützte und ruhige Schlafumgebung gehören dazu.

„Wer zur Arbeit geht, wenn andere schlafen, bekommt vom Leben



nicht viel mit, und außerdem schließen sich Schichtarbeit und Familie aus“ – diesen Satz kann Mark Mallmann, Altenpfleger im Seniorenhaus Heilige Drei Könige und seit 20 Jahren in seinem Beruf tätig, in seiner Situation nicht unterschreiben. Er ist verheiratet, hat zwei schulpflichtige Kinder und seine Frau ist berufstätig. „Wenn ich nach einer Nachtschicht nach Hause komme,

sind die Kinder in der Schule. Sie kommen am späten Mittag nach Hause. Dann bin ich wieder fit und kann mich um sie kümmern.“ Das Modell Nachtschicht korrespondiert in diesem Fall sehr gut mit dem Modell Familie. Doch Mallmann weiß um die Gesundheitsrisiken von Schichtarbeit und stellt seine Lebensführung darauf ein: Viel frische Luft und ausreichend Licht, Tageslichtlampen am Arbeitsplatz, die Schichtwechsel sind wohl überlegt und gut geplant, das soziale Leben – Fußballspielen, Partys, Familienausflüge – wird frühzeitig organisiert. Während seiner Arbeitszeit im Seniorenhaus von 20:45 Uhr bis 6:45 Uhr kommt keine Langeweile auf. Regelmäßige Pflegerundgänge, ein Plausch mit den Bewohnern, die Zubereitung von kleinen Snacks für demenziell erkrankte Hausbewohner – all das lässt die Nachtschicht schnell vorbeiziehen und beugt den Müdigkeitsphasen vor. Mallmann ist froh, dass in der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen nicht nur die gesetzlichen und tariflichen Regelungen zur Schichtarbeit eingehalten werden, sondern außerdem auf die Belange der Mitarbeiter Rücksicht genommen wird. So kann er Arbeit und Familie gut unter einen Hut bringen.

# Kaffeeklatsch um Mitternacht

## Über das Schlafverhalten von demenziell veränderten Menschen

Im Seniorenhaus sitzen fünf ältere Menschen am Tisch der Wohngruppe. Vor ihnen steht eine Kanne mit warmem Kakao, die Pflegefachkraft der

Externe Zeitgeber wie hell und dunkel werden nicht mehr ausreichend wahrgenommen.

Woran pflegende Angehörige oft verzweifeln, kann in Senioreneinrichtungen durch die Pflegekräfte

übrigens wie unsere Vorfahren (vgl. Artikel „Wie halten Sie es mit dem Schlaf, Seite 4). Der betreuende Altenpfleger kann die außerordentliche Brotzeit gelassen nehmen, weiß er doch, dass seine Schicht um 6:45 Uhr endet und er sich dann hinlegen kann.

Klar strukturierte Tagesabläufe können dazu beitragen, den Nachtschlaf der demenziell veränderten Menschen zu verbessern. Sie sollten dabei möglichst viel beschäftigt werden, beispielsweise durch Spaziergänge an der frischen Luft, und der Mittagsschlaf sollte nicht mehr als 30 Minuten dauern. Besonders pflegende Angehörige sollten nach diesem Prinzip vorgehen, damit die Schlafstörungen des Patienten nicht die eigene Gesundheit belasten. Nur die wenigsten Pflegenden können den entgangenen Schlaf tagsüber wieder nachholen.

Nachtschicht reicht dazu Toast mit Marmelade. Wer möchte, greift zu.

Herr H. und Frau B. kommentieren den Imbiss wohlwollend und kommen darüber ins Gespräch. Ein normaler Kaffeeklatsch, allerdings zu ungewohnter Uhrzeit.

Es ist zwei Uhr morgens. Die Fünf am Tisch eint die Krankheit Demenz. Eine verkürzte nächtliche Schlafdauer, ein leichterer Schlaf und dafür die Lust auf ein Mittagsnickerchen nehmen im Alter zu. Bei demenziell Veränderten allerdings wird der Tag-Nacht-Rhythmus nicht selten auf den Kopf gestellt.

aufgefangen werden. Sie sind auf eine 24-Stunden-Betreuung eingerichtet.

Die häufig längeren Wachphasen jener Bewohnergruppe zu nachtschlafender Zeit bringen den Alltag in einem Seniorenhaus nicht durcheinander. Hier ist Zeit und Raum, um auf diese speziellen Bedürfnisse einzugehen. Der Plausch bei Kakao und Marmeladenbrot um zwei Uhr morgens gibt den demenziell veränderten Bewohnern Orientierung und Sicherheit und nimmt ihnen die Angst vor dem Wiedereinschlafen. Als Folge des nächtlichen Schlafmangels legen sie dafür tagsüber mehrere Schläfchen ein, ähnlich



# Schlafen Sie gut?

Schlaflabore mit passgenauen Therapiemöglichkeiten

## Köln – St. Marien-Hospital

Die Klinik für Innere Medizin – Pneumologie und Allgemeine Innere Medizin ist spezialisiert auf die Diagnostik und Behandlung von Lungenerkrankungen sowie die Beatmungsmedizin. Deswegen ist im St. Marien-Hospital das einzige Schlaflabor der Kölner Cellitinnenkrankenhäuser angesiedelt, in dem mit hochmodernen Verfahren alle schlafmedizinisch relevanten Erkrankungen diagnostiziert und therapiert werden.

Die Schwerpunkte sind die Störungen der Atmung im Schlaf (Schlafapnoe, Schnarchen) sowie Bewegungsstörungen im Schlaf (z. B. Restless-Leg-Syndrom). Aber auch neurologische Erkrankungen wie beispielsweise die Narkolepsie werden diagnostiziert. Das Schlaflabor im St. Marien-Hospital verfügt über acht Messplätze. Jährlich werden circa 1.500 Untersuchungen bei etwa 600 Patienten durchgeführt. Außerdem bildet das Schlaflabor Ärzte nach den für die Spezialisierung ‚Schlafmedizin‘ vorgegebenen Kriterien der Ärztekammer Nordrhein aus.

## Angebote

Nach Feststellen der Tagesschläfrigkeit durch spezielle Tests werden entsprechende Schlafapnoe Screening-Methoden wie die Polygraphie

ambulant gemessen. Diese werden dann bei auffälligen Befunden im Schlaflabor über Nacht unter kontrollierten Bedingungen und stationärer Überwachung durch Schlafmessungen mit zusätzlicher Ableitung der Gehirnströme, der sogenannten Polysomnographie, objektiviert. Dabei können auch nächtliche Bewegungsstörungen aufgezeigt werden. Daraus resultiert bei krankhaften Atemaussetzern die Einleitung und Kontrolle nächtlicher Beatmungstherapieformen (CPAP, BiLevel, ASV) sowie die zusätzlich mögliche Kontrolle von Sauerstofftherapie.

Seit Kurzem wird im Schlaflabor die transkutane Kapnometrie angeboten. Diese Technik ermöglicht es, in nicht-invasiver Art und Weise den Kohlendioxidgehalt der Patienten zusätzlich zur Sauerstoffsättigung kontinuierlich zu erfassen. Diese Messung wird mit dem Sentec-Kapnometriergerät durchgeführt. Bei Pa-

tienten mit einer mangelnden Funktion der Atemmuskulatur, die sogenannte Atempumpenschwäche, wird Kohlendioxid nicht mehr genügend abgeatmet. Diese Betroffenen werden dann entweder mit Heim-Sauerstoff und/oder mit einer nicht-invasiven Heimbeatmung behandelt.

Seit August 2015 ist das sogenannte Schlafapnoescreening (kurz: SAS) mit neuer Software im Schlaflabor. Dadurch wird die Qualität des Schlafapnoescreenings deutlich verbessert.

## Ablauf im Schlaflabor

Nach einer Terminvereinbarung erhalten die Patienten ein Bestätigungsschreiben mit den Angaben, welche Unterlagen für die Behandlung benötigt werden und wo sie sich anmelden können. Die Messungen erfolgen von sonntags (Aufnahme gegen 17:00 Uhr über die Ambulanz) bis donnerstags. Wochentags werden die Patienten gegen



13:30 Uhr direkt im Schlaflabor aufgenommen. Die eigentliche Nachtmessung beginnt gegen 21:00 Uhr und endet um circa 06:00 Uhr. Danach erfolgt die Auswertung der Messergebnisse und der Arzt bespricht diese mit den Patienten. Bei Bedarf werden die weiteren Maßnahmen in die Wege geleitet.

### **Köln – St. Franziskus-Hospital**

Auch im St. Franziskus-Hospital sind Menschen, die unter Schlafapnoe leiden, in den besten Händen. Das Team der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie um Dr. Christoph Möckel weist eine langjährige Erfahrung in konservativen und operativen Techniken zur Behebung von schlafbezogenen Atemwegserkrankungen auf.

Die Leistungen der Ehrenfelder Klinik umfassen das ambulante Schlafscreening, Schlafendoskopien und Schnarchoperationen.

### **Wuppertal – St. Anna Klinik**

Menschen, die nicht ein- oder durchschlafen können, fühlen sich am nächsten Tag oft abgeschlagen. Teilweise sind die Folgen von Schlafmangel sogar richtig riskant, etwa im Straßenverkehr oder in sogenannten Gefahrenberufen (z. B.

Fahrer im ÖPNV, Piloten oder Schichtarbeiter). „Rund dreiviertel unserer Patienten schnarchen, leiden an Tagesschläfrigkeit, Atemaussetzern und haben Leistungsprobleme. Hier gilt es als erstes, die richtige Diagnose zu stellen“, erläutert Dr. Niko Mandrakas, Oberarzt in der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der St. Anna-Klinik und Leiter des dortigen Schlaflabors. Die Ursachen für Schlafprobleme können vielfältig sein, in Wuppertal arbeiten daher auch die



Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und die Klinik für Pneumologie des Petrus-Krankenhauses unter der Leitung von Dr. Sven Stieglitz interdisziplinär zusammen.

Die Betroffenen sollten zunächst ihren Haus- bzw. Facharzt aufsuchen. Je nach Ursache erfolgen eine entsprechende Überweisung und ein Screening in der HNO-Ambulanz der Klinik. Danach verbringen die Patienten eine stationäre

Nacht im Schlaflabor. Während sie schlafen, werden verschiedene Messungen durchgeführt und am nächsten Tag ausgewertet. Im persönlichen Gespräch mit einem Arzt wird die notwendige Therapie besprochen.

### **Risikofaktor Schlafstörung**

„Die Schlafprobleme unserer Patienten werden häufig durch eine Schlafapnoe ausgelöst. Bei dieser entstehen durch Schnarchen Atempausen – die sogenannte Apnoe“, so Mandrakas. Der Schlafende wird wach, um Luft zu holen. Folgen einer unbehandelten Apnoe sind etwa Herzrhythmusstörungen, ein Herzinfarkt oder Bluthochdruck. „Ohne Therapie ist das Risiko für diese Folgeerkrankungen um das bis zu 17-fache erhöht“, so Mandrakas.

Häufig wird eine Schlafmaske als Therapie eingesetzt. Sie ist auf die jeweilige Gesichtsform angepasst und daher für den Patienten komfortabel zu tragen. Sie wird mit einem so genannten PAP-Gerät verbunden, das die Atmung reguliert. Bei anderen Patienten hilft eine Operation gegen Atemprobleme. „Uns ist es wichtig, dass wir den Patienten ganzheitlich betrachten“, erläutert Mandrakas, „neben der Diagnostik und Therapie sind wir daher auch immer beratend tätig, zum Beispiel bei Themen rund um eine gesunde Schlafhygiene.“ Ab 2016 ist die Wuppertaler HNO-Klinik in NRW die einzige ihrer Art mit einem integrierten Schlaflabor.

# Neue Klinik für Kardiologie am Petrus-Krankenhaus

Qualität und Transparenz stehen an erster Stelle



Seit 1. Januar 2016 führt das Petrus-Krankenhaus Wuppertal eine eigenständige Fachabteilung für Kardiologie. Für das Haus mit seinen 436 Planbetten ein wichtiger Schritt, da es seine Patienten bisher nicht umfassend kardiologisch behandeln konnte. Mit Professor Dr. Nicolaus Reifart wird die Klinik nun von einem renommierten Herzspezialisten geleitet, der zuvor unter anderem eine der weltweit größten interventionellen Abteilungen für Kardiologie im Raum Frankfurt aufgebaut hat. Unterstützt wird er von Professor Dr. Hubertus Heuer, der am Dortmunder St. Johannes-Hospital als Chefarzt für Kardiologie langjährig tätig war, sowie von vier erfahrenen Oberärzten. Mit dem insgesamt sechsköpfigen



v. li. Prof. Dr. Hubertus Heuer  
und Prof. Dr. Nicolaus Reifart

Team wird am Standort auch eine 24-Stunden-Bereitschaft gewährleistet. Um den Patienten das gesamte kardiologische Behandlungsspektrum anzubieten, besteht zusätzlich eine Kooperation mit der Klinik für Herzchirurgie des Helios Klinikums Wuppertal sowie der Klinik für Herzchirurgie des St. Johannes-Hospitals.

„Wir freuen uns, dass wir mit einem Team von hochkarätigen Spitzenmedizinerinnen an den Start gehen“, so Michael Dohmann, Geschäftsführer des Petrus-Krankenhauses, „das unterstützt auch unser wichtigstes Ziel: eine leitliniengerechte Behandlung der Patienten, die sie vor unnötigen Eingriffen schützt, verbunden mit einem Höchstmaß an Transparenz.“ Die Krankenkassen begrüßen diese Qualitätsoffensive der Klinik, die in der Form am Standort einmalig ist. So muss zum Beispiel klar begründet werden, warum eine Katheteruntersuchung bei einem Patienten notwendig ist. Die Befürchtung, dass vorschnell Eingriffe vorgenommen oder unnötige Therapien verordnet werden, wird dadurch ausgeschlossen.

Die Klinik verfügt zusätzlich mit einem 4-D-Echogerät sowie – über den Partner im Haus, die Radprax – einem Kardio-CT über modernste Diagnostik. Durch diese sogenannten bildgebenden Methoden können Katheteruntersuchungen zum Teil sogar vermieden werden. Außerdem werden Erkrankungen so noch besser erkannt.

# Kompetenzen bündeln

Wuppertaler profitieren von der Versorgung aus einer Hand



Für die Kardiologie: v.li. Dr. Hubertus von Krogh, Dr. Marion Linnartz, Dr. Enrico Busse, Dr. Petra Pfeiffer, Dr. Andreas Lauber

Das MVZ Medi-Wtal ist als Bindeglied zwischen der ambulanten und der stationären Versorgung in Wuppertal zu sehen. Es soll diese durch den intensivierten Dialog der Ärzte an den beiden Standorten sowie dem Krankenhaus verbessern. Die freie Arztwahl der Patienten wird dadurch nicht eingeschränkt. „Auch wenn natürlich eine Kooperation mit unserem Verbund besteht, wollen wir an der Marktsituation in Wuppertal nichts ändern, die bekannten Praxisstandorte bleiben daher bestehen“, erläutert Michael Dohmann, Geschäftsführer des Klinikverbundes.

In puncto effiziente Versorgung hat sich der Wuppertaler Klinikverbund St. Antonius und St. Josef neu positioniert. Seitdem die Tochtergesellschaft MVZ Medi-Wtal zum 1. Oktober 2015 an den Start gegangen ist, profitieren die Patienten besonders von kürzeren Wartezeiten und Abstimmungen sowie hoher medizinischer Kompetenz. Aktuell gibt es mit dem MVZ Medi-Wtal I/Chirurgie und dem MVZ Medi-Wtal II/Kardiologie zwei Standorte. Insbesondere für die Kardiologie werden zusätzlich die Räume und medizinischen Geräte des Petrus-Krankenhauses genutzt.

der fachübergreifenden Behandlung durch verschiedene medizinische Schwerpunkte. „Für die Ärzteteams der beiden Praxen waren diese vernetzte Patientenversorgung und die dadurch optimierten Patientenpfade eine große Motivation, sich dem MVZ Medi-Wtal anzuschließen“, bestätigt Antonia Gans-Karcz, Betriebsleiterin des MVZ.



Für die Chirurgie:  
v.li. Dr. Christian Fuhrmann, Kai Sievers

Die wichtigsten Ziele des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) liegen in der Vernetzung zwischen Praxen und Krankenhaus, dem schnellen Informationsfluss zwischen den Ärzten sowie

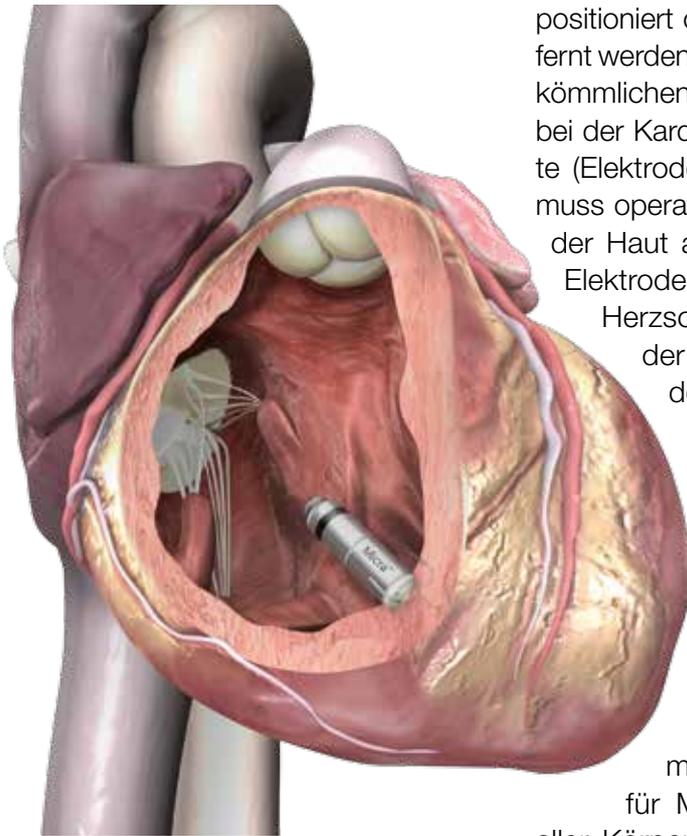
## Standorte des MVZ Medi-Wtal:

MVZ-Medi-Wtal I der MVZ Medi-Wtal gGmbH · Chirurgie  
Widukindstraße 4 · 42289 Wuppertal · Tel 0202 281-5840

MVZ-Medi-Wtal II der MVZ Medi-Wtal gGmbH · Kardiologie  
Bleicherstr. 3 · 42283 Wuppertal · Tel 0202 255-230

# Kleinster Herzschrittmacher weltweit

Ärzte am St. Vinzenz-Hospital, Köln setzen Kardiokapsel ein



Am 8. September letzten Jahres wurde am St. Vinzenz-Hospital erstmals der kleinste Herzschrittmacher der Welt implantiert. Dieses neue Herzschrittmachersystem funktioniert komplett ohne Elektroden. Die sogenannte Kardiokapsel ist weniger als ein Zehntel so groß wie ein herkömmlicher Schrittmacher und wird durch einen Zugang in der Leiste per Katheter direkt in das Herz eingepflanzt. Winzige Titanärmchen verankern die Kardiokapsel in der Herzwand. Das Minigerät gibt dann über einen Pol an der Spitze die elektrischen Impulse für die Herzaktivität ab. Bei Bedarf kann die Kapsel um-

positioniert oder auch wieder entfernt werden. Im Gegensatz zu herkömmlichen Schrittmachern sind bei der Kardiokapsel weder Drähte (Elektroden) erforderlich, noch muss operativ eine ‚Tasche‘ unter der Haut angelegt werden. Die Elektroden sind bei bisherigen Herzschrittmachersystemen der anfälligste Teil. Trotz der geringen Größe der Kardiokapsel beträgt die geschätzte Lebenszeit der Batterie zehn Jahre. Das System reagiert auf den Aktivitätsgrad des Patienten, indem es die Schrittmachertätigkeit automatisch anpasst. Es ist für MRT-Untersuchungen aller Körperregionen zugelassen und hält dem Patienten so den Zugang zu diesem zunehmend häufig eingesetzten diagnostischen Bildgebungsverfahren offen.

Die Schrittmachertherapie ist die häufigste Form der Behandlung bei verlangsamttem Herzschlag. Über eine Million Herzschrittmacher werden weltweit pro Jahr implantiert. „Dieses per Katheter implantierte Herzschrittmachersystem stellt bisher nur für die Patienten

eine Alternative dar, die eine Einkammer-Stimulation benötigen. Aber es ist als erster Schritt einer Entwicklung zu sehen, die diese Technologie später auch für komplexere Herzschrittmachersysteme wie Zwei- oder Drei-Kammer-Systeme zugänglich machen wird“, erklärt Chefarzt Privat-Dozent Dr. Wolfgang Fehske.

Die kleinen Herzschrittmacher werden erstmalig in ausgewählten kardiologischen Kliniken mit besonderer Erfahrung in der Diagnostik und Therapie von Patienten mit verlangsamttem Herzschlag eingesetzt. Das St. Vinzenz-Hospital ist die erste Klinik in Köln und dem Kölner Umland.

Die beiden Ärzte, der Leitende Arzt der Rhythmologie Dr. Dinh Quang Nguyen und Oberarzt Dr. Stefan Winter, die die ersten Schrittmacher eingesetzt haben, zeigten sich begeistert von der einfachen Handhabung der neuen Geräte und der patientenschonenden minimal-invasiven Implantation.



# Mehr Monitore, mehr Sicherheit

Kölner St. Marien-Hospital baut Überwachungsplätze aus



eine sehr lang andauernde Beatmungspflicht und in der Folge eine erschwerte Entwöhnung vom Beatmungsgerät. Aufgrund der Schwere und Komplexität der Erkrankung können sich erfah-

stützpunkt der Pflege zusammen, sodass die Werte an einem Ort erfasst und kontinuierlich beobachtet werden können. Überschrittene Vitalparameter lösen ein gesondertes, gut hörbares Alarmsystem aus. Zusätzlich werden die Stationsmitarbeiter durch das Schwesternklingelsystem zum Einsatz gerufen, sodass schnell Hilfe vor Ort ist und somit eine hohe Qualität in der Patientenversorgung und -behandlung gewährleistet werden kann. Die Abteilung für Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation wird in den nächsten Jahren weiter ausgebaut. Die Monitoringanlage ist ein wichtiger Schritt in der Entwicklung der Abteilung, die eng mit der Klinik für Neurologie im Heilig Geist-Krankenhaus zusammenarbeitet.

Die Abteilung für Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation hat auf der Station A2 sechs Monitoringplätze eingerichtet. Damit wird eine bessere Versorgung schwerkranker Patienten in der Frührehabilitation gewährleistet.

Die Monitoringplätze erfassen verschiedene Werte wie die Sauerstoffsättigung, EKG, Puls und Blutdruck und speichern sie digital über einen längeren Zeitraum. Diese Überwachung ist bei den Patienten in der Frührehabilitation notwendig, denn es kommt beispielsweise im Rahmen schwerer Schädel-Hirnverletzungen häufig zu einer Atmungsstörung. Dadurch entsteht zum Teil

rungsgemäß bei diesen Patienten in der Neurologischen und Fachübergreifenden Frührehabilitation rasch lebensbedrohliche Komplikationen entwickeln, beispielsweise durch Sekretstau oder durch eine Verlegung der Trachealkanüle. Als Folge treten Sauerstoffmangel im Körper (Hypoxie), Herzrhythmusstörungen oder Muskelkrämpfe im Bereich der Lunge (Bronchospasmen) auf. Dem kann mithilfe der Monitoringplätze entgegengewirkt werden.

Die Monitorplätze sind mobil und können je nach Bedarf flexibel in allen Zimmern genutzt werden. Die Signale laufen zentral am Stations-

Insgesamt ergänzt die Neurologische und Fachübergreifende Frührehabilitation als dritte Abteilung das Leistungsspektrum des St. Marien-Hospitals. Innerhalb des Cellitinnenverbundes bildet sie einen einzigartigen Schwerpunkt. Die Akutversorgung im Krankenhaus, gepaart mit der Rehabilitation, ist aber nicht nur in Köln und Umgebung, sondern deutschlandweit sehr selten zu finden.

# Ein Plus für das St. Marien-Hospital

Krankenhaus in Köln-Mitte erhält 49 zusätzliche Planbetten



Die Bezirksregierung hat für das St. Marien-Hospital eine Ausweitung der Krankenhausplanbetten von 157 auf 206 beschlossen. Die Erhöhung um 49 Betten ist das Ergebnis des stetigen Anstiegs der Behandlungszahlen des zentral gelegenen Krankenhauses.

Die Ausweitung ist ein besonderer Erfolg, da die allgemeine Entwicklung der Krankenhausbetten rückläufig ist und immer mehr Betten in Nordrhein-Westfalen und somit auch in Köln abgebaut werden. Die Summe der Krankenhausplanbetten drückt aus, welchen Versorgungsauftrag das Land NRW dem Krankenhaus in bestimmten Fachbereichen zuordnet.

2015 hat die Landesregierung die Neuaufstellung des Krankenhausplans beschlossen, der seit Mitte der 2000er Jahre nicht angepasst wurde. Die größte Zielsetzung ist dabei, mehr Versorgungsgerechtigkeit herzustellen, Leistungen und Kapazitäten verfügbar zu halten, wo sie benötigt werden, und Überkapazitäten in der Krankenhausversorgung abzubauen.

Auf das gesamte Stadtgebiet Köln sollten laut eines Berichts des Kölner Stadtanzeigers vom 13. Mai 2015 insgesamt 490 abzubauenen Krankenhausbetten entfallen. Die Bezirksregierung hat jüngst eine Reduzierung um 150 Betten in Köln angestoßen. Umso erfreulicher ist

es daher, dass dem St. Marien-Hospital nun deutlich mehr Betten zur Verfügung stehen. Im Kölner Cellitinnen-Krankenhausverbund erhält, neben dem St. Marien-Hospital, auch das St. Vinzenz-Hospital zusätzliche Betten. Die meisten Kölner Krankenhäuser werden allerdings Planbetten verlieren.

Neben der Erhöhung der Planbetten im Bereich der Altersmedizin ist die Aufstockung im Bereich der Intensivmedizin von vier auf 16 Betten überaus wichtig und Folge der Schwerpunktbildung Pneumologie. In der Intensivstation werden unter anderem schwerstkranke Patienten beatmet oder einer Beatmungsentwöhnung unterzogen. „Unsere tägliche Motivation ist es, der demografischen Entwicklung mit integrierten Versorgungskonzepten am Standort St. Marien-Hospital Rechnung zu tragen. Die starken Zuwächse der Behandlung von Patienten im Bereich der Pneumologie, der Neurologischen bzw. fachübergreifenden Frührehabilitation und der Akutgeriatrie sowie der Geriatriischen Rehabilitation sind ein Zeichen des Vertrauens der Patienten in unsere Expertise im Bereich einer hochaufwändigen Medizin“, erklärt Geschäftsführer Dr. André Schumann. „Das ist auch eine Bestätigung für die gute Arbeit, die unsere rund 430 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tagtäglich für unsere Patienten leisten.“

# Endspurt in Köln-Ehrenfeld

Erster Bauabschnitt im St. Franziskus-Hospital fertiggestellt



Patienten und Mitarbeiter sind mit den neuen Zimmern rundum zufrieden

Mitte November 2015 ist der erste Bauabschnitt des St. Franziskus-Hospitals in Betrieb gegangen. „Mit der Inbetriebnahme dieser Ein-, Zwei- und Dreibettzimmer haben wir den ersten von zwei Meilensteinen erfolgreich erreicht“, so Bernd Witte, Geschäftsführer der Klinik in Köln-Ehrenfeld. „Patienten und Mitarbeiter werden davon profitieren.“

Im Frühjahr 2016 ist die offizielle Eröffnung des gesamten Neubaus

geplant. Dann sind auch der Empfang, die Zentrale Notaufnahme und die Notfallambulanz fertiggestellt.

Im Juni 2014 startete das St. Franziskus-Hospital sein Bauvorhaben. Nach 17 Monaten geht jetzt sukzessiv der erste Bauabschnitt mit insgesamt 41 Betten in Betrieb. Die Zimmer liegen auf der ersten, zweiten und dritten Etage und werden von verschiedenen Abteilungen belegt. Der gesamte Neubau ist bereits an das Haupthaus

angeschlossen, sodass die Zimmer direkt von den Stationen des Altbaus zu erreichen sind. Die neuen Zimmer bieten den Patienten einen modernen Standard mit großzügigen Bädern, WLAN, komfortablen Betten und großen Flachbildfernsehern. Die Zimmer für Privatpatienten entsprechen gehobenem Hotelniveau.

„Die Bauphase bedeutet für alle eine doppelte Anstrengung: Während im Haupthaus Medizin und Pflege auf hohem Qualitätsniveau bereitgestellt werden, läuft zusätzlich noch eine Prozessprüfung und -optimierung für den Neubau“, so Witte. Medizinisches Fachpersonal, Ärzte und Pflegende werden einbezogen, Arbeitsabläufe und Laufwege im Neubau geprüft. So wird sichergestellt, dass alle Berufsgruppen zukünftig optimal in den neuen Räumlichkeiten arbeiten können. Davon profitieren Patienten und Mitarbeiter.

Der Neubau ist wesentlich für die zeitgemäße Weiterentwicklung des Krankenhauses: Neben einem Bettentrakt mit insgesamt 129 Betten wird hier auch der Empfang, die Zentrale Notaufnahme und die Notfallambulanz neu errichtet. „Diese neuen und optimierten Funktionsbereiche, die das Herzstück unseres Krankenhauses bilden, werden eine verbesserte Versorgung der Patienten ermöglichen“, prognostiziert Witte.

# Was sich Kunden wünschen

Umfassende Befragung von Senioren, Angehörigen und Mitarbeitern



Die Ermittlung von Kundenwünschen stand im Mittelpunkt einer umfassenden Befragung, die die Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria im vergangenen Sommer durchführte. In allen 18 Einrichtungen wurden Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter befragt. Die Ergebnisse können sich sehen lassen: Alle Teilnehmer geben überwiegend sehr gute bis gute Noten für die Leistungen der Häuser. „Um einen möglichst genauen Überblick über die Zufriedenheit unserer Leistungserbringungen zu erhalten, haben wir erneut einen multimethodalen Ansatz gewählt“, erläutert Stephanie Kirsch, Geschäftsführerin der Seniorenhaus GmbH. „Er basiert auf Hypothesen zu unseren sieben Leitlinien. Durch die Art der Erhebung können wir die Aussagen der Befragten mit unseren eigenen Wahrnehmungen abgleichen und verifizieren. Das gewählte Verfahren ist zwar aufwändig, aber nur so erhalten wir valide Ergeb-

nisse, auf deren Basis wir echte Verbesserungen vornehmen können.“

---

## Drei Zielgruppen

---

Die Geschäftsführung hatte gemeinsam mit dem Celli-

tinneninstitut für Qualitätssicherung (CIS) mehrere Wege ausgewählt, mit denen die drei Zielgruppen befragt wurden. Mit insgesamt 90 Bewohnern wurden jeweils einstündige Interviews geführt. Dabei standen vielfältige Aspekte des täglichen Lebens – von der per-

sönlichen Ansprache über Pflege und Betreuung bis hin zu den Leistungsangeboten des Haus-services – als Themen an. „Wenn es um allgemeine Aussagen ging, waren alle Befragten immer voll des Lobes“, erklärt Kirsch. „Aber im Verlauf der Gespräche wurden viele Bewohner offener und bereit dafür, auch Kritikpunkte zu benennen, die für die Veränderung unserer Prozesse wichtig sind.“

---

## Qualitative und quantitative Erhebung

---

Neben den Seniorenhausbewohnern wurden die Angehörigen miteinbezogen. Alle wurden eingeladen, aber nur je einer pro Bewohner durfte sich aus me-



Interview mit einer Bewohnerin

<b>Fragestellung</b>	<b>Hypothesen</b>	<b>Erhebung der Kundenzufriedenheit</b>					<b>Ergebnisse</b>			
	<b>Qualitätsaussagen</b> (anhand der Leitlinien überprüft)	<b>Triangulation (Multimethodenansatz)</b>					<b>Grad der Zufriedenheit</b>			
		Inter-view	Fragebogen		Nichtteilnehmende Beobachtung					
	<b>Qualität</b> der	Bewohner	Angehörige	Mitarbeiter	Arbeitsabläufe			Bewohner	Angehörige	Mitarbeiter
	Führung									
	Prozesssteuerung/ Qualitätssicherung									
	Ehrenamtsfreudigkeit									
Kultur des Miteinanders										

Der Aufbau der Studie auf einen Blick: Hypothesen, Ergebnisse sowie Befragungsgruppen und -arten kennzeichnen den multimethodalen Ansatz

thodischen Gründen aktiv an der Angehörigenbefragung beteiligen. Absprachen zwischen mehreren Familienmitgliedern waren allerdings möglich und wurden auch in Anspruch genommen. Insgesamt 248 Angehörige nahmen aktiv teil, das heißt, sie gaben per ‚Powervote‘ Antwort auf 67 Fragen.

### Powervote

Bei ‚Powervote‘ handelt es sich um ein Befragungsinstrument, welches viele Fernsehzuschauer aus der Publikumsbefragung bei der Sendung ‚Wer wird Millionär‘ kennen. Abgestimmt wird per Knopfdruck über eine kleine Fernbedienung. Die Ergebnisse liegen sekunden-schnell vor. „Der Vorteil dieser Methode liegt darin, möglichst viele Menschen in sehr kurzer Zeit zu befragen und in Echtzeit die Ergebnisse zu präsentieren“, so Susanne Hanrath-Kemper vom CIS, die die Befragungen moderierte. Die Qua-

litätsmanagerin koordinierte über zehn Mitarbeiter bei ihren Einsätzen in den Häusern. Für die Unbefangenheit war es wichtig, dass alle Befragungen durch Kollegen durchgeführt wurden, die in keinem direkten Kontakt zu Bewohnern,

Angehörigen und in keiner täglichen Weisungsbefugnis gegenüber Mitarbeitern stehen. Aus diesem Grund waren die Geschäftsführung sowie die Mitarbeiter des CIS, nebst Kaufmännischem Leiter, Regionalleitungen und Trainees im Einsatz.



Abstimmung per ‚Powervote‘



Per ‚Powervote‘ erfolgte auch die Befragung von insgesamt 610 Mitarbeitern. Damit wurde eine Beteiligungsquote in Höhe von 38 Prozent erzielt. „Auch hier musste die Art der Methode sorgfältig ausgewählt werden, um beispielsweise die Anonymität aller Mitarbeiter zu gewährleisten“, weiß Hanrath-Kemper. „Denn die Seniorenhausleiter sind an ungeschönten Antworten interessiert, auch wenn diese einmal schmerzhaft sein sollten. Aber ehrliche Rückmeldungen erhalten wir nur, wenn sich jeder unbefangen äußern kann.“

### Beobachtung von Arbeitsablaufsprozessen

Ein weiterer Bestandteil der über mehrere Wochen hinweg durchgeführten ausführlich angelegten Studie war die sogenannte nicht-teilnehmende Beobachtung. Dabei wurden Beobachtungen der Arbeitsablaufprozesse in den Wohnbereichen der Seniorenhäuser notiert und im Anschluss analysiert.

„Es dürfen keine Kommentare oder Verbesserungsvorschläge gemacht werden“, betont die Qualitätsmanagerin. „Die Anwesenheit soll nicht zu einer direkten Verhaltensveränderung führen. Vielmehr sind die Beobachter zunächst stumme Zeugen. Erst nach Auswertung aller Ergebnisse können Schlüsse gezogen werden, wo wir mit Verbesserungen ansetzen: Müssen wir Schulungen durchführen, Schnittstellen optimieren oder Prozesse verändern? Somit liegt der Erkenntnisgewinn nicht in der Betrachtung des Einzelfalls, sondern in der Häufung bestimmter Aktionen oder Handlungen, denen wir durch Anleitungen oder organisatorische Umstrukturierungen begegnen müssen.“

Für die erhobenen Daten wurden im Vorfeld Gewichtungsfaktoren definiert, die dabei helfen, relevante Faktoren in den Kernprozessen hervorzuheben. So können beispielsweise gute Noten für die wirtschaftliche Transparenz nicht

schlechte Noten bei der Betreuung ausgleichen. Alle Daten wurden zudem anonymisiert und nach aktuellem Datenschutzrecht gesichert. Die Bearbeitung erfolgte mit der anerkannten Statistik- und Analyse-Software SPSS.

### Stärken und Schwächen aufzeigen

Zwei Monate nach Abschluss der Studie hat jedes Seniorenhaus eine erste Auswertung erhalten, die die Stärken und Schwächen aufzeigt. „Auf dieser Grundlage lassen sich Verbesserungen zum Beispiel in der Organisation und Prozesssteuerung vornehmen“, konstatiert Geschäftsführerin Kirsch.

Mit der gleichen Untersuchungsmethode – jedoch damals ausschließlich in der Papiervariante – hatte die Seniorenhaus GmbH bereits in den Jahren 2009/2010 eine umfangreiche Zufriedenheitserhebung durchgeführt. „Die spannende Aufgabe liegt nun vor uns, die damalige Studie mit den Ergebnissen der aktuellen Studie in Abgleich zu bringen“, sagt die Geschäftsführerin. „Dies wird im ersten Quartal 2016 erfolgen.“ Im Jahr 2018 soll die Befragung mit gleicher Methodik wiederholt werden. Bis dahin bleibt viel zu tun. „Auch wenn unsere Häuser durchweg gute Noten erhalten haben, können wir uns darauf heute nicht ausruhen“, gibt Kirsch zu bedenken.

Über die Ergebnisse im Detail sowie die Konsequenzen werden wir in einer der nächsten Ausgaben des CellitinnenForum berichten.

# Onkologie heute

## Das Onkologische Zentrum Köln Nord-West



Eine umfassende, patienten- und leitliniengerechte Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen gewinnt zunehmend an Bedeutung. Im Verbund der Krankenhäuser der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria gibt es daher schon heute die zum Teil zertifizierten Zentren der onkolo-

gisch arbeitenden Fachabteilungen. Die Gründung des gemeinsamen Onkologischen Zentrums ‚Köln Nord-West‘ war ein weiterer Schritt hin zu einer interdisziplinären, standort- und sektorenübergreifenden Versorgung. (Das CellitinnenForum berichtete in Heft 04/14).



Im Herbst 2015 hatte das Zentrum erstmalig zu einer großen Veranstaltung geladen, der rund 150 niedergelassene Ärzte aus Köln und der Umgebung folgten. Nach der Begrüßung durch den Leiter des Onkologischen Zentrums, Privatdozent Dr. Andreas Draube, informierte zum Auftakt Dr. Johannes Bruns, Erster Sekretär der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), über die politischen und strukturellen Entwicklungen in der onkologischen Versorgung in Deutschland.

Im Anschluss wurde es dann praktisch: In Workshops der Fachrichtungen Visceralmedizin, Gynäkologie, Urologie sowie Pneumologie und HNO erörterten die Teilnehmer mit den jeweiligen Fachverantwortlichen und Therapeuten ausführlich an konkreten Fallbeispielen Diagnostik und Behandlungsverlauf.

Bis weit in den Abend hinein wurde anschließend bei Fingerfood und Kölsch lebhaft diskutiert. Schon am Abend waren sich bereits alle einig, dass Folgeveranstaltungen stattfinden sollen.



# Hilfe im Pflege-Dschungel

In Düren haben Betroffene und Angehörige eine Anlaufstelle



Stationäre Pflege, ambulante Pflege, häusliche Pflege, Tageskliniken, Pflegestufensätze – welcher Laie blickt da schon noch durch? Besonders wenn es schnell gehen muss, die Mutter oder der Vater nach einem stationären Aufenthalt in einer Klinik sich zu Hause nicht mehr selbst versorgen kann, ist von jetzt auf gleich zu entscheiden, wie die Pflege zu organisieren ist. Und dabei sollte das Beste für den zu Pflegenden nicht aus dem Blick genommen werden müssen. Schließlich sind Verlegenheitslösungen in der Regel nicht von Dauer.

Im Raum Düren können sich Angehörige und Betroffene auf der Suche nach geeigneten Pflegemöglichkeiten an Susanne Kuntz im Cellitinnen-Seniorenhaus St. Gertrud wenden. Die Pflegeexpertin und Case-Managerin schaut sich jeden Fall genau an, sie hat ein offe-

nes Ohr für Lebensgeschichten und Wünsche. Sie berät und hilft Familien in allen akuten Pflegesituationen. Dabei entscheidet Kuntz nicht vom Schreibtisch aus. Ihre Aufgabe ist es, sich das bisherige Umfeld genau anzusehen. Sie spricht mit den Verwandten, nimmt sich den Ängsten der älteren Menschen an und sucht gemeinsam mit ihnen nach der für sie besten Betreuung.

Immer mehr Menschen wenden sich an die Pflegeberaterin. „Viele möchten von mir wissen, wie ihre Pflege oder die von Verwandten finanziert wird. Andere kommen zu mir, weil sie mit der Pflege des Partners oder eines Elternteils überfordert sind.“ Bevor die Suche nach geeigneten Lösungen beginnt, vermittelt Kuntz den Hilfesuchenden Sicherheit. „Ich möchte, dass die Menschen schon während unseres ersten Gesprächs wissen, dass ich sie kompetent berate und dass es in ihrer Lebenssituation ab jetzt bergauf geht.“

Die Beratung selbst erfolgt fallorientiert und ergebnisoffen. Das bedeutet, jeder Ratsuchende und seine Lebenssituation werden individuell betrachtet. „Letztlich suchte ein

auf den Rollstuhl angewiesener älterer Herr meinen Rat. Zunächst sah es so aus, als sei ein Einzug in ein Seniorenhaus angezeigt. Doch im Laufe der Beratung stellte sich heraus, dass der Mann eigentlich in seiner häuslichen Umgebung bleiben wollte. Er benötigte aber dringend einen Betreuer. Also nahm ich Kontakt zu den Behörden auf, die einen Betreuer bestellten. Der 65-Jährige lebt nun weiterhin in seiner häuslichen Umgebung, wird jetzt aber bedarfsgerecht betreut und versorgt“, erzählt Kuntz aus ihrem Arbeitsalltag.

Eine erfolgreiche Arbeit der Pflegeberaterin basiert auch auf einer guten Zusammenarbeit mit verschiedenen Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten, Sanitätshäusern, Behörden und Beratungsstellen.



## Haben Sie Fragen zu den Pflegemöglichkeiten in und um Düren?

Dann melden Sie sich bitte bei Susanne Kuntz  
Cellitinnen-Seniorenhaus St. Gertrud  
Kölustr. 62 · 52351 Düren · Tel 02421/3064-0  
Mail [susanne.kuntz@cellitinnen.de](mailto:susanne.kuntz@cellitinnen.de)

# „Ich will nach Hause!“

## Patienten mit Demenz im Krankenhaus



In der letzten Ausgabe des CellitinnenForum berichteten wir ausführlich über die Betreuung demenziell veränderter Menschen in unseren Häusern. In diesem Zusammenhang stellen wir die Lehrfilme ‚Barbara’s Story‘ vor, in dem die Krankenhauswelt aus der Sicht einer an Demenz erkrankten Frau gezeigt wird. In England sind die Serien fester Bestandteil der Pflegeausbildung.

In den Kliniken des Cellitinnen-Trägerverbundes wird ‚Barbara’s Story‘ ebenfalls genutzt, um die Mitarbeiter für das Thema ‚Mit Demenz im Krankenhaus‘ zu sen-

sibilisieren. Lesen Sie hier, wie die Häuser die Lehrfilme einsetzen und welche Anregungen die Mitarbeiter aus ihnen ziehen.

Seit Frühsommer 2015 finden im Heilig Geist-Krankenhaus begleitete Filmvorführungen der Episoden eins bis sechs statt. Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen, Ehrenamtliche, Auszubildende und Praktikanten nahmen bisher an den Veranstaltungen mit Einleitung und anschließender Diskussionsrunde teil. Die Reaktionen sind durchweg positiv, vielen ging ‚Barbara’s Story‘ unter die Haut. Die im Film gezeigten Tipps für den Umgang mit De-

menzpatienten im Klinikalltag lösten viele Aha-Erlebnisse aus: Auch demenziell veränderte Menschen trinken lieber aus Porzellantassen, statt aus den ihnen nicht vertrauten Schnabel(Plastik)bechern. Ein vertrauenserweckendes Lächeln, die Frage „Kann ich Ihnen behilflich sein?“, wenn man orientierungslos umherirrenden Demenzpatienten begegnet, geben den Patienten Sicherheit, sie wirken beruhigend und erleichtern den Klinikmitarbeitern die Betreuung. Demenziell veränderte Menschen im Rollstuhl nach vorne ausgerichtet zu fahren, anstatt ihn hinter sich her zu ziehen, mindert Ängste und Panikreaktionen der Patienten.

---

### Umsetzung

---

„Entscheidend für eine wertschätzende Begleitung demenziell Erkrankter ist die Erkenntnis, dass jeder Mitarbeiter im Krankenhaus einen wertvollen Anteil dazu beiträgt“, erklärt Susanne Krey, Pflegedirektorin im Heilig Geist-Krankenhaus. In ihrem Haus wurden bereits Anregungen aus dem Film umgesetzt. Farbliche Armbänder werden konsequenter als bisher angelegt, Antirutschsocken sind nun im Standardrepertoire vorhanden, ebenso gibt es mittlerweile neun Niedrigflurbetten, die auf 30 Zentimeter abgesenkt werden können. Wer im Schlaf aus dem Bett fällt, was bei demenziell veränderten Menschen häufiger vorkommt, fällt nicht mehr



tief. Farblich abgesetztes Patientengeschirr spendierte der Förderverein der Klinik.

Diesen Empfehlungen im Film ist auch das St. Franziskus-Hospital gefolgt. In dieser Klinik sehen die auszubildenden Gesundheits- und Krankenpfleger sowie die Servicekräfte ‚Barbara’s Story‘ an ihrem ersten Arbeitstag. „Damit heben wir den hohen Stellenwert, den das Thema bei uns hat, hervor“, erklärt Pflegedirektorin Renate Luttenberger.

Die im Film vorgestellte Biografie-Mappe ‚This is me‘ wurde übersetzt und liegt mit dem Titel ‚Das bin ich‘

allen Pflegekräften im Heilig Geist-Krankenhaus bei Bedarf vor. In ihr werden alle wichtigen Daten über den demenziell erkrankten Patienten gesammelt: Kontaktdaten der Angehörigen, ehemaliger Beruf und Hobbys des Patienten, was er gerne oder gar nicht isst und vieles mehr. Diese Mappe nimmt der Patient nach seiner Entlassung mit nach Hause beziehungsweise ins Pflegeheim. Sollte er wieder in eine Klinik eingeliefert werden müssen, liegen Pflegenden und Ärzten mit dieser Mappe direkt sämtliche Informationen über ihren speziellen Patienten vor.

War es im Heilig Geist-Krankenhaus bisher schon üblich, die Demenz eines Patienten mit einem Aufkleber in der Patientenakte und am

Bett oder Rollstuhl für alle Mitarbeiter sichtbar zu machen, so wurden die Aufkleber noch um solche ergänzt, die auf kognitive Einschränkungen oder Hinlautendenzen hinweisen. „Alle Mitarbeiter gehen mittlerweile sehr viel achtsamer mit dem Thema Demenz um. Unsere Demenzexperten werden viel häufiger um Rat gefragt als früher“, bemerkt Krey.

### Schulungen

Die Schulungen in den Krankenhäusern, in denen ‚Barbara’s Story‘ gezeigt wird, beziehen alle Mitarbeiter ein, die mit den demenziell veränderten Patienten in Berührung kommen. „Unser Ziel ist es, auch die ehrenamtlich Tätigen, die Holbringedienste, die Mitarbeiter am Empfang und die Krankenhaus-techniker mithilfe von ‚Barbara’s Story‘ zu schulen“, erklärt Lorenz Auweiler, Pflegedirektor am St. Marien-Hospital. Auf allen Stationen



arbeiten darüber hinaus Mitarbeiter, die sich zum Thema Demenz fortgebildet haben. Bei besonderen Situationen oder Problemen im Zusammenhang mit der Betreuung von demenziell veränderten Patienten stehen sie ihren Kollegen mit Rat und Tat zur Seite. Auf einigen Stationen nehmen Patienten und Mitarbeiter aus dem Pflege- und dem Therapiebereich Frühstück und Mittagessen gemeinsam ein. In der Gemeinschaft schmeckt es einfach besser.

Die Klinik im Kölner Kunibertsviertel gehört zu den so genannten ‚demenzsensiblen Krankenhäusern‘. 2016 werden alle Umbauten an der neu errichteten Demenzstation fertiggestellt sein. Das CellitinnenForum wird in einer der kommenden Ausgaben ausführlich darüber berichten, aber so viel sei an dieser Stelle schon verraten: Neben vielen kleinen, aber wirkungsvollen Details, wie einer sehr offenen Bauweise mit verschiedenen Sitzcken, gibt es auf der Demenzstation ein

eigenes Beleuchtungskonzept, das sich bereits in der Betreuung der Patienten mit Demenz bewährt hat.

---

#### Bewusstsein schärfen

---

Krey zieht im Heilig Geist-Krankenhaus den Kreis der zu Schulenden noch weiter. Hier werden auch Externe, wie Einweiser, Mitarbeiter der Feuerwache, des Krankentransportdienstes ACCON oder der ambulanten Pflegedienste mithilfe des Films und der Mappe ‚Das bin ich‘ über das Thema aufgeklärt. Im St. Franziskus-Krankenhaus werden einzelne Sequenzen des Films regelmäßig in den Teamsitzungen gezeigt und besprochen. „Alle Kollegen in der Pflege haben in ihrer Ausbildung die Betreuung demenziell veränderter Menschen gelernt. Es ist aber wichtig, dieses Wissen immer wieder aufzufrischen und das Bewusstsein für den täglichen Umgang mit diesen Patienten zu schärfen“, so Luttenberger. Im St. Vinzenz-Hospital sorgt Demenzexpertin Kathleen Heyer dafür, dass

die neuen Mitarbeiter und die FSJler ‚Barbara’s Story‘ zu sehen bekommen. Die Resonanz ist durchweg positiv, frischt der Film doch das in der Ausbildung Gelernte noch einmal auf. Ähnlich werden auch die Mitarbeiter im Wuppertaler Petrus-Krankenhaus mithilfe des Films auf den Umgang mit demenziell veränderten Patienten vorbereitet. Ärzte und Pflegenden können sich den Film ausleihen, für FSJler gehört er zum Pflichtprogramm.

Die bisherigen Anstrengungen haben sich gelohnt, meint Krey. Schön sei es zu beobachten, dass Patienten mit einer Hinlauff Tendenz in allen Kliniken des Verbundes sehr schnell wahrgenommen werden. „Sind es die Mitarbeiter an unserem Empfang oder der Haustechnik oder in unserer Cafeteria – sie alle haben einen Blick für diese Patienten und umsorgen sie liebevoll. Auch wenn es noch viel zu tun gibt: Ich bin begeistert und motiviert, neue Konzepte kennenzulernen und weiterzugeben.“

# Unterwegs zwischen Lindweiler und Lindenthal

Ambulanter Pflegedienst stellt sich neu auf



Die Auxilia Ambulante Pflege GmbH – der Pflegedienst der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria – hat sich neu ausgerichtet. Das 14-köpfige Team um Fiona Grace versorgt Kunden zwischen dem nördlichen Stadtteil Lindweiler, der Kölner Innenstadt und Lindenthal. Dabei bietet Auxilia umfangreiche Wahlleistungen an.

„Die Vernetzung am Standort ist uns ganz wichtig, deshalb sind wir in Räumlichkeiten des Wohnstifts St. Anna nach Lindenthal gezogen. Hier grenzt unser Büro direkt an das der Kölner Pflegeberaterin Arlette Wetzels und das der Tagespflege“, erklärt Leiterin Grace. Außerdem soll das ambulante Pflegeteam bald von indischen Ordensschwestern

(Missionary Sisters of Mary Help of Christians) unterstützt werden, die im Wohnstift leben.

Die Auxilia Ambulante Pflege GmbH versorgt rund 100 Kunden. Sie wurde 2011 als ergänzender Baustein zu den stationären Pflegeangeboten des Trägers gegründet und hat sich seitdem ständig weiterentwickelt. Seit einigen Monaten werden neben der Grund- und Behandlungspflege zusätzliche Wahlleistungen angeboten. „Unser Katalog umfasst jetzt auch viele nicht-pflegerische Leistungen, die sich unsere Kunden gewünscht haben“, sagt Grace. Ob Frühstück vorbereiten, Spazieren gehen, Postdienste oder Einkaufen: Diese Dienste werden nun direkt von den Auxilia-Mitarbeitern ausgeführt.

„So bleiben vertraute Gesichter erhalten; von der Übernahme der Pflege bis hin zum Blumengießen“, erläutert Grace.

Ambulante Pflegedienste haben es in diesen Tagen nicht leicht. „Immer wieder gibt es Kürzungen von Leistungen durch die Krankenkassen“, kritisiert die Auxilia-Chefin. Das heißt, bestimmte Pflegemaßnahmen werden beim Kunden erbracht, dokumentiert, aber nicht in vollem Umfang vergütet. „Durch diese Politik der kleinen Nadelstiche wird die gute Arbeit der Pflegedienste leider unnötig erschwert“, so Grace. „Dennoch halten wir an ambulanten Pflegeangeboten fest und werden unsere Leistungen weiter ausbauen.“

# Medikation mit Tradition

## 120 Jahre Zentralapotheke St. Franziskus-Hospital



Die Geschichte der Zentralapotheke St. Franziskus-Hospital beginnt im Jahr 1896. Vor genau 120 Jahren durfte das Krankenhaus in Köln-Ehrenfeld eine ‚Dispensieranstalt‘ (= Arzneimittel-Versorgungs-Anstalt) einrichten. Knapp dreißig Jahre später genehmigte das Regierungspräsidium die Umbenennung der Dispensieranstalt in Krankenhausapotheke „solange eine Apothekerin als Verwalterin an der Spitze steht und die Reichsopiumgesetze eingehalten werden.“

Wenn wir also in diesem Jahr auf die 120-jährige Geschichte zurückschauen, dann hat sich natürlich viel getan, aber die Grundsätze der Apotheke sind nach wie vor gültig: Wir wollen dafür Sorge tragen, dass das richtige Arzneimittel, zum fairen Preis, dem richtigen Patienten, zum richtigen Zeitpunkt, in der richtigen

Dosierung verabreicht wird. Dafür organisieren wir die Logistik, führen die Preisverhandlungen und beraten die unterschiedlichen Berufsgruppen in den Krankenhäusern. Prinzipiell hat sich an unserer Arbeit in den letzten 120 Jahren nichts geändert, auch nicht, nachdem 2007 der Umzug aus dem St. Franziskus-Hospital in die obere Etage des

ProServ Gebäudes in Pulheim-Brauweiler erfolgte.

---

### Medikamentenumschlag

---

Geändert haben sich allerdings die Dimensionen unserer Tätigkeit: Die Zentralapotheke versorgt heute 19 Krankenhäuser mit etwa 160.000 stationären und 250.000 ambulanten Patienten pro Jahr mit Medikamenten. Der Versorgungsraum erstreckt sich von Pulheim im Nordwesten nach Mönchengladbach und Krefeld und im Nordosten bis nach Wuppertal. Auch die Menge der Medikamente hat sich deutlich verändert: Rund 7.000 Rezeptur Arzneimittel werden hergestellt und abgefüllt, etwa 500 Arzneistoffe im Jahr mit IR- und UV-Geräten, Refraktometer und Polarimeter sowie nasschemisch analytisch untersucht. Circa 1.400 verschiedene Arzneimittel sind in der Apotheke sofort abrufbar, der vollautomatische Kommissionierer kann bis zu 60.000 Arzneimittel-



packungen verwalten und ausgeben. Ein Mitarbeiter ist jeden Tag mit der Ausgabe und der Dokumentation der Betäubungsmittel (BTM) beschäftigt. Allein sieben Tresore stehen in dem alarmgesicherten speziellen Raum.

Für vier große onkologische Ambulanzen stellen wir jährlich mehr als 20.000 patienten-individuelle Zytostatika-Lösungen her. Die Versorgung dieser Ambulanzen sowie der onkologischen Stationen erfordert einen strukturierten Ablauf, damit alle angeforderten Chemotherapien zum richtigen Zeitpunkt und mit der richtigen Dosierung beim Patienten ankommen. Dabei hilft ‚Zenzy‘, ein spezielles Computerprogramm. Täglich müssen die Räume auf Sterilität und Sauberkeit geprüft werden. Die Anforderungen sind extrem hoch – gefordert ist das Arbeiten in Luftklasse A.

In der Zentralapotheke arbeiten 35 Mitarbeiter, die den verschiedensten Berufsgruppen angehören: Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA); Betriebswirtschaftler, Apothekenhelfer, Fachkräfte für Lagerlogistik, Pharmazeutisch-



technische Angestellte (PTA), Apothekerinnen und demnächst eine Gesundheitsökonomin. Finanzbuchhalter, Logistiker und IT-Mitarbeiter von ProServ unterstützen uns. Alle Kollegen werden regelmäßig in Fort- und Weiterbildungen geschult. So können sich neuerdings Apothekerinnen zu ABS-Experten fortbilden (ABS = Antibiotic Stewardship, sinngemäß übersetzt „Strategien zum vernünftigen Einsatz von Antinfektiva“). Wir engagieren uns auch für den Nachwuchs und bilden PKA (Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte), Fachlageristen und Fachkräfte für Lagerlogistik aus.

Daneben begleiten wir Pharmaziepraktikanten ein halbes Jahr bis zum Staatsexamen.

### Beratungsleistung

Ein besonderer Schwerpunkt der Apothekenmitarbeiter liegt in der umfassenden, raschen Information und Beratung von Ärzten, Pflegediensten und Verwaltungsmitarbeitern. Mehrmals wöchentlich ergänzen die Kollegen das Informations- und Beratungsangebot der Apotheke um pharmazeutische Visiten und Kurvenvisiten. Sie führen Interaktionschecks (Prüfung auf Wechselwirkungen) durch und überprüfen die Indikation und Dosierung der Wirkstoffe mit Hilfe von Laborwerten und Antibiogrammen. Zusätzlich führen unsere Apotheker vor Ort Fortbildungen zu arzneimittelrelevanten Themen durch. Wir sind außerdem Mitglied beziehungsweise teilweise geschäftsführendes Mitglied in über 30 Arzneimittel-, TFG- (Transfusionsgesetz) und Hygienekommissionen. So sind wir in der Lage, als Informationsvermittler neue und wichtige Auskünfte von Haus zu Haus zu transportieren.

Seit zehn Jahren bin ich nun in der Zentralapotheke beschäftigt. Damals waren wir noch im Keller des St. Franziskus-Hospitals untergebracht. Seitdem hat sich sehr viel getan. Mit den netten und kompetenten Kolleginnen und Kollegen sowie einem sehr engagierten und kundigen Geschäftsführer im Rücken freue ich mich auf die nächsten zehn Jahre!

Mathias Naumer  
Leitender Apotheker



# Hinsehen und handeln!

Konzept zur Gewaltprävention in Seniorenhäusern



Kollege aus der Verwaltung sich gering schätzend über einen neuen Bewohner äußert?

## Das Konzept

Mit ihrem Gewaltpräventionskonzept geht die Seniorenhaus GmbH über das vom Gesetzgeber geforderte Maß hinaus. „Durch eine nachhaltige und aktive Bearbeitung des Themas soll eine Kultur des Hinschauens und der Achtsamkeit geschaffen werden“, erklärt Geschäftsführerin Stephanie Kirsch. „Dabei sensibilisieren wir die Mitarbeiter in den Schulungen für die Problematik. Die anschließenden, regelmäßigen Diskussionen in den Teams und die Broschüre ‚Arbeitshilfe‘ rücken die Gewaltprävention in das Zentrum unseres Handelns und schaffen so Klarheit bei jedem Einzelnen. Wir holen das Thema aus der Tabuzone.“ Das praxisnah ausgerichtete Seminar ist für alle Mitarbeiter Pflicht, egal ob sie in der Pflege, der Verwaltung, in der Küche oder der Technik arbeiten. Im Sommer 2016 werden alle die Schulung durchlaufen haben. Das Thema ‚gewaltfreie Kommunikation‘ wird ab dann im internen Fortbildungsprogramm als fester Bestandteil zweimal im Jahr angeboten. Alle in den Einrichtungen Tätige sind aufgefordert, sich auch außerhalb von Fortbildungen über die Angelegenheit aktiv auszutauschen, in Zweifelsfällen Rat und Hilfe bei leitenden Kollegen ein-

Gibt man bei Google die Wortkombination ‚Gewalt Altenheim‘ ein, erhält man 137.000 gute Gründe, das Thema in den Fokus zu rücken. Die Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen mit ihren mittlerweile 20 Einrichtungen kommt in einer maßgeschneiderten Schulung dem Wunsch der Mitarbeiter nach, klar

zu machen, wann Gewalt vorliegt. Denn häufig sind es die Grauzonen, die im Alltag zu Unsicherheiten führen. Was macht man beispielsweise mit einer an Demenz erkrankten Bewohnerin, die trotz vieler guter Worte nicht gewaschen, geschweige denn geduscht werden möchte? Wie verhält man sich, wenn ein

### Wie die Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen Gewalt versteht:

Ich übe Gewalt aus oder erfahre Gewalt, wenn das Recht auf Freiheit, die Selbstbestimmung und die Würde eines anderen Menschen oder meine eigene, missachtet oder verletzt wird.

Die Ausübung von Gewalt kann von allen im Seniorenhaus handelnden Personen ausgehen (Mitarbeiter, Bewohner, Angehörige...).

Gewalt kann verschiedene Bereiche betreffen, zum Beispiel:

- emotionale Vernachlässigung
- pflegerische Vernachlässigung
- vermeidbare Einschränkungen der Freiheit und Entscheidungsautonomie
- Medikamentenmissbrauch
- finanzielle Ausbeutung
- psychische Misshandlungen/ verbale Aggression
- körperliche Misshandlung

zuholen, genau hinzusehen und Verdachtsfälle offen anzusprechen. Die ‚Arbeitshilfe‘ regt Diskussionen mit Kollegen an und lädt dazu ein, das eigene Verhalten kritisch zu spiegeln. Gewaltprävention bleibt damit über die Fortbildungsangebote hinaus in den Einrichtungen wach und lebendig.

Ein fünfköpfiges Team aus Seniorenhausmitarbeitern, einer Juristin und Mitarbeiter-Seelsorgerin Maria Adams hat das Konzept entwickelt. „Wir wollten nicht nur die rechtliche Seite beleuchten, sondern möglichst viele Blickwinkel auf das Thema einnehmen. Gewalt kann sehr subtil sein. Schließlich gibt es nicht nur die körperliche Gewalt, sondern auch die psychische“, erklärt Almut Behrens von der

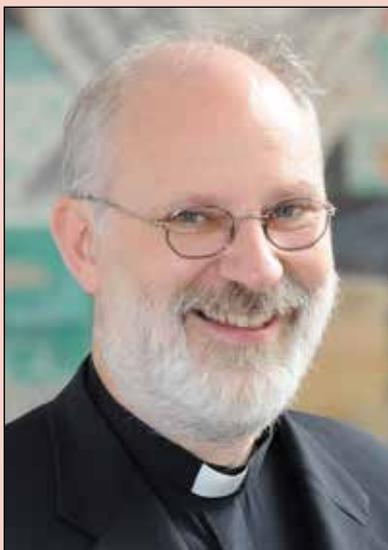
Stabsstelle Recht und Personalgewinnung die Zusammensetzung des Arbeitskreises.

Machtmisbrauch gegenüber Bewohnern ist die eine Seite, Übergriffe von Bewohnern auf Mitarbeiter die andere. Auch auf solche Situationen bereitet die externe Dozentin in den Schulungen vor. Sie gibt den Fachkräften das nötige Know-how und die Sicherheit an die Hand, angemessen reagieren zu können. „Der Schutz unserer Mitarbeiter liegt uns ebenso am Herzen wie der unserer Bewohner“, betont Kirsch. So ist auch der komplette Maßnahmenkatalog rund um die Gewaltprävention zu verstehen. Je mehr sich alle Mitarbeiter mit dem Thema auseinandersetzen, desto sensibler reagieren sie in schwierigen

Situationen und tappen nicht gutmeinend in eine ‚Gewaltfalle‘. Information und Aufklärung schützen Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter. Für Gewalt ist in den Einrichtungen der Seniorenhaus GmbH kein Platz – und das soll auch so bleiben!



**Zum Geleit mit den besten Wünschen zum Gelingen der Schulungskampagne ein Gebet von Papst Franziskus aus der Enzyklika ‚Laudato si‘**



Allmächtiger Gott, der du in der Weite des Alls gegenwärtig bist und im kleinsten deiner Geschöpfe, der du alles, was

existiert, mit deiner Zärtlichkeit umschließt, gieße in uns die Kraft deiner Liebe ein, damit wir das Leben und die Schönheit hüten.

Überflute uns mit Frieden, damit wir als Brüder und Schwestern leben und arbeiten und niemandem schaden.

Gott der Armen, hilf uns, die Verlassenen und Vergessenen dieser Erde, die so wertvoll sind in deinen Augen, zu retten.

Heile unser Leben, damit wir Beschützer der Welt sind und nicht Räuber, damit wir Schönheit säen und nicht Verseuchung und Zerstörung.

Rühre die Herzen derer an, die nur Gewinn suchen auf Kosten der Armen und der Erde.

Lehre uns, Gott, den Wert von allen Dingen zu entdecken und voll Bewunderung zu betrachten; zu erkennen, dass wir zu tiefst verbunden sind mit allen Geschöpfen auf unserem Weg zu deinem unendlichen Licht.

Danke, dass du alle Tage bei uns bist. Ermutige uns in deinem Kampf für Gerechtigkeit, Liebe und Frieden.

Amen

**Ihr Weihbischof Ansgar Puff**

# Neuer Chefarzt für Kardiologie

Prof. Dr. Nicolaus Reifart nimmt Tätigkeit im Petrus-Krankenhaus auf



Seit dem 1. Januar 2016 leitet Professor Dr. Nicolaus Reifart als Chefarzt die neue Klinik für Kardiologie am Petrus-Krankenhaus, gemeinsam mit Professor Dr. Hubertus Heuer als leitender Arzt und Stellvertreter. Der erfahrene und international renommierte Kardiologe und Angiologe Reifart ist mit über 16.000 Aufweitungen von Herzarterien seit 1982 führend auf dem Gebiet der interventionellen Kardiologie. Für diesen Fachbereich hat er über 250 wissenschaftliche Publikationen veröffentlicht. Professor Reifart wird seit der ersten Listung (1993) jährlich von Focus zu den besten Kardiologen in Deutschland

gezählt und hat 2010 die ersten gemeinsamen europäischen Leitlinien zur Dilatation und Bypassoperation mit verfasst. Er war Mitbegründer und erster Präsident des EuroCTO-Clubs, einer Gruppe von renommierten interventionellen Kardiologen, spezialisiert auf die besonders schwierige Wiedereröffnung chronisch verschlossener Herzgefäße. Im Raum Frankfurt hatte er 1985 bis 1996 eine der weltweit größten interventionellen Abteilungen für Kardiologie aufgebaut und 1997 bis 2015 die invasive kardiologische Abteilung im Main Taunus Klinikum in Bad Soden, wo er bis 2015 Chefarzt war.

# „Erste Frau“ auf der Burg

Seniorenhaus und Hausgemeinschaften unter neuer Leitung



Die Leitung des Seniorenhauses Burg Ranzow und der Hausgemeinschaften St. Monika in Kleve-Materborn liegt seit Juli 2015 in den Händen von Jutta Manz. Sie hatte die Einrichtungen bereits zuvor kommissarisch geführt. Manz wohnt in Materborn und hat zwei erwachsene Kinder.

Für die neue Aufgabe ist die 47-Jährige bestens vorbereitet. Das Berufsfeld der Altenpflege hat sie von der Pike auf gelernt. Ihre Ausbildung als Altenpflegerin absolvierte sie an einem Fachseminar in Kleve. Auch

nach der Familiengründung blieb sie der Seniorenarbeit verbunden; sowohl im ambulanten Bereich, in der Behindertenarbeit, als auch im stationären Dienst. 2013 wurde Manz Leiterin des Pflegedienstes in den Hausgemeinschaften St. Monika in Materborn. An ihrer Seite ist seit April 2015 Christiane Ribbrock, die sich auf Burg Ranzow in die Aufgaben der Bereichsleitung Pflege und SKB (Sozial-Kultureller Bereich) eingearbeitet hat und heute ihr Aufgabenspektrum auf die angrenzenden Hausgemeinschaften ausdehnt.

# Was macht eigentlich ...?

Karin Samol ist pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA) in der Zentralapotheke St. Franziskus. Für das CellitinnenForum stellt sie ihren Arbeitsbereich vor.



**Wie sah Ihre Ausbildung aus und wo liegen die Schwerpunkte Ihrer Tätigkeit?**

Meine Ausbildung habe ich in einer öffentlichen Apotheke gemacht. Wesentlicher Schwerpunkt war der kaufmännische Aspekt, insbesondere das Rechnungs- und Bestellwesen sowie die ständige Lagerpflege des Apothekensortiments. Das kommt mir heute zugute, wenn ich die Bestellungen aus den Kliniken bearbeite, die mitunter sehr kurzfristig bei uns eingehen. Um sie schnellstmöglich und vollständig auszuführen, muss ich Lagerbestände, Bestandsveränderungen, Verfallsdatum und das Sortiment ständig im Blick haben. Ziel ist es, möglichst alle benötigten Artikel bereitzustellen, ohne zu große Bestände im Lager vorhalten zu müssen. Sind die jeweiligen Bestel-

lungen bearbeitet und koordiniert, verbuche ich die zugehörige Rechnung und schicke sie an die Finanzbuchhaltung.

**Gibt es Unterschiede zur Beschäftigung in einer öffentlichen Apotheke?**

Ich stehe in der Zentralapotheke nicht hinter einem Verkaufstresen und bediene die Kunden direkt. Wir haben keinen Publikumsverkehr, sondern kommunizieren mit den Pflegemitarbeitern oder den Ärzten über Telefon und Mail. Zudem sind die Dimensionen der Bestellmengen deutlich umfangreicher. Die Produktpalette ist kleiner, da wir keine Sanitätsartikel verkaufen, aber das Tempo des Warenumschlags ist in der Regel deutlich höher.

**Was schätzen Sie besonders an Ihrer Tätigkeit?**

Eigenständiges Arbeiten ist entscheidend, um die Bestellungen schnell und flexibel bearbeiten zu können. Ich bin ständig in der Kommunikation mit Kunden und Lieferanten. Wenn wir das ‚Unmögliche‘ möglich gemacht haben, bekommen wir auch schon

mal die Anerkennung dafür. Meine Arbeit ist abwechslungsreich und niemals langweilig.

**Welche persönlichen Voraussetzungen sollte man in Ihrem Beruf mitbringen?**

Die pünktliche Bereitstellung von Medikamenten ist zum Teil lebensnotwendig. Durchsetzungsvermögen, Verbindlichkeit und Nachdruck sind ebenso erforderlich wie Diplomatie und Einfühlungsvermögen, da man sehr viel mit anderen Menschen in Kontakt kommt.

**Würden Sie die Ausbildung noch einmal machen?**

Ja, das würde ich auf jeden Fall. Denn ich habe dadurch eine Arbeit gefunden, die mich erfüllt und mir jeden Tag aufs Neue Spaß macht und mich fordert.



# Wegbegleiter des Lebens XXII. Teil

## Die heilige Sophia

Wie soll das Kind denn heißen? Die Auswahl des Vornamens ist für viele werdende Eltern ein wichtiges Thema. Bestimmte Namen haben ‚Konjunktur‘, andere werden weniger ausgesucht, manche sind sogar völlig ‚out‘. Interessant ist, dass heutzutage Namen, die man eher vergangenen Zeiten zuordnet, wieder sehr beliebt sind. In den 1970er Jahren etwa galten bei den Mädchen Emma, Mia, Hanna(h) oder Sophia gelinde gesagt als altmodisch. 2014 führten sie dagegen in dieser Reihenfolge die Liste der beliebtesten Vornamen für diesen Geburtsjahrgang an. Neben Sophia gibt es auch die Schreibweise Sofia oder Sophie, wobei die Ausprägung mit dem langen ‚i‘ auf dem eigenen Rangplatz 14 vertreten war. Die Betonung auf der zweiten Silbe ist heute völlig klar, ältere Menschen vor allem im Rheinland mussten sich erst daran gewöhnen, denn früher war es genau umgekehrt. Die Tochter war eben ‚us Soffie‘.

### ‚Eisheilige‘

Mit der ‚kalten Sophie‘ ist eine der nach wie vor populärsten Wetterregeln verbunden. Gemeint ist damit der 15. Mai, der Gedenktag der heiligen Sophia von Rom und letzter Tag in der Reihe der ‚Eisheiligen‘. Blumenliebhaber kennen diese Tage im Frühlingsmonat Mai. Erst wenn sie ins Land gegangen sind, werden überwinterte Kübel-

pflanzen hervorgeholt. Die späten Kaltlufteinbrüche mit Nachtfrost in der Maimitte gelten, wie die anderen mit Merksätzen verbundenen Bauernregeln, als gesicherte Erfahrung einer durch die Jahrhunderte gewachsenen landwirtschaftlichen Kultur. Die Meteorologie sieht das Phänomen differenzierter. Kaltluftfronten zu dieser Zeit können sowohl ganz ausbleiben als auch noch später erst Anfang Juni einbrechen, gemeinhin ‚Schafskälte‘ genannt, die für die dann schon geschoenen Herdentiere unangenehm werden kann. Der Überlieferung nach beginnen die ‚Eisheiligen‘ im alpenländischen Raum am 12. Mai mit Pankratius, gefolgt von Servatius am 13. sowie Bonifatius von Tarsus am 14. Mai. In Norddeutschland und in den Niederlanden werden noch Mamertus am 11. und eben die ‚kalte Sophie‘ am 15. Mai dazu gerechnet.

Wenn uns also nach wie vor eine Tagesheilige Sophie bezogen auf die Jahreszeiten vertraut ist – welche geschichtlich erfassbare Person steht nun dahinter? Die Assoziation zu einem der wichtigsten Touristenziele des heutigen Istanbuls, der ‚Hagia Sophia‘, liegt nahe. Kaiser Justinian I. ließ diesen monumentalen Sakralbau errichten, der im Jahr 537 ge-

weht wurde. Vielleicht hatte schon Kaiser Konstantin selbst in ‚seiner Stadt‘ Konstantinopel eine Kirche mit diesem Patronat erbaut. Eine weibliche ‚Heilige Sophia‘ wurde damit aber nicht verehrt, sondern vielmehr basierend auf der wörtlichen Übersetzung, die ‚Heilige Weisheit‘ Gottes bezogen auf Jesus Christus und die Gottesmutter Maria. Darstellungen der göttlichen Weisheit in der ostkirchlichen Kunst zeigen einen Engel auf einem Thron mit feurigem Antlitz und ebensolchen Flügeln und Händen. Tatsächlich gibt es aber aus der Zeit der verfolgten frühen



Fides

Spes

Kirche Überlieferungen zweier ‚heiliger Sophien‘, die später – jedenfalls teilweise – in einer Person gleichgesetzt werden. Die üblicherweise als ‚von Rom‘ bezeichnete Sophia, die ‚Eisheilige‘, gilt als Märtyrerin der diokletianischen Christenverfolgung um das Jahr 300. Sehr viel mehr, als dass sie zu einer Gruppe von Märtyrern gehörte und auf einer frühchristlichen Begräbnisstätte bestattet wurde, geben die wenigen, dem siebten und achten Jahrhundert angehörenden Quellen nicht her. In der Zeit Karls des Großen, frühestens aber 772, erhielt der Straßburger Bischof Remigius von Papst Hadrian I. Reliquien dieser Sophia zur Ausstattung des von ihm um das Jahr 770 gegründeten Klosters in Eschau unweit von Straßburg. Nach Zerstörung und Wie-



Caritas

deraufbau des Klosters im zehnten Jahrhundert entwickelte sich dort ein Zentrum der Sophia-Verehrung im Mittelalter, was die Errichtung eines Pilgerhospizes am Ort belegt. In der Kirche befindet sich bis heute ein Schrein mit Knochenüberresten der Märtyrerin. Darüber hängt eine Holzskulptur aus dem 15. Jahrhundert: Sophia als zeitgenössische Matrone mit einer aufwendigen Kopfhaut und ausladendem Mantel bekleidet. Davor stehen drei Mädchenfiguren mit kunstvollen Haartrachten.

### Fides, Spes, Caritas

Diese Figurengruppe weist eigentlich auf eine zweite Sophia hin, die ‚von Mailand‘. Der Ort ihrer Bestattung, ebenfalls in Rom, ist in einem Verzeichnis von Märtyrergräbern des siebten Jahrhunderts erwähnt, zusammen mit dem ihrer drei Töchter, die in griechischer Sprache offensichtlich nach den drei göttlichen Tugenden benannt sind als: Pistis (lat. Fides = Glauben), Elpis (lat. Spes = Hoffnung) und Agape (lat. Caritas = Liebe). Die legendäre Leidensgeschichte lässt diese Sophia als Witwe während der Regierungszeit des Kaisers Hadrian (117–138) mit den drei Töchtern von Mailand nach Rom kommen. Die drei Mädchen im Alter von zwölf, zehn und neun Jahren werden wegen ihres christlichen Glaubens gefangen genommen, gefoltert und getötet. Die Mutter habe dem grausamen Mord zusehen müssen, ein schreckliches ‚geistliches Martyrium‘. Drei Tage

später sei Sophia dann eines natürlichen Todes gestorben.

Vergleichbare Inschriften an Gräbern in römischen Katakomben deuten darauf hin, dass die Namen der Töchter eher als eine Deutung zu verstehen sind und den sehr naheliegenden Zusammenhang von Sophia (=Weisheit) und eben den Tugenden von Glaube, Hoffnung und Liebe ausdrücken. Im achten Jahrhundert ist in Rom die kultische Verehrung von Mutter und Töchtern belegt. Ältere liturgische Kalender verzeichneten sowohl einen Gedenktag für die ganze Gruppe am ersten August als auch zwei verschiedene Termine für die Töchter am ersten August und für Sophia am 30. September.

Die Verehrung der drei jungfräulichen Märtyrerinnen Fides, Spes und Caritas hat auch im Rheinland einen nach wie vor besonderen Ort, einen Turm auf dem Swisterberg bei Weilerswist. Er ist Überrest einer Kirche, in der sich seit der Reformationszeit eine beliebte Wallfahrt zu den ‚Drei Heiligen Jungfrauen‘ entwickelte. Deren Abbild, entstanden in der Barockzeit, kam 1976/78 in die Weilerswister Pfarrkirche St. Mauritius. Vielleicht ist es die Vielfalt der Anliegen und Nöte, bei denen die drei Jungfrauen angerufen werden können, die Menschen auch bis heute zum Swister Turm führt. So sind es Krankheit, Hunger und Krieg, aber auch die Sorge um Fruchtbarkeit und um eine gute Ernte sowie die Bitte um geistliches Wachstum in Glaube, Liebe und Hoffnung.

Wolfgang Allhorn

# Im Sinne des Stifters handeln

Senioreneinrichtung in Niederzier ergänzt Angebotspalette



Zum 1. Januar 2016 sind 80 Prozent der Anteile an der Wohnanlage Sophienhof gGmbH mit Sitz in der Gemeinde Niederzier bei Düren an die Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria, eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Kölner Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria, übertragen worden. Konkret bedeutet dies, dass sich die 1987 gegründete Sophien-Stiftung aus dem laufenden Betrieb zurückzieht und die Verantwortung für das Pflegeheim und das operative Geschäft an die Seniorenhaus GmbH abgibt. „Damit möchten wir sicherstellen, dass die Intention unserer Stiftung weitergeführt wird und dass auch in Zukunft im Sinne unserer Eltern gehandelt wird“, erklärt Hans Schroeder-Rozelle, Geschäftsführer der Sophien-Stiftung.

Sein Vater Viktor Schroeder war es, der nach langjähriger, erfolgreicher Tätigkeit als Papierfabrikant das Familienunternehmen an die Pelikan AG veräußerte. Der Verkaufserlös

floss in die nach seiner Ehefrau benannte Sophien-Stiftung. Stiftungszweck ist es – als Ausdruck christlicher Glaubensüberzeugung – sich insbesondere alter Menschen anzunehmen.

Aus diesem Grund wurde 1995 in Niederzier der Grundstein für die Wohnanlage Sophienhof gelegt, mit knapp 90 Betreuungsplätzen und 114 Seniorenwohnungen. Eine dieser Wohnungen bezog das Ehepaar Schroeder. Bis zu seinem Tod am 14. September 2011 lebte Viktor Schroeder im Sophienhof, seine Ehefrau wohnt heute noch dort.

Zusammen mit den Anteilen an der gemeinnützigen GmbH wurde auch das Eigentum am Pflegeheim übertragen. Die sonstigen Grundstücke und Gebäude in Niederzier mit den Seniorenwohnungen sowie die Gebäude in Düren-Birkesdorf (36 betreute Wohnungen und zwölf Einfamilienhäuser) bleiben im Eigentum der Sophien-Stiftung und werden wie bisher von der Wohnanlage Sophienhof gGmbH betrieben.

Die vier Kinder des Stifterehepaares sind alle in den Gremien der Stiftung tätig. Nach intensiven und langwierigen Beratungen in Vorstand und Kuratorium der Sophien-Stiftung

wurde im Frühjahr 2015 der Grundsatzbeschluss gefasst, die Verantwortung für den Sophienhof in neue Hände zu geben. „Die Aufgaben in der Seniorenbetreuung sind so vielschichtig und verwaltungsintensiv, dass man ein Heim kaum noch alleine betreiben kann. Für die Herausforderungen der Zukunft benötigt auch ein exzellent aufgestelltes Haus wie der Sophienhof einen starken und erfahrenen Partner“, so Hans Schroeder-Rozelle. „Die schwierige Entscheidung wurde dadurch erleichtert, dass wir mit Hans Mauel, dem Vorstandsvorsitzenden der Kölner Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria, einen Ansprechpartner fanden, der unsere Anliegen voll und ganz verstand und der schon einige Kooperationen erfolgreich in die Wege geleitet hat.“

Wichtig ist den Nachkommen des Stifters, dass sich für die Mitarbeiter und besonders für die Bewohner des Seniorenhauses nichts Fundamentales ändert. Zwar wird mit der Verabschiedung der verdienten, erfolgreich tätigen Geschäftsführerin des Sophienhofs, Gerda Graf, in den wohlverdienten Ruhestand eine Zäsur gesetzt, aber alle Beteiligten haben es sich zur Aufgabe gemacht, die Zukunft des Sophienhofs im Sinne des Stifterehepaares fortzuführen.

(Im nächsten CellitinnenForum wird der Sophienhof ausführlich vorgestellt.)

# Orden vor Ort Teil VI

## Die Eucharistiner – Societas Sanctissimi Sacramenti (SSS)

Der von Papst Johannes XXIII. im Dezember 1962 heiliggesprochene Peter Julian Eymard, Gründer der Ordensgemeinschaft der Eucharistiner, suchte Zeit seines Lebens nach neuen Wegen, um seine Überzeugungen in die Tat umzusetzen. Den Menschen die Eucharistie, das Sakrament der Liebe Gottes wieder neu zu erschließen und ans Herz zu legen, hat er als einen besonderen Auftrag Gottes wahrgenommen.

Peter Julian Eymard wurde 1811 in La Mure d'Isère in der Nähe von Grenoble geboren. Der Vater war Messerschmied und betrieb eine Nussölmühle. Schon früh fühlte sich Peter Julian zum Priester berufen. Das rief zunächst den Widerstand seines Vaters hervor, der den Sohn als Erbe seines Betriebes sah. Nachdem jener schließlich einlenkte, scheiterte ein erster Klostertritt, weil Peter Julian, bei den Bemühungen, Bildungsdefizite aufzuholen, seine Kräfte überforderte. Einen erneuten, erfolgreichen Anlauf nahm er nach dem Tod des Vaters und besuchte das Seminar seiner Diözese. Die Priesterweihe empfing Peter Julian 1834 und war dann fünf Jahre als Vikar und Pfarrer tätig.

---

### Ordensgründer

---

Beliebt und anerkannt für seine Frömmigkeit und menschnahe Seelsorge, sah der junge Geistliche neben der materiellen

Armut auch die geistige Not der Bevölkerung, letztere auch als Versäumnis durch ungenügenden Religionsunterricht und fehlende Katechese. Sein innerer Bezug zum Ordensleben war lebendig geblieben und obwohl es ihm schwer fiel, die Pfarrseelsorge aufzugeben, trat er 1839 in die damals neue Gemeinschaft der Maristen in Lyon ein. Schon bald wurden ihm wichtige Funktionen übertragen, 1845 war er bereits Provinzial in Lyon. Längst hatte sich sein Horizont

in vielfacher Hinsicht geweitet. Er erkannte die neuen Anforderungen an die Seelsorge im Zeitalter der Industrialisierung, zugleich war und blieb er auch bei seinen vielfältigen Verpflichtungen als Provinzial ein kontemplativer Mensch.

Intensive Zeiten des Gebets führten ihn zu einer weiteren Klärung seines Weges.

Über seine eigene tiefe Beziehung zum Altarsakrament und über die im Maristenorden zur Verfügung stehenden Möglichkeiten hinaus wurde ihm immer deutlicher, der Anbetung des Heilands in der Gestalt des Brotes eine eigene Organisationsform schaffen zu müssen: „Ich spürte die Verpflichtung, den Orden vom Heiligsten Sakrament zu gründen

.... Ist es nicht verwunderlich, dass die heilige Eucharistie noch keine Ordensgemeinschaft, keine Leibgarde, keinen königlichen Hof und keine Familie erhalten hat?“ Dabei erschien ihm aber der Aspekt einer ausschließlichen Anbetung der



Eucharistie unzureichend für eine solche Gemeinschaft. Er wollte den „ganzen eucharistischen Gedanken“ aufnehmen, was nur heißen konnte: „Ohne Zweifel beten wir an, aber wir wollen auch zur Anbetung führen. Wir müssen uns mit der Erstkommunion beschäftigen.“

Im Frühjahr 1856 fiel dann die endgültige Entscheidung zu einer eigenen Ordensgemeinschaft. Im Mai erhielt Pater Eymard die Approbation und Unterstützungszusage des Pariser Erzbischofs Sibour. Die Anfänge in Paris waren schwierig, die Gemeinschaft blieb zunächst sehr klein. Aber man begann mit der Erstkommunionvorbereitung für Jungen und Mädchen. In der jungen Gemeinschaft gab es Meinungsunterschiede, ob nicht dem Dienst der Anbetung ein höherer Stellenwert im Vergleich zum apostolisch-katechetischen Werk zukomme. Peter Julian beharrte jedoch mit Entschiedenheit auf dem notwendigen und sich ergänzenden Zusammenhang: „Ein ausschließlich beschauliches Leben ist nicht eucharistisch, denn der Herd braucht eine Flamme.“

Einem ersten formellen Anerkennungsschreiben 1859 durch den Heiligen Stuhl folgte am 3. Juni 1863 die dekretierte päpstliche Approbation. Im gleichen Jahr noch entschied man, nicht nur Priester, sondern auch Brüder in die Gemeinschaft aufzunehmen. Fünf Jahre später starb Pater Eymard. Seine letzten Lebensjahre waren von chronischer Krankheit und Erschöpfung geprägt. Auf die geistlichen Nöte seiner Zeit, die



auch heute aktueller sind denn je, suchte er eine Antwort: „Er fand diese Antwort in der Eucharistie, dem Sakrament der Liebe Gottes. Wo Gott sich uns ganz besonders hingibt in den Gaben von Brot und Wein, dort gibt er uns ein Modell für unser Leben. ... Gottesdienst und menschliche Solidarität, Gebet und Handeln, Kontemplation und Aktion, das sind die beiden Pole, die das Leben des heiligen Peter Julian und das Leben seiner Kongregation kennzeichnen.“ (Pater Hans van Schijndel SSS)

---

### Eucharistiner vor Ort

---

Heute wirken etwa 900 Eucharistiner in über 130 Ländern. Wie bei vielen weltweit tätigen Ordensgemeinschaften gibt es den steten Rückgang der Berufungen in Westeuropa, nicht aber in den Ländern der Dritten Welt.

Seit über 95 Jahren besteht die mittlerweile einzige deutsche Niederlassung der Eucharistiner in Düren. An der Köln Straße wurde sukzessive der Komplex der ehemaligen Ursulinenschule mit Kirche übernommen. Das ‚Klösterchen‘, wie es bald genannt wurde, war beliebt als Anbetungs- und Beicht-

zentrum. Am 16. November 1944 wurde es durch Bomben zerstört, sieben Eucharistiner kamen ums Leben. Nach Provisorien im Verlauf des Wiederaufbaus war 1965 die neue Kirche unter dem Patronat des Hl. Peter Julian vollendet. Ein eigener Seelsorgebezirk entstand aus Teilen der Innenstadtpfarreien St. Anna und St. Marien. Die Eucharistiner übernahmen auch die Pfarrseelsorge. Im Jahr 2000 konnte die Ordensgemeinschaft keinen Pfarrer mehr stellen und zum Ende des Jahres wurde die Pfarrei wieder aufgelöst. Wegweisend war dann der Verkauf von Kirche und Kloster an die Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen zur hl. Maria. Schmerzlich wurde 2003 der Abriss der kaum 40 Jahre bestehenden Kirche empfunden. Am Ort kam dafür ein Bau mit ‚Unikat-Charakter‘ zustande, der seit 2005 das Cellitinnen-Seniorenhaus St. Gertrud, das Kloster der Eucharistiner mit neuer Kapelle und Räumen zur Begegnung sowie den bestehenden Kindergarten miteinander vereint. Die deutsche Niederlassung in Düren besteht aus sechs Personen. Sie pflegen den Gedanken des eucharistischen Zentrums für Stadt und Umland, als Ort der Stille und des Gebetes, der Besinnung und der Begegnung.

# Dank und Anerkennung für Ordensleute

Jahrestreffen im Mutterhaus der Cellitinnen zur hl. Maria



Wiederum von herzlicher Atmosphäre geprägt war der mittlerweile bereits fest im Terminkalender der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen verankerte Tag der Ordensleute. Und wiederum konnte Geschäftsführerin Stephanie Kirsch zum Ende des Jahres ‚Danke-Sagen‘ für den vielfältigen Einsatz der Ordensleute in den Seniorenhäusern – in welcher Art auch immer: Für die konkrete Tätigkeit in Pflege, Seelsorge und Betreuung, das sehr geschätzte ehrenamtliche Mitwirken und die Zeugnisgabe durch das Dasein und das Gebet. Im Mutterhaus der Cellitinnen hatten sich etwa 90 Ordenschristen aus 14 Gemeinschaften und insgesamt 19 örtlichen Niederlassungen eingefunden.

Neben der immer wieder gern genutzten Gelegenheit zum Wiedersehen und zum Austausch stand diesmal die Begegnung mit Msgr. Dr. Markus Hofmann im Vordergrund. Der Kölner Domkapitular wurde Mitte 2015 vom Kölner Erzbischof Rainer Maria Kardinal Woelki in der Nachfolge von Weihbischof Manfred Melzer zum Bischofsvikar für die Männer- und Frauenorden in der Erzdiözese berufen. Nach der Heiligen Messe, die dem besonderen Anliegen gewidmet war, den Ordensleuten Mut und Stärkung auf ihrem Weg zu erbitten, stellte Msgr. Dr. Hofmann sich und

seine Aufgaben als Bischofsvikar vor: Neben den Orden ist es die Verantwortung für die Internationale Katholische Seelsorge. Einen Bezug zu den Cellitinnen und deren Werken habe er schon von Kindesbeinen an, da zwei seiner Tanten im damals neuen Heilig Geist-Krankenhaus tätig waren.

Msgr. Dr. Hofmann zeigte sich voll des Lobes für die in der Cellitinnen-Organisation vielfältig umgesetzten Kooperationen mit Ordensgemeinschaften. Den versammelten Ordens-Christen selbst sagte er auch im Namen des Erzbischofs lieben Dank und Anerkennung für ihr fortwährendes von Mut, Zuversicht und Beharrungsvermögen getragenes Engagement für Gott und die Menschen in der Erzdiözese. Ordensleute prägten den Geist von Einrichtungen, in denen sie lebten und arbeiteten. Auch wenn ihr Wirken eher in der Stille geschehe, gäben sie durch ihren Dienst ein authentisches Zeugnis christlichen Lebens und Handelns. Weiteren Austausch gab es zu den aktuellen Themen der Zuwanderung ausländischer Katholiken und vor allem zu den umfänglichen Bemühungen des Erzbistums, um Flüchtlingen zu helfen.

Über die Aktivitäten der Seniorenhaus GmbH im ablaufenden Jahr, vor allem über die strategischen Ziele der nächsten Jahre, berichtete dann Geschäftsführerin Stephanie Kirsch. Das Treffen endete auch dieses Mal mit einem in froher Runde eingenommenen Mittagessen, das Mitarbeiter der Seniorenhaus GmbH mit viel Liebe zubereitet und serviert hatten.



# Herzlich Willkommen!

Neue Ordenskonvente in den Einrichtungen der Cellitinnen-Stiftung



Ein Bild mit Symbolkraft:  
Die Mutter Gottes nimmt die  
beiden indischen Schwestern-  
konvente unter ihren Schutzmantel

Die erfolgreiche Zusammenarbeit der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria mit indischen Ordensgemeinschaften trägt weiter gute Früchte. Zwei neue Niederlassungen wurden im vergangenen Dezember und im Januar gegründet und dem Segen Gottes anvertraut.

---

### **Missionary Sisters of Mary Help of Christians (MSMHC)**

---

Auf ihren Einsatz für den Ambulanten Pflegedienst Auxilia bereiten sich drei Missionsschwestern aus der Gemeinschaft der ‚Missionary Sisters of Mary Help of Christians‘ (MSMHC) vor. Seit Mitte Dezember leben sie in zwei Appartements des Wohnstifts St. Anna in Köln-Lindenthal und konzentrieren sich

zunächst auf die anstehenden Deutschkurse. Die Schwestern Lucy, Anitha und Sushila, die von ihrer Delegationsleiterin für Europa, Schwester Marta, nach Köln begleitet wurden, erhalten vielfältige Unterstützung durch die seit 2011 im benachbarten Seniorenhaus St. Anna tätigen indischen Ordensschwestern aus der Gemeinschaft der Cellitinnen nach der Regel des hl. Augustinus. Trotz aller Gemeinsamkeiten bilden die Schwestern zwei eigenständige Konvente.

Die MSMHC- Schwestern haben ihren Ursprung und Schwerpunkt im nordostindischen Bundesstaat Assam und sind dort seit 1942 die älteste einheimische Kongregation. Die Aufgaben sind vielfältig wie bei

den meisten indischen Gemeinschaften. Die Ordensfrauen stehen vor allem gewaltbetroffenen Frauen und Mädchen zur Seite, geben Unterricht in Dorfschulen und unterhalten Internate. Mit mobilen Kliniken helfen sie Kranken auf dem Land, betreuen aber auch alte Menschen, Waisen und Behinderte und leisten katechetische Arbeit. Die Schwestern sind weltweit tätig, Köln ist aber die erste Niederlassung in Deutschland.

---

### **Congregation of Teresian Carmelites (CTC)**

---

Dagegen sind die Karmelitinnen aus der Congregation of Teresian Carmelites (CTC) schon seit über 40 Jahren in Deutschland. Vor 150



Jahren hatte Mutter Eliswa Vakayil im indischen Bundesstaat Kerala diese erste Ordensgemeinschaft für einheimische Frauen gegründet und den besonderen Schwerpunkt auf Bildung und Ausbildung von Mädchen gelegt. Das ist auch in der Gegenwart die wichtigste Aktivität der über 1.400 Schwestern umfassenden Gemeinschaft, die in Indien, Afrika und Europa vertreten ist. Sieben Niederlassungen gab es bislang in Deutschland, davon zwei mit Tätigkeiten in der Pflege, Seelsorge und Betreuung in Häusern der Seniorenhaus GmbH der Cellitinnen.

### Wieder indische Ordensfrauen im Heilig Geist-Krankenhaus

Seit Januar nun ist der Heilig Geist Karmel Konvent in Köln eingerichtet und damit ein weiterer Meilenstein auf dem Weg der seit den frühen 1970er Jahren bestehenden engen Zusammenarbeit mit den Cellitinnen zur heiligen Maria gelegt. Die Idee, wieder Ordensschwestern für die Krankenpflege im Heilig

Geist-Krankenhaus zu gewinnen, hatte im 50. Jubiläumsjahr 2014 Geschäftsführer Dr. Guido Lorzynski. Mit Schwester Jula, die schon begonnen hat, werden bald vier Schwestern im Pflegedienst tätig sein. Drei weitere Ordensfrauen, die sich den pflegebedürftigen Schwestern im Cellitinnen-Mutterhaus widmen, gehören ebenfalls zur Niederlassung.

Die neue Klausur im so genannten Personalwohnhaus II auf dem weitläufigen Krankenhausgelände wurde am 6. Januar von Msgr. Dr. Markus Hofmann, Bischofsvikar für die Orden, eingeweiht. Ein Tag mit sicher hohem Erinnerungswert für alle Beteiligten, nicht nur wegen des hohen kirchlichen Feiertags ‚Erscheinung des Herrn‘. Delegationsleiterin Schwester Alda bedankte sich sehr herzlich für die große Unterstützung bei der Gründung der neuen Niederlassung. Der Name des neuen Konvents sei ein Zeichen für die enge Verbundenheit der Karmelitinnen mit den Cellitinnen und dem Heilig Geist-Krankenhaus.

Die Schwestern freuen sich über die zweckmäßig eingerichteten Räumlichkeiten, vor allem über die kleine Kapelle innerhalb der Klausur. Dort können die Schwestern im Gebet und im Gottesdienst wieder neue Kraft schöpfen für ihren täglichen Einsatz im Krankenhaus.



Msgr. Dr. Markus Hofmann segnet Kapelle und Klausur



ganzem Herzen“ (Joel 2,12), dann „Lasst euch mit Gott versöhnen“ (2 Kor 5,20) und schließlich „Bete zu deinem Vater, der im Verborgenen ist.“ (Mt 6,6). Dem ‚Umkehren‘, ‚Sich-versöhnen-lassen‘ und ‚Glauben‘ entspricht wiederum der Dreiklang: „Gebet“ – „Fasten“ – „Etwas Gutes für andere tun, vor allem für Notleidende“.

### Fasten als Besinnung

Die Fastenzeit als Bußzeit dient der Besinnung, sowohl in der Gemeinschaft durch Gottesdienste aber auch als Ruf an jeden Einzelnen, den Stand der Dinge bei sich selbst zu überprüfen: Bin ich zu sehr in ausgetretenen Pfaden unterwegs, bin ich mit meinem Leben noch in der richtigen Spur? Habe ich mir etwa Verhaltensweisen angewöhnt, die gar keinen Sinn haben und auf die ich genauso gut verzichten könnte? Wenn ich an Gott glaube, wie ist denn meine Beziehung zu ihm, kann ich vielleicht einen neuen Zugang zu ihm finden, was sind die Angebote dazu? Kann ich mein Leben im Gebet vor Gott stellen, indem ich dankbar dafür bin, was ich kann, habe, was ich anderen verdanke? Kann ich ihn bitten, sich nicht nur meiner Wünsche, sondern auch meiner Unzulänglichkeiten anzunehmen?

Bin ich auch bereit, mir Zeit zu nehmen, um Gottesdienste zu besuchen, um Gott zu loben, sein Wort zu hören, es zu betrachten, es zu verinnerlichen und mehr danach zu leben? Kann ich zu dem stehen, was ich falsch gemacht habe, erkenne und bereue ich Schuld?

Nehme ich dann den Empfang des Bußsakraments wahr, um Versöhnung mit Gott, mit mir selbst und meinen Mitmenschen zu erfahren? Wie lebe ich überhaupt im Moment in Bezug auf die Menschen um mich herum? Wie lebe ich in meinen Beziehungen – in der Familie, im Freundes- und Bekanntenkreis?



Wenn ich auf etwas verzichte, dann ist das vielleicht ein ‚WENIGER‘, aber kann es nicht auch ein ‚MEHR‘ sein? So versteht es Schwester Katharina Cleff, die im Kölner Kloster der Monastischen Gemeinschaften von Jerusalem lebt: „Fasten, ist für mich mehr, als 40 Tage keine Wurst zum Frühstück zu essen. Die Fastenzeit mit ihrem Verzicht ist für mich eine Zeit des ‚MEHR‘, nicht des ‚WENIGER‘. In der Tat gibt es Dinge, auf die wir alle während der Fastenzeit als Gemeinschaft verzichten, wie Schokolade und Fleisch. Daneben hat jede in kleinen persönlichen Dingen ihr individuelles ‚Fastenzeit-Programm‘, beispielsweise mal bewusster auf die Zeit zu schauen, die man am Computer verbringt oder sich von

überflüssigen Dingen in seiner Zelle zu verabschieden, auf Ordnung zu achten, der Mitschwester oder dem Kollegen wirklich zu begegnen und dabei innerlich nicht schon woanders zu sein – der Phantasie sind da keine Grenzen gesetzt. Der äußere Verzicht in kleinen Dingen ist eigentlich nur die Krücke, um bewusster den Weg nach innen zu finden und zu gehen, dahinein, wo es ‚Leerstellen‘ gibt oder wo ich sie bewusst schaffen will. Da, wo ich merke, dass ich meine Leere nicht mit mir selbst füllen kann; da, wo dann Platz ist für Gott. Wenn ich diese ‚Leerstellen‘ spüre, im Hunger oder der Müdigkeit, dann klingt da die Frage mit: Woran hänge ich? Woran hängt mein Leben? Fastenzeit als Zeit der Umkehr und Buße hat für mich genau damit etwas zu tun: ‚Ab-kehr‘ und ‚Um-kehr‘ ist für mich eine ‚Hin-kehr‘ zu Gott, zum Leben.

Es dreht sich in der Fastenzeit für mich also nicht alles um die Wurst: Im kleinen Verzicht, spüren dass es mehr gibt als mich, im persönlichen Beten und in der Stille zuhören, was Jesus mir in seinem Wort sagen möchte, im wachsameren Blick für den- oder diejenige, die mir gerade gegenübersteht, offen, verletzlich und empfänglich werden für die Not und Bedrängnis wie für das Leben im Andern.“

Schon im zweiten Jahrhundert fasteten Christen vor dem Osterfest. Die Zeitspanne wurde später auf die Karwoche, dann ab dem vierten Jahrhundert auf 40 Tage ausgedehnt. ‚40‘ Tage des Fastens verbrachte Jesus vor seinem

öffentlichen Wirken in der Wüste, wie in der Heiligen Schrift berichtet wird. Die Zahl 40 verbindet auch an anderen Stellen Bedeutungsgehalt von Buße, Erwartung und Vorbereitung, wenn man etwa an die 40 Tage der Sintflut denkt oder die 40 Tage und Nächte, die Moses auf dem Berg Sinai verbrachte.



Auch in anderen Religionen gibt es eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Fastenpraxis. Im Islam hat das Fasten im Monat Ramadan eine besondere Bedeutung. Das CellitinnenForum sprach dazu mit Dr. Hakan Ösün, der als Facharzt im Kölner Heilig Geist-Krankenhaus arbeitet.

**Herr Dr. Ösün, Ihre Familie stammt aus der Türkei, sie sind aber schon in Deutschland geboren. Sind Sie in Ihrer Familie mit dem Fasten großgeworden?**

Ja, ich bin in Deutschland geboren und aufgewachsen, genauer gesagt im Heilig Geist-Krankenhaus geboren und im Kölner Norden aufgewachsen. Ich bin mit dem Fasten großgeworden, meine Eltern,

meine Geschwister und ich haben gefastet.

**Welche Bedeutung hat das Fasten für Sie?**

Fasten im Islam ist eine Form des Gottesdienstes. Das Fasten im Monat Ramadan gehört zu den sogenannten fünf Säulen des Islam, also zu den Hauptpflichten, die ein Muslim als Gottesdienst durchführt.

**Halten Sie die Fastenregeln streng ein? Wie fasten Sie?**

Das Fasten im Islam heißt, dass der Muslim bzw. die Muslima von Beginn der Morgendämmerung bis zum Sonnenuntergang nichts isst, nichts trinkt und sich des Beischlafs mit dem Ehepartner enthält. Das ist das ‚äußere‘ Fasten. Das Fasten hat aber auch eine ‚innere‘ Dimension. Der Muslim soll demnach im Ramadan noch mehr als sonst darauf achten, sich gänzlich von Sünde freizuhalten, das heißt nichts Verwerfliches bewusst anschauen, nichts Schlechtes reden, auf nichts Böses hören und nichts Verabscheuungswürdiges tun. Denn Fasten heißt erkennen, dass man in Wahrheit einzig und allein von Gott abhängig ist. Zugleich soll sich der Fastende darüber klar werden, dass er sich von vermeintlicher Abhängigkeit lossagen kann und muss. Er ist ein Pilger, der sich mit seinem Fasten zu seinem Schöpfer aufgemacht hat und alles, woran er gewöhnt ist, was er aber nicht unbedingt benötigt, hinter sich zurücklässt. Zudem beschäftigt sich der Muslim, wenn er fastet, intensiver mit den Gebeten oder dem Lesen des Korans. Ob man die Regeln streng auslegen will

oder nicht, ist jedem Muslim selbst überlassen.

**Wie gehen Sie bei der Arbeit mit dem Fasten um?**

Die ersten Tage des Fastenmonats sind anstrengend, aber der Glaube gibt einem Kraft. In den darauffolgenden Tagen gewöhnen sich Körper und Geist an das Fasten. Man konzentriert sich aufs Arbeiten und stellt in sich selbst fest, wie die eben angesprochenen ‚inneren‘ Dimensionen zum Vorschein kommen. Man beschäftigt sich intensiver mit dem Islam.

**Wie gehen die Kollegen damit um?**

Überraschenderweise zeigen die Nichtmuslime deutlich mehr Verständnis als manche Muslime. Häufig werde ich von Muslimen kritisiert, die nicht im Ramadan fasten. Warum dies so ist, kann ich mir nicht erklären. Sie bringen fragwürdige Argumente vor wie: „Das ist nicht gesund.“ Auch Nichtmuslime argumentieren in diese Richtung. Ich erkläre dies dann so: Jeder Mensch sucht nach einer Herausforderung oder man kann es auch als ‚Kick‘ beschreiben. Warum springen Menschen aus einem Flugzeug mit einem Fallschirm oder steigen auf den Mount Everest, was bringt ihnen das, außer sich in große Gefahr zu begeben? Mit Logik oder Vernunft ist dieses Verhalten schwer zu erklären. Es ist die Herausforderung, der ‚Adrenalin-Kick‘, über sich hinaus zu wachsen. Für mich ist der Fastenmonat, der ‚spirituelle‘ Kick einerseits, da es meinen Körper und meine Seele reinigt, aber das allerwichtigste, es ist ein Gebot Allahs (Gottes).

# Am Rand der Gesellschaft

Dr. Rüdiger Burkard versorgt obdachlose Menschen in Köln

Dr. Rüdiger Burkard, Facharzt der Radiologie im St. Vinzenz-Hospital, behandelt in seiner Freizeit ehrenamtlich obdachlose Menschen. Das CellitinnenForum sprach mit ihm über sein Engagement.

**Herr Dr. Burkard, Sie behandeln ehrenamtlich obdachlose Menschen in Köln. Wie kamen Sie dazu?**

Ich habe im Fernsehen einen Bericht dazu gesehen und mir gedacht, das könnte ich doch auch machen. Gedacht, gemacht: Ich habe bei der Stadt Köln angerufen und wurde an Dr. Peter Krebs weitergeleitet. Krebs ist der Projektinitiator und mit 88 Jahren ein sehr erfahrener Mediziner. Er ist ehemaliger Chefarzt des St. Agatha-Krankenhauses. Über ihn läuft die Organisation der Obdachlosenversorgung. Erst habe ich einen Abend lang hospitiert, um zu schauen, ob das was für mich ist. Dann wurde ich fest eingeplant.

**Wie oft ist der Bus unterwegs?**

Immer montags und mittwochs, von 21–23 Uhr. Treffpunkt ist am Appellhofplatz. Dort stehen zwei Busse bereit. Im Bus der Emmaus Gemeinschaft Köln e.V. erhalten die Obdachlosen Essen und Kleidung. In dem anderen Bus nehmen wir die medizinischen Behandlungen vor. Wir arbeiten übrigens alle ehrenamtlich.

**Wen behandeln Sie dort?**

Wir versorgen ausnahmslos Obdachlose, Männer wie Frauen. Die



meisten sind zwischen 20 und 70 Jahre alt.

**Wie muss man sich die Versorgung vorstellen?**

Der Bus bietet nur eingeschränkte Möglichkeiten der Behandlung und ist nur für die Notversorgung ausgestattet. Stellen wir fest, dass der Patient eine intensivere Untersuchung benötigt, stellen wir ihm eine Art Überweisung aus. Dann kann er zu einer Praxis am Bahnhofsvorplatz gehen, die speziell für Obdachlose ist. Dort werden sie dann behandelt. Im Bus versorgen wir in der Regel Wunden oder Infekte, die aufgrund mangelnder Pflege entstehen.

**Wie oft sind Sie im Einsatz?**

Wir sind rund zehn Ärzte, die sich die Arbeit teilen. Ich übernehme im Durchschnitt einmal im Monat einen Dienst.

**Gab es in der kurzen Zeit schon besonders bewegende Begegnungen?**

Bisher ist es die Summe aller Schicksale, die mir zu Herzen gehen. Die obdachlosen Menschen haben ein so hartes Leben: Kein Dach über dem Kopf und jeden Tag die Frage, wie komme ich an Essen und wo schlafe ich. Der Weg zurück in die Gesellschaft ist schwierig.

**Vielen Dank für das Gespräch!**

**Spendenkonto: Gesundheit für Wohnungslose e.V.**

Dr. med. Peter Krebs, 1. Vorsitzender

Trakehner Straße 18 · 50735 Köln

Bankverbindung

IBAN: DE11 3705 0198 1932 7238 59 · BIC: COLSDE33

# Einen Vormittag für ein Leben

DKMS ehrt Mitarbeiterin des St. Vinzenz-Hospitals für ihre Lebensspende



Ende letzten Jahres hat die Deutsche Knochenmarkspenderdatei (DKMS) Kristina Schweden für ihre Lebensspende mit einer Urkunde geehrt. Die Gesundheits- und Krankenpflegerin, die im Kölner St. Vinzenz-Hospital arbeitet, hatte ihr Knochenmark einer an Blutkrebs erkrankten Norwegerin gespendet. Die 26-Jährige ist seit einigen Jahren registrierte Stammzellenspenderin bei der DKMS. Die Motivation zur Registrierung kam zum einen über ihre Schwester, die bei der Organisation arbeitete, zum anderen durch den Wunsch, anderen Menschen zu helfen. Nie hätte sie gedacht, dass sie tatsächlich einmal Spenderin wird und damit ein Leben rettet.

Dabei wäre es fast nicht dazu gekommen, denn nach einem Umzug hatte Kristina Schweden vergessen, ihre neue Adresse der DKMS mitzuteilen. Ein Werbeplakat, das

am Flughafen hing, erinnerte sie daran. Bereits zwei Tage später, nachdem sie die neuen Kontaktdaten mitgeteilt hatte, erhielt sie ein Päckchen mit Materialien zur genaueren Typisierung. Ihre Hilfe wurde dringend benötigt, denn ihrem genetischen Zwilling ging es sehr schlecht. Die Blutabnahme, die zur genaueren Typisierung notwendig ist, erledigten die Kollegen im St. Vinzenz-Hospital gleich am nächsten Tag. Unmittelbar danach erfolgte eine Einladung zum ausführlichen Gesundheitscheck. Denn nur, wenn dieser positiv ausfällt, ist der potenzielle Spender geeignet. Und so war es bei Kristina Schweden.

Grundsätzlich gibt es zwei Verfahren der Knochenmarkspende: Die periphere Stammzellenentnahme über das Blut (Apherese) oder die Entnahme des Knochenmarks aus dem Beckenkamm. Erstere ist

vergleichbar mit einer Blutspende und einer Dialyse zugleich, nur die Nadel ist etwas dicker und die Spende dauert etwas länger. Das entnommene Blut wird ähnlich wie bei der Dialyse in einer Apherese-Maschine aufbereitet. Letztere, die Entnahme von Knochenmark aus dem Beckenkamm, erfolgt in einer etwa 30-minütigen Operation unter Vollnarkose. Bei Kristina Schweden kam die Apherese zum Einsatz. Sechs Tage vor der Spende musste sie sich selbst Spritzen verabreichen, um die Blutbildung anzuregen. Die grippeähnlichen Nebenwirkungen nahm sie gern in Kauf angesichts der Tatsache, dass dadurch ein Menschenleben gerettet werden kann.

In der Kölner MediaPark-Klinik erfolgte die Spende. Anschließend wurde das Knochenmark direkt nach Norwegen transportiert, da es maximal 72 Stunden haltbar und damit verwendbar ist. Von ihrem genetischen Zwilling weiß Kristina Schweden bislang nur so viel, dass es eine 59-jährige Norwegerin ist und dass es ihr den Umständen entsprechend gut geht. Ein Jahr nach der Spende darf sie noch einmal fragen, wie es der Patientin geht. Eine persönliche Kontaktaufnahme wird es leider nicht geben, da die Regularien in Norwegen sehr streng sind, und nur ein anonymisierter Kontakt zwischen Spender und Empfänger erlaubt ist.

# Was bringt die Nase zum Laufen?

„Kapellchen“ kooperiert mit Wuppertaler „Junior Uni“



Was hat die „Junior Uni“ mit der Schwebebahn gemeinsam? Nun, beide sind auf ihre Art in Deutschland einmalig. Die „Junior Uni“ ist die einzige, ganzjährig tätige Kinder- und Jugenduniversität in Deutschland mit eigenem Lehr- und Verwaltungspersonal und eigenem Campus. Sie wird ausschließlich aus privaten Mitteln finanziert und ist damit ein weiteres großartiges Beispiel für bürgerschaftliches Engagement in Wuppertal.

Der vollständige Name dieser Bildungseinrichtung lautet „Junior Uni – Forscherplattform Bergisches Land“. Ihr Ziel ist es, ohne straffe Lehrpläne und ohne Leistungsdruck junge Menschen an naturwissenschaftliche und technische Themen heranzuführen und Freude am Lernen und Entdecken zu wecken. Unter anderem soll hierdurch

das Interesse an entsprechenden Berufen gesteigert und so dem Fachkräftemangel entgegengewirkt werden.

Der Kurs, den das Arztehepaar Stefanie und Tim Schmeiser im Herbst anbot, sorgt ja vielleicht in einigen Jahren für entsprechenden medizinischen Nachwuchs. Das Thema des Kurses, der sich an Kinder im Alter von elf bis 14 Jahren richtete, lautete „Schnupfen & Co. – den Krankheitserregern auf der Spur“. Dabei suchten viele Fragen eine Antwort: Warum werden wir eigentlich krank? Was passiert da im menschlichen Körper? Was wirft uns aus der Bahn und wie werden wir wieder gesund? Um das herauszufinden, begaben sich die Nachwuchsforscher auf eine spannende Reise in die Welt der Medizin. Die Kinder erfuhren

dabei einiges über den menschlichen Körper und schlüpfen auf der Suche nach den Ursachen von Krankheiten auch in die Rolle eines Arztes. Vom Gespräch mit dem Patienten bis zur Laboruntersuchung war detektivische Arbeit gefragt, um die richtige Diagnose stellen zu können. Die Kinder erfuhren, wie man Krankheitserreger bekämpfen kann, und nahmen dabei klassische Medikamente und Impfstoffe, aber auch Hausmittel unter die Lupe.

Ergänzt wurde der Kurs durch einen Ausflug ins Krankenhaus St. Josef, wo die Teilnehmer einen Blick hinter die Kulissen eines Krankenhausbetriebes warfen. Die Chefärztin der Rheumaklinik, Dr. Astrid M. Thiele, begrüßte die Kinder und stand ihren Fragen Rede und Antwort – und gemeinsam wagte man sich auch an erste Diagnosen.

# In der Klinik gut aufgehoben

Familiale Pflege und Betreuung von Demenzpatienten sinnvoll verknüpft

Viel hatten sich die Mitarbeiter im St. Franziskus Hospital auf dem Weg zum demenzgerechten Krankenhaus im letzten Jahr vorgenommen – und noch mehr geschafft. Im Februar 2015 öffnete unter der Obhut der Pflegetrainerinnen Katja Fieck und Vera Fredebeul das ‚Café Franz‘. Jeden Mittwoch nehmen an Demenz erkrankte Patienten gemeinsam das Mittagessen ein. Auch die Angehörigen sind dazu herzlich willkommen. Es wird viel erzählt, gelacht und gesungen. Geburts- und Festtage werden gefeiert, bei gutem Wetter auch draußen, auf der Terrasse der Cafeteria.

Vera Fredebeul und Katja Fieck sind für die Familiäre Pflege und somit für die Betreuung pflegender Angehöriger im St. Franziskus Hospital zuständig. Beratung, Schulung und Anleitung der Angehörigen im Krankenhaus sowie zu Hause stehen im Mittelpunkt ihrer Arbeit. Familienmitglieder demenziell erkrankter Patienten können sich noch in diesem Jahr im Vorfeld des Krankenhausaufenthaltes des Verwandten auf der Internetseite des Krankenhauses über die Arbeit der familialen Pflege informieren.

Auch für das laufende Jahr haben sich die Pflegetrainerinnen weitere ehrgeizige Ziele gesetzt. So sollen weitere Möglichkeiten zu einer qualitativ hochwertigeren Versorgung unter Einbeziehung der Angehörigen geschaffen werden. Unterstützt



Katja Fieck (li.) und Vera Fredebeul (re.)

wird diese Arbeit durch die Pflegedirektion und die Geschäftsführung.

Werden Patientendaten bei der Aufnahme in das Ehrenfelder Krankenhaus erfasst, erfolgt schon jetzt automatisch durch das EDV-Programm bei einer demenziellen Veränderung die Information der beiden Pflegetrainerinnen. Sie setzen sich dann zeitnah mit den Angehörigen oder Patienten in Verbindung. Durch die schnelle Weitergabe dieses Hinweises ist es möglich, weitere Maßnahmen bezüglich der Patientenversorgung während und nach dem Krankenhausaufenthalt in die Wege zu leiten. Im Rahmen eines Erstgesprächs, bei dem die Biografie des Patienten berücksichtigt wird, können viele Fragen und Unsicherheiten seitens der Angehörigen aus dem Weg geräumt werden. Forciert werden soll das Angebot, beim Demenzpatienten

während des stationären Aufenthaltes zu bleiben (Rooming-In), was für organisatorische Erleichterung und Kontinuität sorgen kann. Dem Erkrankten vermittelt es Vertrautheit und Orientierung, was wiederum ein gesteigertes Wohlbefinden hervorruft. Besuchszeiten werden an den Rhythmus des Patienten angepasst, auch die Begleitung durch eine Betreuungsperson bei Untersuchungen ist nach Rücksprache mit dem Stationsarzt möglich. Ein solches Vorgehen reduziert Unsicherheiten und Ängste bei den dementen Patienten. Der Sozialdienst kann als weitere Beratungsinstanz hinzugezogen werden. Durch die Zusammenarbeit mit der AOK und der Universität Bielefeld werden ab 2016 Gesprächskreise und Initialpflegekurse für pflegende Angehörige mit dem Schwerpunkt Demenz angeboten.

# Junge Familien begleiten

„Guter Start mit Baby“ sucht ehrenamtliche Mitarbeiter



Die Katholische Familienbildung Köln e. V. bietet gemeinsam mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Heilig Geist-Krankenhauses in Köln-Longerich seit Jahren ein umfangreiches Kursangebot für Eltern vor und nach der Geburt an. Die Referentinnen des Familien-Forums stehen den jungen Familien in dieser Zeit mit Rat und Tat zur Seite.

Die Kurse finden in den Räumen der Elternschule des Krankenhauses statt. Zusätzlich zu den Eltern-Kind-Kursen bietet die Initiative Müttern und Vätern mit ihren Säuglingen im ersten Lebensjahr Unterstützung zu Hause an.

---

## Moderne Nachbarschaftshilfe

---

Die Initiative „Guter Start mit Baby“ versteht sich als eine moderne, organisierte Nachbarschaftshilfe und

ist eine hilfreiche und wirksame Begleitung für junge Familien, wobei die Hilfe für die Eltern im Fokus steht. Eingebettet in professionelle Strukturen der Katholischen Familienbildung unterstützen ehrenamtliche Mitarbeiterinnen die jungen Familien und Alleinerziehende in der ersten Zeit nach der Entbindung.

So entlasten die Ehrenamtlichen ganz praktisch, indem sie zum Beispiel den Schlaf des Kindes überwachen, wenn die Mutter Schlaf nachholen muss. Sie stehen für Gespräche bereit, hören zu, ermutigen, motivieren, haben Verständnis, begleiten bei Bedarf zu Behörden und sind positives Vorbild. Falls zur Familie auch größere Geschwister gehören, gehen die Ehrenamtlichen mit den Kindern auf einen Spielplatz oder lesen ihnen vor, damit die Eltern sich um das Neugeborene kümmern können. All

diese möglichen Unterstützungsmaßnahmen können die Mutter (Vater)-Kind-Bindung fördern und wirken sich so positiv auf ihre Beziehungs- und Erziehungskompetenz aus. Zudem wird das (Er)-Leben der jungen Familien in ihrem sozialen Umfeld begünstigt.

---

## „Frühe Hilfen“ in Köln

---

Oft ist das Leben in unserer Gesellschaft für junge Familien und Alleinerziehende nicht einfach. Häufig fehlt es am familiären Netzwerk, also an Unterstützungsressourcen. Auch ist es vielfach schwer für junge Frauen und Männer mit Kindern, Zugang zu Informationen und Dienstleistungen zu bekommen und diese zum eigenen Nutzen einzusetzen. Da unsere Initiative eine nachbarschaftlich organisierte Hilfe ist, haben unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter Kenntnisse über weitere mögliche Hilfsangebote vor Ort.

Sie begleiten die Eltern in der Regel drei bis vier Monate, und werden dabei fachlich und pädagogisch unterstützt. So leistet „Guter Start mit Baby“ einen wichtigen Beitrag in den „Frühen Hilfen“ in Köln. Das „Nationale Zentrum Frühe Hilfen“, möchte Eltern befähigen, für ein gesundes Aufwachsen ihrer Kinder zu sorgen. Es bezieht bürgerschaftliches Engagement mit ein und stärkt somit Familien und ihre sozialen Netzwerke. Auch im Bundeskinderschutzgesetz ist seit



2011 verankert, dass Hilfen für junge Familien unter Einbeziehung von Ehrenamtlichen erfolgen sollen.

Wie läuft nun unsere Hilfe an? Es ist wichtig, dass sich die jungen Eltern selber per Mail oder Telefon bei dem Verein melden. Kenntnis über das Angebot erhalten sie in Krankenhäusern, Arztpraxen und sozialen Institutionen oder über Mund zu Mund Propaganda. Vier Pädagoginnen der Katholischen Familienbildung Köln e. V. vermitteln die Ehrenamtlichen an die Hilfesuchenden. Dabei bestimmen die Eltern selbst, welche Hilfe sie in welchem Umfang benötigen.

Das Zusammenführen von Eltern und Ehrenamtlichen ist eine Schlüsselsituation in den ‚Frühen Hilfen‘ und muss sorgfältig und intensiv begleitet werden. Der weitere Verlauf

der Hilfe wird ebenfalls eng von der Pädagogin betreut und die Beendigung des Engagements mit allen Beteiligten abgesprochen. Eltern erleben die Hilfe als positive Veränderung in der Bewältigung ihres Alltags, sie gewinnen an Sicherheit im Umgang mit dem Säugling und einer Überforderung in ihrer Elternrolle wird vorgebeugt. Ehrenamtliche erleben ihre Tätigkeit in den Familien als Gewinn für sich selbst. Nicht selten kommt es vor, dass Ehrenamtliche plötzlich zur ‚Ersatzoma‘ in einer Familie werden.

---

### Unterstützer gesucht

---

Da der Bedarf an Hilfen bei jungen Familien immer größer wird, wächst auch der Bedarf an Ehrenamtlichen. Wenn Sie Interesse an dieser wunderbaren Unterstützung der Eltern und ihres Neugeborenen

haben, melden Sie sich bitte bei uns. Alle Frauen von 20 Jahren bis 90 Jahren sind willkommen. Wir laden Sie zu einem Gespräch ein und benötigen lediglich ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis von Ihnen. Außerdem sollten Sie Freude an dieser Form der Hilfe haben. Alltagspraktisches Wissen und Fähigkeiten, Familien mit Säuglingen zu entlasten und zu unterstützen, sind von Vorteil. Wir setzen Grundhaltungen wie Respekt, Toleranz, Offenheit, Akzeptanz und Wertschätzung gegenüber anderen Lebensentwürfen voraus. Sie bekommen bei uns bedarfsgerechte Begleitangebote, damit Sie gut vorbereitet in Ihre Einsätze gehen, Ihr Wissen und Ihre Kompetenz erweitern und sicher und zufrieden ihrer Aufgabe nachgehen können. Während Ihrer Tätigkeit sind sie unfall- und haftpflichtversichert.



**Wenn wir Ihre Neugier geweckt haben, nehmen Sie bitte Kontakt auf:**

**Projektleitung und Ansprechpartnerin:**

Cornelia Zubkowski · Pädagogische Mitarbeiterin  
 FamilienForum Köln Agnesviertel  
 Weißenburgstr. 14 · 50670 Köln · Tel 0221 77 53 463  
[www.guter-start-mit-baby.de](http://www.guter-start-mit-baby.de)  
 Mail [zubkowski@familienbildung-koeln.de](mailto:zubkowski@familienbildung-koeln.de)

# Gemälde mit vielen Geheimnissen

Großzügige Schenkung an die St. Anna-Kapelle in Köln-Lindenthal



Unrestauriertes Gemälde

Die St. Anna-Kapelle, die zum Seniorenhaus und Wohnstift St. Anna in Köln-Lindenthal gehört, schmückt seit Anfang November des letzten Jahres ein wertvolles Gemälde aus dem 16. Jahrhundert. ‚Die Abnahme Jesu vom Kreuz‘, so der Titel des Bildes, wurde im Rahmen eines feierlichen Gottesdienstes von Pfarrer Johannes Büsching gesegnet und im Beisein der Stifter und Restauratoren an das Seniorenhaus übergeben.

Dass das Bild seinen Weg nach Köln fand, ist dem Zufall geschuldet. Anfang 2014 unterhielten sich in einem kleinen Ort bei Gießen zwei Nachbarinnen über ein altes Gemälde, das in einem Londoner Auktionshaus versteigert werden sollte. Das Bild befand sich noch im Besitz einer der beiden. Es in fremde Hände zu geben, tat ihr in

der Seele weh, doch sie wusste nicht wohin mit dem großformatigen Tableau. Es stamme aus den Niederlanden und der Maler gehöre zum Kreis um Peter de Witte. Die Nachbarin bot sich an, ihren Bruder, Pfarrer Johannes Büsching, der im Wohnstift St. Anna lebt, um Rat zu fragen. Das kostbare Bild mit seinem religiösen Motiv sollte schließlich einen würdigen Platz erhalten.

Und Pfarrer Büsching wusste Rat: Er schlug vor, die hübsche, im neugotischen Stil 1902 errichtete und später mehrfach renovierte St. Anna-Kapelle mit dem Gemälde noch zu verschönern. So hat er bei der Stiftung der Cellitinnen nachgefragt und die Zustimmung erhalten, dass dieses Bild als Schenkung angenommen, restauriert und in der St. Anna-Kapelle aufgehängt wird.

Die Geschichte des Gemäldes liegt weitgehend im Dunkeln. Der Großvater der Nachbarin hatte es als Junge auf dem Dachboden einer Kirche in der Region Koblenz gefunden. Da die Kirchengemeinde mit dem Bild nichts anfangen konnte, ging es in den Besitz der Familie des Finders über. Besagter Großvater vererbte es seinem Sohn, der mittlerweile in Gießen wohnte, und der wieder-

rum vermachte es seiner Tochter Gabriele Zimmer.

In Köln angekommen, übernahm die Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria das Bild. Sie sorgte für dessen fachkundige Restaurierung und ließ eine Schenkungsurkunde ausfertigen. Seit November hängt es in der St. Anna-Kapelle und strahlt in den ursprünglichen Farben. Die Bewohner der Einrichtung freuen sich sehr über das Bild und bedanken sich ganz herzlich bei allen Beteiligten für die großzügige Spende und Instandsetzung.

Adam Glaser

Assistent der Seniorenhausleitung  
Seniorenhaus St. Anna



Restauriertes Gemälde

# Willkommen in Köln

Ausländische Pflegekräfte in den Einrichtungen des Cellitinnenverbunds



Suncica Zolotic

Dass Einrichtungen im Gesundheitswesen Schwierigkeiten haben, offene Stellen in der Pflege besetzen zu können, ist kein Geheimnis. Kliniken und Einrichtungen in der Altenpflege schauen sich nicht mehr ausschließlich auf dem deutschen Markt nach geeigneten Mitarbeitern um. Globales oder zumindest europaweites Denken ist längst in ihren Personalabteilungen eingezogen.

Seit 2013 arbeiten im Cellitinnenverbund auch Fachkräfte aus den Balkanländern in der Gesundheits- und Kranken- sowie in der Altenpflege. Ende 2015 waren es allein im Heilig Geist-Krankenhaus 26 Mitarbeiter. Kroaten, Serben und Bosnier bewerben sich auf die freien Stellen in Deutschland, weil sie in ihren Heimatländern arbeitslos

und ohne Perspektive sind. Sowohl für sie als auch für die Arbeitgeber in Deutschland bedeutet die Entscheidung, das berufliche Glück künftig zwischen Hamburg, Köln oder München zu suchen, eine Menge Organisation und ‚Papierkram‘. Dabei sind viel Geduld und hohe Einsatzbereitschaft von beiden Seiten aufzubringen.

---

## Beispiel Krankenhaus

---

Freitags mit dem Zug Sarajevo, Odžak oder Mostar verlassen und montags im Kölner Heilig Geist-Krankenhaus die neue Stelle als Gesundheits- und Krankenpflegerin antreten? So einfach geht das nicht. Die Ausbildung in der Heimat der neuen Mitarbeiter, wird in Deutschland nicht so ohne weiteres anerkannt. Die Südeuropäer begin-

nen ihre Karriere bei uns mit einem Praktikum als ‚Pflegehelfer in Anerkennung‘, unabhängig von ihrem Pflege-Abschluss in der Heimat. Die Anwärter müssen außerdem Fortbildungen oder Deutschkurse besuchen, je nach Kenntnisstand und Berufserfahrung. Die Bosnierin Suncica Zolotic, mittlerweile anerkannte Gesundheits- und Krankenpflegerin im Heilig Geist-Krankenhaus, hatte es etwas einfacher. Immerhin beherrschte sie, die in den Neunzigern für acht Jahre eine deutsche Schulbank drückte, die deutsche Sprache perfekt. Verheiratet, gut situiert und sehr gut ausgebildet, bekam die gelernte Krankenschwester mit abgeschlossenem Jurastudium in Bosnien weder in einer Klinik noch als Anwältin einen Job. Sie war so verzweifelt, dass sie sogar drei Jahre unbezahlt an einem Gericht arbeitete. Ihre Freundin Almasa Hadzidedic in Köln hatte schließlich die zündende Idee. Deren Arbeitgeber, das Heilig Geist-Krankenhaus, suchte engagierte Pflegekräfte. Im Februar 2014 kam Zolotic am Kölner Hauptbahnhof an. Die Anfangszeit war schwer, musste sie doch zunächst Mann und Kind in Bosnien zurücklassen. „Aber“, so sagt sie, „die Ärzte, meine Kollegen aus der Pflege und das Ehepaar Hadzidedic haben mir immer zur Seite gestanden, mir durch den bürokratischen Dschungel geholfen, mich aufgeheitert und mir Mut zugesprochen.“ Ihr Mann und ihr kleiner Sohn leben heute ebenfalls

in Köln. Was die junge Bosnierin in ihrer neuen Heimat besonders schätzt, ist das respektvolle Miteinander. „Im Heilig Geist-Krankenhaus war es nie ein Nachteil für mich, aus Bosnien zu kommen. Hier werden alle Mitarbeiter wertgeschätzt und gleich behandelt. Die Bereitschaft der Kollegen, einander zu helfen, ist sehr

hoch. Die Bürokratie in Deutschland ist manchmal lästig, aber nie willkürlich.“ Die 30-Jährige ist mit ihrer Familie in ihrer neuen Heimat gut angekommen.

Um den Stationsleitungen und den Mitarbeitern aus den Balkanstaaten die ersten Monate zu erleichtern, gehen die Kliniken im Verbund nach einem festgelegten, transparenten Schema vor. Erst wenn die Stationsleitung feststellt, dass der neue Mitarbeiter vollwertig einsetzbar ist, nämlich dann, wenn er in der Lage ist, die Patienten empathisch und fachlich kompetent zu versorgen, er eine Visite begleiten kann und seine Ausarbeitungen eigenständig sind, seine Dokumentation in der Patientenakte leserlich, verständlich und sinnhaft ist – erst dann erstellt die Pflegedirektion ein Zwischenzeugnis, das der Mitarbeiter mit der Bitte um Anerkennung an die Bezirksregierung Düsseldorf sendet. Einen positiven Bescheid leitet die Behörde dann an das zuständige Gesundheitsamt weiter. Dort lädt



v. li. Susanne Stöckmann, Mustafa Hasanovic, Marc Stutenbäumer

man den Mitarbeiter schließlich zu einem Gespräch ein, in dem die sprachlichen und fachlichen Fähigkeiten abgefragt werden. Diese bürokratischen Schritte sind langwierig und für alle Beteiligten oft auch lästig, doch sind sie notwendig, um die Qualitätsmaßstäbe in der Pflege weiterhin gewährleisten zu können. Hat der Mitarbeiter im Vorstellungsgespräch schließlich überzeugt, erhält er die Berufsurkunde.

---

### Beispiel Altenpflege

---

Dass die Welt es trotz Anstrengung nicht immer gut mit einem meint, erfuhr auch Mustafa Hasanovic nach seiner Ausbildung in Sarajewo. Der gelernte Krankenpfleger fand in seiner Heimatstadt keine Arbeitsstelle. Vier Jahre Ausbildung und noch mal vier Jahre Studium lagen da schon hinter ihm. Seine Verlobte wollte der heute 28-Jährige endlich heiraten und mit ihr eine Familie gründen, doch ohne Job war daran nicht zu denken. Eher zufällig erfuhr Hasanovic, dass das Senioren-

haus Heilige Drei Könige im fernen Köln Pflegefachkräfte suchte. Er ergriff die Chance und bewarb sich mutig um eine Praktikumsstelle. Gleichzeitig lernte er intensiv die deutsche Sprache. Der junge Bosnier ist ein gutes Beispiel für gelungene Integration: Seit 2014 arbeitet er fest im

Seniorenhaus. Mit seiner Frau ist er mittlerweile glücklich verheiratet, sein Sohn ist zwei Jahre alt. Die Familie möchte er schnellstmöglich nach Köln holen. Die vielen bürokratischen Hürden, die besonders in der ersten Zeit in Deutschland überwunden werden mussten, die fremde Sprache und das Getrenntsein von der Familie haben dem jungen Bosnier anfangs stark zugesetzt. Doch dank der guten Unterstützung seitens der Kollegen fühlte er sich im Seniorenhaus schnell wohl und geborgen. „Besonders Marc Stutenbäumer und Susanne Stöckmann haben sich sehr für mich eingesetzt“, bedankt sich Hasanovic bei Seniorenhausleiter und der Bereichsleiterin Pflege. Seine beruflichen Ziele hat er auch schon im Blick. Ein Wechsel in eine Klinik kann er sich im Moment nicht vorstellen, die Arbeit im Seniorenhaus macht ihm zu viel Spaß. Er feilt weiterhin an seinen (schon sehr guten) Deutschkenntnissen und freut sich auf die Weiterbildungen in der Altenpflege.

# Herzlich willkommen!

Zu Gast im Kloster und bei der Stiftung



Im Januar waren die neuen Mitarbeiter der Krankenhäuser zu Gast im Mutterhaus der Cellitinnen zur hl. Maria. In gewohnter Weise gab es Informationen rund um die Gesamtorganisation und die Ordensgemeinschaft. Der Geschäftsführung ist es ein besonderes Anliegen, den neuen Mitarbeitern die Werte und Intentionen der Ordensschwwestern zu vermitteln.

## Gut informiert über Osteoporose

St. Marien-Hospital liefert Tipps gegen ‚Knochenschwund‘



Auch in diesem Jahr nahm das St. Marien-Hospital den weltweiten Osteoporosetag zum Anlass,

um interessierte Bürger über die Erkrankung sowie Ernährungsmöglichkeiten und das Präventionspro-

gramm Osteoporose der Klinik zu informieren.

Gut sichtbar in rot und weiß präsentierte sich die Klinik mit dem Cellitinnen-Zelt am Bierbrunnen in der Kölner Innenstadt. Viele Bürger fanden den Weg zum Infostand und nutzten die Gelegenheit, die Altersmediziner, Ernährungsberater und niedergelassenen Orthopäden, die sich den Standdienst teilten, mit Fragen zu löchern. Auch im nächsten Jahr ist das St. Marien-Hospital wieder dabei, wenn es heißt ‚Gut informiert über Osteoporose‘.

# Intensivstation wird ausgebaut

Wuppertaler Petrus-Krankenhaus stellt zusätzliche Fachkräfte ein



Um den Bettenbedarf für die intensivmedizinische Versorgung der Wuppertaler Bevölkerung zu sichern, wird 2016/2017 die intensivmedizinische Abteilung des Petrus-Krankenhauses ausgeweitet. Damit ab diesem Zeitraum ausreichend Pflegefachkräfte verfügbar sind, werden bereits dieses Jahr sechs Gesundheits- und Krankenpfleger eingestellt. Um die jungen Pflegefachkräfte bestmöglich auf ihre neue Aufgabe in der Intensivstation vorzubereiten, ist im Petrus-Krankenhaus ein Trainee-Programm entwickelt worden, das ein vierwöchiges Rotationsprogramm durch die wichtigsten Abteilungen des Hauses (u. a. Pneumologie, Zentrale Notaufnahme, Geriatrie) einschließt. Weiterhin beinhaltet es theoretische Schulungen, die ein- bis zweimal wöchentlich Anreize zum Selbststudium der erforderlichen Inhalte vorsehen. Im Laufe der nächsten Jahre werden weitere Kräfte für die Intensivstation am Petrus-Krankenhaus eingestellt, die dann erneut nach diesem Programm eingearbeitet werden.

# Gute Nachricht für schwache Lungen

Das Wuppertaler Petrus-Krankenhaus stellt Atmungstherapeuten ein

Atmungstherapeuten sind erfahrene und speziell ausgebildete Fachkräfte für die Betreuung von Patienten mit pneumologischen Erkrankungen. Sie arbeiten weit-



gehend selbstständig unter der Aufsicht eines Facharztes und unterstützen mit ihrer Expertise die Zusammenführung der bisher getrennten Prozesse Diagnostik, Pflege und Therapie. Seit November 2015 ist am Petrus-Krankenhaus ein ausgebildeter und zertifizierter Atmungstherapeut tätig. Insgesamt sollen es künftig drei sein. Die Betreuungsqualität von Patienten mit Atemwegserkrankungen wird dadurch verbessert: So kann zum Beispiel durch ein gezieltes Hus-

training die Beatmungsdauer deutlich verkürzt werden. Ebenso wird durch die Atmungstherapeuten die Kontrolle und Einstellung der Patienten mit außerklinischen nichtinvasiven Beatmungsgeräten (NIV-Beatmung) erfolgen. Durch den stationsübergreifenden Einsatz der Atmungstherapeuten im Petrus-Krankenhaus ist es möglich, dass alle Patienten, bei denen ein Atemwegsmanagement notwendig ist, entsprechend unterstützt werden.

# IHK Köln ehrt Kölner Top-Azubis

St. Franziskus-Hospital ist als einziges Krankenhaus dabei

Eveline Jorzik hat ihre duale Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen im St. Franziskus-Hospital sehr erfolgreich abgeschlossen: Als einzige Auszubildende eines Krankenhauses wurde sie im Rahmen einer Feierstunde am 30. Oktober 2015 von der IHK als eine der Besten ausgezeichnet. Marcel Debray, Ausbilder und Qualitätsmanagementbeauftragter, nahm stellvertretend für das St. Franziskus-Hospital die Urkunde für ‚Herausragende Leistungen in der Berufsausbildung‘ entgegen.

Fast 11.000 Frauen und Männer haben im Winter/Sommer 2014/2015 in rund 200 verschiedenen Berufen



im Bezirk der IHK Köln ihre Abschlussprüfungen abgelegt. 574 waren besonders erfolgreich und haben die Prüfungen mit ‚sehr

gut‘ abgeschlossen. Mit 92 oder mehr von insgesamt 100 möglichen Punkten gehören sie zu den Besten.

## 1.155 Babys!

Gute Schwangerenbegleitung am St. Vinzenz-Hospital



Das tausendste Baby im St. Vinzenz-Hospital kam schon am 18.

November um 13:54 Uhr zur Welt. Die Eltern freuten sich über ihre

kleine Emilia Isabell, die mit 3610 Gramm Gewicht und 52 cm Körperlänge das Licht der Welt erblickte. Die Tausender- Geburten-Marke wurde im St. Vinzenz-Hospital nach vielen rückläufigen Jahren 2014 das erste Mal wieder erreicht.

2015 konnte dann ein neuer Rekord aufgestellt werden: Insgesamt 1.155 Kinder kamen im St. Vinzenz-Hospital zur Welt. Die hohe Geburtenzahl in der Klinik in Nippes ist das Ergebnis eines tollen Betreuungsangebots für die Schwangeren.

# 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)
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln
Facharztzentrum

## 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
Allgemeinmedizinische und Chirurgische Praxis (MVZ)
Lungenklinik Köln-Nord
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln

## St. Franziskus-Hospital

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Innere Medizin / Gastroenterologie
Allgemein- und Visceralchirurgie / Adipositaschirurgie
Unfallchirurgie
Orthopädie
Wirbelsäulenchirurgie
Arthroskopische Chirurgie
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde / Kopf- und Hals-Chirurgie
Anästhesie / Intensivmedizin
Schmerzklinik
Radiologie
Physiotherapie
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln
KV-Notfallpraxis

## Kunibertsclinic

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Stationäre Privatklinik
Ambulante Operationen
Anästhesie

## MVZ St. Marien

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

Allgemeinmedizin
Neurologie
Chirurgie (BG-Praxis)

## St. Vinzenz-Hospital

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

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

## Neurologisches Therapiezentrum

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

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

## Hospiz St. Vinzenz

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

Pneumologie
Kardiologie
Gastroenterologie, Hepatologie und Diabetologie
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
Radiologie/ Strahlentherapie (radprax)
Physio-, Ergo- und Sprachtherapie (RTZ)
<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
Schmerzklinik
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
Schlaflabor
Anästhesie / Intensivmedizin / Schmerztherapie
Radiologie (radprax)
Physiotherapie (RTZ)
<b>Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Düsseldorf</b>
<b>KV-Notfallpraxis</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
Orthopädie
Chirurgie

### Impressum

20. Jahrgang/Heft 1/2016  
Auflage: 14.750 Stück/4 x jährlich

**Herausgeber:**  
Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

**Vorsitzender des Vorstandes  
der Stiftung:** Hans Mauel

**Anschrift der Redaktion:**  
Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria  
Graseggerstraße 105 - 50737 Köln  
Telefon: 02 21/97 45 14-72  
Mail cellitinnen-forum@cellitinnen.de

**Redaktionsteam:**  
Stephanie Habeth-Allhorn (verantwortlich),  
Wolfgang Allhorn, Susanne Bieber,  
Stefan Dombert, Sylvia Illing, Vanessa Kämper,  
Gudrun Kinzel, Stephanie Kirsch, Helmut Klein,  
Susanne Krey, Dr. Petra Kombächer,  
Christoph Leiden, Hans Mauel, Wolfgang Peetz,  
Nicola Scherzer, Daniel Siepman, Sabine Stier,  
Marc Stutenbäumer, 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 sinngemäße  
Änderungen und Kürzungen der geschickten  
Manuskripte vor. Nachdruck, auch  
auszugsweise, nur mit schriftlicher  
Genehmigung des Herausgebers

**Bildnachweis:**  
fotolia, S. 5 u., 6 o. 7; 10, 14, 17 o., 22, 24,  
28, 41, 48, 54; medtronic, S.13;  
Burkhard, S. 44; Schweden, S. 45; Familien-  
Forum, S. 49 u.; 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, 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, 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,  
Mail info@cellitinnen.de, www.cellitinnen.de

### Region Köln

#### Seniorenhaus St. Maria

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

#### Seniorenhaus St. Anna

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

#### Hausgemeinschaften St. Augustinus

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

#### Seniorenhaus Heilige Drei Könige

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

### Region Bonn/Kleve

#### Seniorenhaus Marienheim

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

#### Seniorenhaus St. Josef

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

#### Hausgemeinschaften St. Elisabeth

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

#### Seniorenhaus St. Angela

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

#### Seniorenhaus Maria Einsiedeln

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

#### Seniorenhaus St. Adelheidis-Stift

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

#### Seniorenhaus Hermann-Josef-Lascheid

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

### Seniorenhaus Burg Ranzow

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

### Hausgemeinschaften St. Monika

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

### Region Düren

#### Seniorenhaus Marienkloster

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

#### Seniorenhaus St. Ritastift

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

#### Cellitinnen-Seniorenhaus St. Gertrud

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

#### Seniorenhaus Christinenstift

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

#### Seniorenhaus Serafine

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

#### Wohnanlage Sophienhof \*

Am Weiherhof 23, 52382 Niederzier, Tel 02428 9570-0,  
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, Mail info@cellitinnen.de, www.cellitinneninstitut.de

#### Auxilia Ambulante Pflege GmbH

Herderstraße 32-50, 50931 Köln-Lindenthal, Tel 0221 940523-940,  
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, Mail [info@cellitinnen.de](mailto:info@cellitinnen.de), [www.cellitinnen.de](http://www.cellitinnen.de)

#### Region Köln

##### St. Franziskus-Hospital GmbH

Schönsteinstraße 63, 50825 Köln-Ehrenfeld, Tel 0221 5591-0,  
Mail [info.kh-franziskus@cellitinnen.de](mailto:info.kh-franziskus@cellitinnen.de), [www.stfranziskus.de](http://www.stfranziskus.de)

##### Heilig Geist-Krankenhaus GmbH

Graseggerstraße 105, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 7491-0,  
Mail [info.kh-heiliggeist@cellitinnen.de](mailto:info.kh-heiliggeist@cellitinnen.de), [www.hgk-koeln.de](http://www.hgk-koeln.de)

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

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-0,  
Mail [info.kh-marien@cellitinnen.de](mailto:info.kh-marien@cellitinnen.de), [www.st-marien-hospital.de](http://www.st-marien-hospital.de)

##### St. Vinzenz-Hospital GmbH

Merheimer Straße 221-223, 50733 Köln-Nippes, Tel 0221 7712-0,  
Mail [info.kh-vinzenz@cellitinnen.de](mailto:info.kh-vinzenz@cellitinnen.de), [www.vinzenz-hospital.de](http://www.vinzenz-hospital.de)

##### Kuniberts klinik

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-6500  
Mail [info.kh-kuniberts klinik@cellitinnen.de](mailto:info.kh-kuniberts klinik@cellitinnen.de), [www.kuniberts klinik.de](http://www.kuniberts klinik.de)

#### Weitere Einrichtungen

##### Klinik für Geriatrische Rehabilitation

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-0,  
Mail [info.kh-marien@cellitinnen.de](mailto:info.kh-marien@cellitinnen.de), [www.st-marien-hospital.de](http://www.st-marien-hospital.de)

##### Neurologisches Therapiezentrum NTC GmbH

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-7000,  
Mail [info.ntc@cellitinnen.de](mailto:info.ntc@cellitinnen.de), [www.ntc-koeln.de](http://www.ntc-koeln.de)

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

Simon-Meister-Straße 46-50, 50733 Köln-Nippes, Tel 02 21 912468-17,  
Mail [info@lvmschule.de](mailto:info@lvmschule.de), [www.krankenpflegeschule-koeln.de](http://www.krankenpflegeschule-koeln.de)

##### Hospiz St. Vinzenz

Merheimer Str. 221-223, 50733 Köln-Nippes, Tel 0221 7712-205,  
Mail [hospiz@vinzenz-hospital.de](mailto:hospiz@vinzenz-hospital.de), [www.st-vinzenz-hospiz.de](http://www.st-vinzenz-hospiz.de)

##### MVZ St. Marien GmbH

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-6000,  
Mail [info.mvz@cellitinnen.de](mailto:info.mvz@cellitinnen.de), [www.mvz-marien-koeln.de](http://www.mvz-marien-koeln.de)

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

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-0,  
Mail [info.kh-marien@cellitinnen.de](mailto:info.kh-marien@cellitinnen.de), [www.st-marien-hospital.de](http://www.st-marien-hospital.de)

##### ProKlin Service GmbH

Kuniberts kloster 11-13, 50668 Köln, Tel 0221 1629-1065,  
Mail [proklin@cellitinnen.de](mailto:proklin@cellitinnen.de), [www.proklin-service.de](http://www.proklin-service.de)

## Unsere Dienstleister im Gesundheitswesen

### ProServ Management GmbH

Sachsstraße 10-12, 50259 Pulheim-Brauweiler, Tel 02234 9675-0,  
Mail [info@proserv.de](mailto:info@proserv.de), [www.proserv.de](http://www.proserv.de)

### ProPhysio GmbH

Graseggerstraße 105c, 50737 Köln-Longerich, Tel 0221 7491-8237,  
Mail [physio@prophysio-koeln.de](mailto:physio@prophysio-koeln.de), [www.prophysio-koeln.de](http://www.prophysio-koeln.de)

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

# Auxilia

## Ambulante Pflege GmbH

Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

# Zu Hause und in guten Händen



Zu Hause fühlt man sich doch am wohlsten. Das gilt vor allem, wenn sich das gewohnte Leben durch gesundheitliche Einschränkungen verändert. Die Auxilia Ambulante Pflege GmbH hilft Ihnen dabei, weiter in den eigenen vier Wänden leben zu können.

Wir unterstützen Ihre Selbstständigkeit, helfen, pflegen und beraten. Dabei können Sie auf ein umfangreiches Netzwerk aus dem Einrichtungsverbund der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria zurückgreifen. Eine starke Gemeinschaft, von der Sie profitieren.

Gerne beraten wir Sie in einem persönlichen Gespräch über unsere Leistungen und über finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten, die Sie erhalten können. Nähere Auskünfte erhalten Sie unter: **Tel 0221 940 523 940.**

### Unser Service auf einen Blick:

- **Grundpflege**
- **Behandlungspflege**
- **Verhinderungspflege**
- **Alltagsbegleitung**
- **Beratung pflegender Angehöriger**
- **Hauswirtschaftliche Dienstleistungen**

**Auxilia**  
**Ambulante Pflege GmbH**

Herderstraße 32-50 · 50931 Köln-Lindenthal  
auxilia@cellitinnen.de · www.auxilia-pflege.de

**Cellitinnen**   
Der Mensch in guten Händen