



Krankenhaus Report



44. Ausgabe, 2012

Titelthema:

NEUE GESICHTER IN WICHTIGEN SCHLÜSSELPOSITIONEN

Mit einem festlichen Empfang begrüßten die Sana Kliniken Düsseldorf am 29. April 2012 drei neue Chefärzte und verabschiedeten PD Dr. Michael Roesgen in den Ruhestand.

Im Hinblick auf die bevorstehende Einführung der neuen Chefärzte hatten in diesem Jahr keine Neujahrsempfänge stattgefunden. Vielleicht ein Grund dafür, dass sich schon deutlich vor Beginn der Veranstaltung viele Gäste im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf eingefunden hatten. Bei einem Glas Sekt im Foyer unterhielt man sich ange- regt, freute sich, alte Bekannte zu treffen und neue Kontakte zu schließen.

Das anspruchsvolle musikalische Rahmenprogramm bestritt das Alma Quartett mit 5 Stücken für Streichquartett des tschechischen Komponisten Erwin Schulhoff.

In ihrer Eigenschaft als Geschäftsführerin begrüßte Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt die Anwesenden und kündigte eine Neuausrichtung an den beiden Klinikstandorten an. Die Suche nach



Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt mit den beiden neuen Chefärzten:

Dr. Henning Schrader (links) seit 1. April 2012 Chefarzt der Klinik für Innere Medizin

Dr. Uwe Bergmann, (rechts) seit 1. April 2012 Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

geeigneten Kandidaten hatte sich schwierig gestaltet. Insbesondere PD Dr. Michael Roesgen, der seit 1993 die Unfallchirurgie und Orthopädie in Benrath aufgebaut und geleitet hatte, sei sehr schwer zu ersetzen gewesen. Immerhin genießt seine Leistung bundesweit höchste Anerkennung. Von den vielen Bewerbern hätte letztlich auch nur einer das Format besessen, die vorgegebenen Maßstäbe erreichen zu können: Dr. Alexander Ollk.

Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt dankte PD Dr. Michael Roesgen und seiner Frau, dass sie ihre Pläne für die Zeit nach dem Berufsleben noch eine Weile auf Eis gelegt hatten, bis sein Nachfolger gefunden war.

Sehr erfreut zeigte sie sich auch, dass das Sana Krankenhaus in Gerresheim mit Dr. Uwe Bergmann und Dr. Henning Schrader ein ein-

Foto: Düsseldorf Anzeiger

Fortsetzung auf Seite 4

Editorial

An die Mitglieder,
Freunde und Förderer des Freun-
deskreises Gerresheimer Kranken-
haus e.V. (FGK)

Am 29. April 2012 wurden im Haus der Ärzte in Düsseldorf drei neue Chefärzte vorgestellt, die in den Sana Kliniken Düsseldorf ihre Arbeit in diesem Jahr aufgenommen haben. Es sind die Herren Dres. Alexander Ollk, Uwe Bergmann und Henning Schrader. Die begleitenden Reden zur Vorstellung der Ärzte waren erhellend für die Situation, in der sich die moderne Medizin befindet. Es wurde deutlich, dass sich die Auffassung über ärztliche Tätigkeit grundlegend geändert hat. Erst am 27. April 2012 erschien ein Artikel unter FAZ.NET: „Generation Y – Der alte Arzt hat ausgedient“ von Christina Hucklenbroich. (Zitat) Sie lehnen Hierarchien ab und wollen lieber geregelte Arbeitszeiten als steile Karrieren: Die nach 1980 geborenen Ärzte werden zur Herausforderung im deutschen Klinikalltag. In der Klinik, die der Kinder- und Jugendpsychiater Rüdiger Haas leitet, gibt es ein verbotenes Wort. [...] „Das verbotene Wort ist ‚früher‘“. „Früher, so wie in: Früher wurde noch gearbeitet. Früher war man noch idealistisch. Früher hat man sich aufgeopfert. Früher war alles anders.“ Früher sei das Wort „früher“ sehr häufig benutzt worden. Es jetzt möglichst nicht mehr zu verwenden, ist der Versuch, einen Generationenkonflikt zu entschärfen, der überall in den deutschen Krankenhäusern schwelt, der Zusammenprall der sogenannten „Generation Y“, der jungen Assistenzärzte, die nach 1980 geboren



Dr. Günter Pietrek

sind, mit den älteren angestellten Medizinerinnen. [...] „Generation Y“ ist ein Begriff, der Anfang der Neunzigerjahre geprägt wurde, um die Personengruppe der in den Achtzigerjahren Geborenen zu beschreiben. Für die Kinder der Nachkriegsjahrzehnte war schon in den Fünfzigerjahren der Begriff „Generation X“ verwendet worden. Christian Schmidt, Chirurg und medizinischer Geschäftsführer der Kliniken der Stadt Köln benutzt den Begriff „Generation Y“ für alle Geburtsjahrgänge zwischen 1981 und heute. „Generation X“ sind bei ihm die zwischen 1965 und 1980 Geborenen. [...] Generation Y hat ein „hohes Anforderungsprofil an den Arbeitsplatz“, lehnt sowohl Hierarchien als auch „Absitzen von Arbeitszeit“ ab. [...] Ihre eigenen Eltern, die ihr Privatleben hinter dem Beruf zurückstellten, gelten bei der Generation Y als „Workaholics“. Von dieser Haltung „Leben, um zu arbeiten“ distanzieren sich die Mitglieder von Generation Y bewusst und fordern nachdrücklich ein Privatleben, das diesen Namen verdient. Was aber heißt all das für den Krankenhausalltag? „Sinnvolle Arbeitsinhalte und attraktive Arbeitszeitmodelle scheinen für die Generation Y noch wichtiger als für die vorherigen Generationen zu sein“, bilanziert Schmidt. Ohne „lebensabschnittsadaptierte Arbeitszeiten bzw. flexible Auszeiten (zum Beispiel Elternzeit und unbezahlter

Urlaub) werden diese Mitarbeiter nicht an die Einrichtung zu binden sein“, heißt es weiter. Zudem sei ein neuer Führungsstil erforderlich. [...]. Die Generation Y lernt am liebsten „hands-on“, in der Medizin beispielsweise mit Puppen und Simulatoren. Regelmäßige Zielvereinbarungsgespräche sind notwendig [...]“. (Teilizitat Ende)

Der Schreiber dieser Zeilen (Jahrgang 1938, Arzt seit 1966) fällt nach der o. a. Definition unter die Gruppe der „Workaholics“. Man steht staunend vor dieser Entwicklung und fragt sich: Wo bleibt eigentlich der Patient in dieser neuen Struktur? Wenn man das Modell Generation Y weiterentwickelt, folgt logischerweise die Generation Z. Es könnten dann Mediziner sein, die sich in einem virtuellen Krankenhaus bewegen, wo der Patient stört, wenn er zur Unzeit krank wird oder Probleme jeglicher Art vor Ort bereitet. Der digital vernetzte Patient müsste von zu Hause aus Daten an die medizinischen Einrichtungen versenden und danach den Rat der Mediziner annehmen oder sich selbst kundig machen und über entsprechende Netzwerke Hilfe erhalten. Der Arzt alter Prägung wäre damit ausgestorben. Übrig blieben sog. „Medizin-Technik-Betriebswirte“, zuständig für die medizintechnischen Eingriffe am Patienten. Und die Patienten, die diesen evolutionären Schritt nicht so schnell nachvollziehen könnten, würden sich ansonsten der dann wieder aufblühenden Zunft der Wunderheiler, Wahrsager, den „weisen Frauen“ und ähnlichen Heilvermittlern anvertrauen, ja anvertrauen müssen. Denn der kranke Mensch braucht die einfühlende Zuwendung. Die Medizin wäre danach nicht nur horizontal zweigeteilt in eine Erste- und Zwei-

te- Klasse-Medizin, sondern auch vertikal in eine technische und eine „Natur“-Medizin.

Die Heilkunst ist keine exakte Naturwissenschaft, sondern eine Erfahrungswissenschaft, die am Menschen erlernt und durch Lehrer vermittelt werden muss. Sie ist und bleibt eine Kunst, wenn sie ihre Aufgabe zufriedenstellend erfüllen will. Als lernender junger Mediziner muss ich mich von Fachleuten mit ärztlicher Kompetenz erst ausbilden lassen, was bekanntermaßen Zeit erfordert. Die in der Theorie oder „hands-on“ erworbenen Kenntnisse allein sind nicht ausreichend.

Noch wichtiger ist die Tatsache, dass der zentrale Begriff der Medizin das Helfen ist. Medizin ist eine verstehende Wissenschaft. Sie tut natürlich gut daran, die Naturwissenschaften zu kennen und sie anzuwenden. Gute Mediziner begreifen, dass sie sich anderer Wissenschaften bedienen, sich dieser aber nicht bemächtigen sollen – und sich ihrerseits einer Bemächtigung nicht unterwerfen dürfen. (Aus DÄ 2012 Briken/Dekker)

Mitte August dieses Jahres wird unser neues Krankenhaus in Gerresheim eröffnet. Eine neue Zeit wird beginnen. Wir wünschen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen guten Beginn.

Mit freundlichen Grüßen Ihr
Günter Pietrek

In diesem Jahr haben die Mitarbeiter/-innen der Sana Klinik Gerresheim in Eigenregie einen Karnevalswagen für den Veedelszoch in Gerresheim gebaut mit dem Motto: „Jebuddelt, jebaggert ... Hütt dommer uns dröwer freue“. Am Karnevalssonntag nahmen viele von ihnen und vereinzelt Chefärzte als Fußstruppe am Umzug durch Gerresheim teil. Der Erfolg war groß.



Känguru Mode für
Früh- und Neugeborene

Inhaber: Annette Thielen-Kuhlmann und Claudia Schulte
Am Wachberg 72 · 50374 Erftstadt
Telefon: 0 22 35 – 79 99 51 · Fax: 0 22 35 – 46 30 12
email: info@kaenguru-mode.de
Internet: www.kaenguru-mode.de



Wir
machen
Mode
Känguru
von Anfang an



gespieltes Team für die Chirurgische und Medizinische Klinik gewinnen konnte.

Nach ihr trat der Ärztliche Direktor des Krankenhauses Benrath, Prof. Wolf-Dieter Schoppe, ans Rednerpult. Auch er dankte PD Dr. Michael Roesgen für den unermüdlichen Einsatz, den er fast zwanzig Jahre lang für das Klinikum in Benrath geleistet hat. Er lobte seine Ruhe und Besonnenheit, das besondere Vertrauensverhältnis zu den Patienten, die Entwicklung neuer Techniken, hob aber vor allem hervor, dass PD Dr. Michael Roesgen maßgeblich für den Aufbau und die Leitung der Ethikkommission gewesen ist. Er wünschte ihm abschließend ausreichend Zeit und Muße, sich seinen Hobbys klassische Musik und Segeln sowie seiner Familie widmen zu können.

In einem Rückblick verwies PD Dr. Michael Roesgen auf die Notwendigkeit, immer eine professionelle Nähe zu den anvertrauten Patienten aufrechtzuerhalten und die Verantwortung für die Folgen – auch die nicht vorhersehbaren – zu übernehmen, da es in der Unfallchirurgie immer um den lebenden Menschen geht.

Er dankte Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt für die Ausrichtung des Festaktes und wünscht sich, dass im Benrather Krankenhaus Tugenden wie Liebe, Geduld und Verständnis weiterhin gepflegt würden. Dr. Alexander Ollk, der am 1. März 2012 seinen Posten übernommen hatte, übergab er – anstelle eines symbolischen Stafettenstabs – ein medizinisches Gerät zum Zusammensetzen von Knochen.

Als Nächster kam Prof. Dr. Friedrich Frank Hennig, Mentor von Dr. Alexander Ollk, ans

Mikrofon und referierte über die Entwicklung der Orthopädie und Unfallchirurgie. Ihre Anfänge liegen vor dem 2. Weltkrieg und betrafen damals in erster Linie verunfallte Arbeiter. Sie stand deshalb auch nur in geringem gesellschaftlichen Ansehen. Erst nach dem 2. Weltkrieg wurde das Bewegungssystem in seiner Gesamtheit gesehen und zwischen Degeneration und Trauma unterschieden. In diesem Zusammenhang würdigte er die wissenschaftlichen Erfahrungen und Leistungen seines Zöglings und hob hervor, dass Dr. Alexander Ollk den bisher weltweit einzigen vollkeramischen Interimsersatz entwickelt habe.

Dieser betrat anschließend das Podium. Er grüßte PD Dr. Michael Roesgen und äußerte sich anerkennend über die gut strukturierte Abteilung, die er von ihm übernommen hat.

PD Dr. Christoph Andree, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Gerresheim, stellt die beiden neuen Chefärzte Dr. Uwe Bergmann, Viszeral- und Thoraxchirurgie, und Dr. Henning Schrader, Innere Medizin, vor, die vom 10. August an das Viszeralmedizinische Zentrum im neuen Krankenhaus in Gerresheim leiten werden.

Auf ihn folgte am Rednerpult Prof. Dr. Waldemar Uhl, der bereits lange Jahre in Ulm und später an der Ruhruni in Bochum mit Dr. Uwe Bergmann zusammengearbeitet hat. Er referierte über die veränderten Anforderungen an einen Chefarzt, der in heutiger Zeit verstärkt auch Aufgaben im Management und Marketing übernehmen muss.

Dr. Uwe Bergmann folgte mit einem Überblick über seinen beruflichen Werdegang. Nach dem

Studium in Bochum wechselte er nach Ulm, um sich als Chirurg weiterzubilden. Nach Auslandsaufenthalten in den USA und Japan wurde er leitender Oberarzt in Münster, später in Herne und an der Ruhruni in Bochum. Er verfügt über umfassende wissenschaftliche und klinische Expertisen, auch interdisziplinär.

Nun trat Prof. Dr. Wolfgang E. Schmidt ans Mikrofon und berichtete über seine Zeit mit Dr. Henning Schrader. Beide stammen aus Schleswig-Holstein und haben sich an der Universität Kiel kennengelernt. Beeindruckt von seinen wissenschaftlichen Arbeiten und dem klinischen Engagement hat er ihn motiviert, mit ihm zusammen nach Bochum zu wechseln. Dort stieg Dr. Henning Schrader schnell zum leitenden Oberarzt auf, der sich mit Ausdauer und Geduld um die Ausbildung der jungen Kollegen kümmert.

Dr. Henning Schrader selbst berichtete über die zu erwartende personelle Entwicklung in den kommenden Jahren. In den Krankenhäusern ist bis 2019 mit einem Defizit von 37.000 Ärzten zu rechnen. Dem möchte er entgegenwirken mit motivierenden Maßnahmen, attraktiveren Arbeitszeitmodellen, flachen Hierarchien und einer gut strukturierten Aus- und Weiterbildung. Der Zunahme an Krebserkrankungen möchte er vor allem durch eine Behandlung im Rahmen eines Teams begegnen.

Für die kommende Ausgabe des Krankenhaus-Reports ist eine ausführliche Vorstellung der beiden neuen Chefärzte vorgesehen.

DIE GROSSEN KRANKHEITEN EUROPAS: VON DER PEST BIS ZUM KINDBETTIEBER

von Dr. med. Günter Pietrek, Düsseldorf / Teil 2

Die Bekämpfung von Infektionen

Die Seuchengeschichte ist Menschheitsgeschichte. Die Entdeckung der Bakterien setzte die Erfindung des Mikroskops voraus (zwischen 1590 und 1610). Das Verdienst, Bakterien entdeckt zu haben, gebührt dem Holländer Antoni van Leeuwenhoek (1632-1723) in Delft. Der Franzose Louis Pasteur (1822-1895) und der Ire John Tyndall (1820-1893) erbrachten den Beweis, dass nicht die Luft für die Fäulnis und damit für eine Infektion verantwortlich ist, sondern dass es die in der Luft vorhandenen Krankheitserreger sind.

in einer Wunde. Antiseptische Maßnahmen beinhalten die Desinfektion von Oberflächen, Materialien und Gegenständen. Auch die Desinfektion von Wunden dient diesem Ziel.

Im Jahr 1867 führte der schottische Chirurg Joseph Baron Lister (1827-1912) das Besprühen des Operationsfeldes mit desinfizierendem Karbol in die Chirurgie ein und erreichte damit einen drastischen Rückgang der Operationssterblichkeit. Diese Form der Antisepsis wurde weiter ausgebaut, bis schließlich der gesamte Operationsraum unter eine Karbolsäureatmosphäre gesetzt wurde, was für Operateur und Patient eine Qual bedeutete.

Bergmann (1836-1907) mit seinen Schülern. Sie stellten nicht das Vernichten der in die Wunde gelangten Keime in den Mittelpunkt, sondern das Fernhalten der Bakterien von der Wunde.

Asepsis ist die angestrebte Keimfreiheit durch Keimabtötung außerhalb des Wundbereichs bei Wundbehandlung, Operation oder Pflege von Neugeborenen. Der Begründer der Asepsis war der Arzt Ignaz Semmelweis, der als „Retter der Mütter“ in die Geschichte der Medizin eingegangen ist. Er hatte 1847 die Chlorwasserwaschungen der Hände des Geburtshelfers eingeführt.

Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865) war ungarischer Arzt im damaligen Österreich-Ungarn. Er führte das unterschiedlich starke Auftreten von Kindbettfieber auf mangelnde Hygiene bei Ärzten und Krankenhauspersonal zurück und bemühte sich, Hygienevorschriften einzuführen.

Das Kindbettfieber ist eine bakterielle Entzündung der Gebärmutter oder des gesamten Unterleibes der Frau, die im Anschluss an eine Geburt als Folge mangelnder Hygiene während des Geburtsvorgangs auftreten kann. Sie wird meist hervorgerufen durch Bakterien wie Streptokokken und Staphylokokken und ist eine ernsthafte, früher oft tödliche Erkrankung im Wochenbett.

Zu Lebzeiten Semmelweis' wurden seine Erkenntnisse der Verhinderung des Kindbettfie-



Foto: Fotolia

Antisepsis: Antisepsis (griech. = gegen Fäulnis) sind alle Maßnahmen zur Verminderung von infektiösen Keimen und damit zur Verhinderung einer Infektion

Karbol ist eine Lösung, die als Phenol 1834 im Steinkohlenteer entdeckt wurde.

Eine bessere Lösung fand der deutsche Chirurg Ernst von

bers nicht anerkannt und von Kritikern und Kollegen als „spekulativer Unfug“ abgelehnt. Nur wenige Ärzte unterstützten ihn, da Hygiene als Zeitverschwendung und unvereinbar mit den damals geltenden Theorien über Krankheitsursachen angesehen wurde.

1846 wurde Semmelweis Assistenzarzt in der geburtshilflichen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses in Wien. Die Sterberate der Gebärenden durch das Kindbettfieber betrug damals zwischen 5 und 15 Prozent, teilweise lag sie in anderen Kliniken bei bis zu 30 Prozent.

Es war bekannt, dass in der Krankenabteilung, in der Ärzte und Medizinstudenten arbeiteten, die Sterblichkeit durch das Kindbettfieber wesentlich höher lag als in der zweiten Abteilung, in der Hebammenschülerinnen ausgebildet wurden. Semmelweis wollte den Grund dafür herausfinden und untersuchte die Mütter daher noch gründlicher. Doch gerade durch diese Bemühungen stieg die Zahl der Todesfälle in seiner Abteilung noch weiter an.

Erst als ein mit ihm befreundeter Gerichtsmediziner während einer Leichensektion von einem Studenten mit dem Skalpell verletzt wurde und wenige Tage später an einer Blutvergiftung verstarb – einer Krankheit, die einen ähnlichen Verlauf zeigte wie das Kindbettfieber –, glaubte Semmelweis, die Ursache für die Erkrankung benennen zu können.

Die Medizinstudenten führten täglich klinische Sektionen an den Leichen der Patientinnen durch, die zuvor am Kindbettfieber verstorben waren. Mit ungenügend oder manchmal nicht gewaschenen und nicht desinfizierten Händen untersuchten sie zwischendurch Frauen während der Entbindung und übertrugen dabei infektiöses Material. Die Hebammenschülerinnen in der zweiten Abteilung hingegen kamen nicht mit Leichen in Berührung und führten auch keine gynäkologischen Untersuchungen durch.

Semmelweis wies seine Studenten daher an, nach Leichensektionen ihre Hände und die benutzten

Instrumente mit Chlorkalk zu desinfizieren, was die Sterblichkeitsrate prompt von 12% auf zwei bis drei Prozent senkte. Später verschärfte er die Vorschriften dahin gehend, dass die Hände grundsätzlich vor jeder Untersuchung zu desinfizieren seien. Dadurch gelang es ihm, ab 1848 die Sterblichkeitsrate auf 1,3% zu senken. Chlorkalk ist ein schwach wasserlösliches Pulver, das durch Einwirken von Chlor auf gelöschten Kalk zur Desinfektion benutzt wurde.

Trotz dieses Erfolgs wurden die Arbeiten von Semmelweis lange Zeit nicht anerkannt. Im März 1849 schied er aus dem Dienst im Wiener Krankenhaus. Ab 1855 war Semmelweis Professor für Geburtshilfe an der Universität in Pest in Ungarn. Seine Ergebnisse und Erfahrungen fasste er in dem Buch Die Ätiologie, der Begriff und die Prophylaxe des Kindbettfiebers zusammen, das 1861 erschien. Er wurde von vielen Seiten wegen seiner Aussagen angegriffen.

Ignaz Semmelweis erkrankte psychisch und wurde im Juli

GK ITZINGER

Bau- und Kunstschlosserei GmbH
Metallbau · Spezialist für
Restaurierung und Instandsetzung

gegründet 1886

Platanenstr. 37 · 40233 Düsseldorf
Telefon 685961 · Telefax 685973



DAS HANDWERK
DIE WIRTSCHAFTSMACHT VON NERVEN



1865 ohne genaue Diagnose von drei Ärztekollegen in eine Irrenanstalt bei Wien eingeliefert. Am 13. August 1865, zwei Wochen nach seiner Einweisung, starb er mit 47 Jahren infolge einer kleinen Verletzung an einer Blutvergiftung.

Eine Ärztegeneration später setzte sich die Umsetzung von Hygienemaßnahmen bei Frauen im Kindbett durch. (Teilzitiert aus Wikipedia 2010)

Heute ist das Kindbettfieber durch striktes hygienisches und möglichst steriles Arbeiten in der Geburtshilfe und den frühzeitigen Einsatz von Antibiotika bei Infektionen deutlich seltener geworden.

Nachtrag: **Desinfektion** (latein. =Entseuchung) entfernt die meisten Krankheitserreger, damit von ihnen keine Infektionsgefährdung ausgehen kann. Anwendungsbereiche sind die Hände-, Haut-, Flächen-, Instrumenten-, Wäsche- und Wasserdesinfektion. Technisch unterscheidet man zwischen Desinfektion und Sterilisation. Die Sterilisation ist wesentlich ef-

fektiver als die Desinfektion. Zur Desinfektion stehen chemische und physikalische Methoden zur Verfügung.

Die **Händedesinfektion** gilt als eine der wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung von Infektionen. Bei der Desinfektion der Hände unterscheidet man zwischen der sogenannten „hygienischen“ und der „chirurgischen“ Desinfektion.

Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme zur Verhütung von Krankenhausinfektionen. Sie schützt den Patienten und auch das ärztliche und pflegerische Personal.

Bei der Händedesinfektion mit alkoholischen Präparaten werden ca. 3 ml (2 bis 3 Hübe aus Wandspendern) in die trockene Hohlhand gegeben und verrieben. Die Einwirkzeit beträgt mindestens 30 Sekunden. Die Mittel wirken durch die Zerstörung der Einzeller-Hüllen.

Die Mindesteinwirkzeit von 30 Sekunden reicht für die Inaktivierung einiger resistenter Erreger, z.B. Pseudomonas, nicht aus. Bei Kontamination mit Hepatitis-B-Viren sind spezielle

Händedesinfektionsmittel einzusetzen, deren Wirksamkeit durch entsprechende Gutachten belegt werden.

Schmuck- und Eheringe, Armbanduhr und Armreifen, lange Fingernägel und Nagelschmuck bieten nicht nur Nistplätze für Erreger, sondern beeinträchtigen die Wirkung der Händedesinfektion, da die Flüssigkeit die Haut darunter nicht erreicht.

Günter Pietrek

(Zitate: Eigene Recherchen, H. Brandis u.a. Med. Mikrobiologie, Brockhaus, Wikipedia 2012)

IMPRESSUM

Der „Krankenhaus Report“ ist eine Zeitung des Freundeskreises Gerresheimer Krankenhaus e.V.

VORSTANDSVORSITZENDER:

Dr. Günter Pietrek
Gräulinger Straße 120
40625 Düsseldorf
Tel.: 0211 2800-3623
Fax: 0211 2800-900

REDAKTION:

Henrike Ueberholz, Karl-Hermann Bliez

FOTOS:

Sana Krankenhaus Gerresheim

DRUCK:

Rheinische Reprotechnik GmbH
Tel.: 0211 223022

44. Ausgabe Mai 2012

Sie möchten an den Krankenhaus-Report schreiben? Wir freuen uns auf Ihre Meinung, ob Lob, Kritik oder Anerkennung. Schreiben Sie einfach an den Freundeskreis Gerresheimer Krankenhaus e.V.
Gräulinger Straße 120
40625 Düsseldorf

Das Büro des FREUNDESKREISES GERRESHEIMER KRANKENHAUS hat wie folgt geöffnet:
Montags bis freitags von 10 bis 12 Uhr, samstags bei Bedarf, ansonsten Anrufbeantworter unter:
Tel.: 0211 2800-3623
Fax: 0211 2800-900

HELFFEN AUS FREUDE UND ÜBERZEUGUNG

Schon seit über 40 Jahren tragen die Grünen Damen in Krankenhäusern dazu bei, den Patienten den Krankenhausaufenthalt angenehmer zu gestalten. Im Sana Klinikum Gerresheim gibt es darüber hinaus eine weitere Gruppe, die sich besonders um schwache und gebrechliche Menschen verdient macht: EriK. Wir sprachen mit den beiden Leiterinnen.

Frage: Sind die Grünen Damen eine offizielle Organisation?

Ursula Breuers: Die Grünen Damen – und natürlich auch Herren – sind ehrenamtliche Mitarbeiter unter dem Dach der kirchlichen Krankenhaus-Hilfe. Brigitte Schröder, Ehefrau des CDU-Politikers Dr. Gerhard Schröder, hat sie 1969 nach dem Vorbild der Pink Ladies (freiwillige Hilfsschwester) in den USA gegründet.

Die Grünen Damen arbeiten unabhängig und eigenverantwortlich. Sie können an Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen, müssen es aber nicht. Unsere Neuen fahren bisweilen zu einem Fortbildungswochenende, doch im Großen und Ganzen treten wir authentisch auf. Die meisten von uns haben sich bewusst dafür entschieden, als Nachbarinnen aus dem Dorf ans Krankbett kommen. Das weckt Vertrauen und damit sind wir bisher auch sehr gut gefahren.

Frage: Worin sehen Sie in erster Linie Ihre Aufgaben?

Ursula Breuers: Wir sind Tagesgruppen von vier bis fünf und nachmittags ein bis zwei Kolleginnen, die von Station zu Station und von Zimmer zu Zimmer gehen. Sollte ein Zimmer leer sein, notieren wir es uns und gehen später nochmals dorthin. So schaffen wir es eigentlich immer, alle Kranken zu besuchen. Eine weitere Grüne Dame ist im Foyer und kümmert sich um die

Neuankömmlinge. Sie begrüßt sie und stellt uns vor, hilft, das Gepäck zu tragen und Patienten auf die richtige Station zu bringen. Diese Aufgabe kann längst nicht jeder übernehmen. Man muss ein gewinnendes Wesen haben und auf andere Menschen zugehen können. Das ist schon etwas an-



Ursula Breuers, Ansprechpartnerin der Grünen Damen

deres als die Arbeit am Krankbett. Dort werden wir an unseren Kitteln und dem Ausweis erkannt und die Patienten wissen, warum wir zu ihnen kommen.

Während die Kollegin unten am Empfang eine gewisse Dynamik ausstrahlt, müssen wir den Patienten im Krankenzimmer signalisieren, dass wir uns Zeit für sie nehmen. Wir dürfen keine Hektik verbreiten, sondern zeigen, dass wir gerne zuhören. Nicht immer kommt ein Gespräch zustande. Dann bieten wir an, uns um die Blumen zu kümmern, etwas zu

lesen zu besorgen, einzukaufen oder andere Erledigungen vorzunehmen. Unsere Aufgaben sind sehr vielschichtig und orientieren sich einzig und allein an den Bedürfnissen der Kranken.

In Abstimmung mit dem Pflegedienst bringen wir sie beispielsweise auch in die Röntgenabteilung oder zur Physiotherapie und übernehmen Lotsendienste.

Frage: Wie viele Grüne Damen gibt es denn in Gerresheim?

Ursula Breuers: Zurzeit sind wir knapp dreißig im Einsatz, und zwei Damen sind schon seit längerem krankgemeldet. Noch!

Frage: Das heißt, Sie rechnen mit weiteren Abgängen?

Ursula Breuers: Das muss man so sehen. Die meisten Kolleginnen sind aus den 30er- und 40er-Jahrgängen und müssen irgendwann kürzertreten. In der Regel hören sie auf, wenn sie achtzig sind.

Frage: Das heißt, Sie brauchen Nachwuchs. Ist es schwierig, Interessenten zu finden? Und nach welchen Kriterien suchen Sie sie aus?

Ursula Breuers: Es gibt immer wieder Bewerber. Ich lade sie zu einem Vorstellungsgespräch zu uns ins Krankenhaus ein und erzähle ihnen von unserer Arbeit. Da ich nun schon über dreißig Jahre in der Gruppe arbeite und seit fünf-



Margarete Fengler, Ansprechpartnerin für EriK

zehn Jahren auch mitorganisiere, weiß ich meist sehr schnell, ob jemand dafür infrage kommt oder nicht. Viele sind schon enttäuscht, weil sie glauben, sie könnten sich bei uns etwas hinzuverdienen ...

Frage: Es gibt also keinerlei Aufwandsentschädigung?

Ursula Breuers: Nun, wir bekommen die Fahrkarte und Frühstück oder Mittagessen. Außerdem spendiert uns das Sana Krankenhaus dieses Jahr – wie auch schon im letzten – einen Bus für einen Ausflug. Aber es ist nun mal ein Ehrenamt und wird nicht vergütet.

Frage: Wer ist als Grüne Dame oder Grüner Herr denn am ehesten geeignet?

Ursula Breuers: Eigentlich jeder, der Freude daran hat und die Aufgabe aus Überzeugung und christlicher Nächstenliebe wahrnimmt. Ein wenig Einfühlungsvermögen sollte auch vorhanden sein. Ung geeignet sind nur Menschen, die versuchen, auf diesem Wege ihre eigenen seelischen Probleme zu lösen.

Frage: Wie werden die Neuen an ihre Aufgabe herangeführt?

Ursula Breuers: In der ersten Zeit begleiten sie erfahrene Kolleginnen auf den Stationen und machen sich mit allem vertraut. Dabei kann es vorkommen, dass sie erkennen, dass sie völlig falsche Vorstellungen hatten, und machen dann lieber einen Rückzieher. Andere wiederum entdecken ganz neue persönliche Stärken und sind schon bald mit großer Begeisterung und Engagement dabei.

Frage: Frau Fengler, Sie sind quasi die Erfinderin von EriK – Essen reichen im Krankenhaus. Haben Sie ähnliche Erfahrung bei der Rekrutierung von Mitarbeitern?

Margarete Fengler: Auch unsere Mitarbeiter müssen psychisch stabil und ausgeglichen sein, Ruhe und Zuwendung vermitteln und auch nonverbale Signale wahrnehmen und verstehen können. Die Arbeit erfordert ein sehr hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und Leistungsfähigkeit.

Frage: Wie viele Ehrenamtler sind bei EriK beschäftigt?

Margarete Fengler: Zurzeit sind es achtzehn Damen und Herren und zwar jeweils von montags bis freitags zum Frühstück und zum Mittagessen.

Frage: Wieso der Name EriK?

Margarete Fengler: Wir nennen unseren Dienst Essen reichen und nicht füttern aus Respekt vor den hilfebedürftigen Kranken. Es ist eine Frage der Würde. Auch wenn der Mensch mit zunehmendem Alter an Selbstständigkeit verliert und auf Unterstützung angewiesen ist, zeige ich ihm doch meine

Wertschätzung durch meine Mimik, Gestik und Worte und indem ich ihm nichts abnehme, was er noch selbst tun kann.

Der Grad unserer Hilfestellung ist sehr breit gefächert und richtet sich danach, welche Fähigkeiten noch erhalten sind. Darin liegt auch die besondere Anforderung, die ich an jeden stelle, der diese Tätigkeit ausübt.

Frage: Geht das denn ohne eine spezielle Ausbildung?

Margarete Fengler: Nein. Als ich diese Aufgabe zusammen mit den ersten zehn Kollegen übernommen habe, hat uns das Krankenhaus eine Fachkraft für Kinästhetik zur Seite gestellt. Sie hat uns spezielle Techniken vermittelt, das Essen zu reichen, und das ist von größter Wichtigkeit. Normalerweise läuft



Annemarie Köhler, Ansprechpartnerin der Grünen Damen

die Nahrungsaufnahme beiläufig ab. Sobald aber eine Störung auftritt, muss der Mensch sich enorm konzentrieren.

Frage: Müssen Sie die Patienten auch aufrichten zum Essen?

Margarete Fengler: Auf keinen Fall. Das muss eine Pflegekraft

machen, die die medizinischen Befunde kennt und weiß, wie der Kranke bewegt und gelagert werden darf.

Ohnehin können wir nur in engster Abstimmung mit dem Personal arbeiten. Von den Pflegerinnen und Pflegern erfahren wir, wer überhaupt Hilfe braucht. Die Zusammenarbeit ist hervorragend, denn wir werden als echte Entlastung und nicht als Konkurrenz gesehen.

Frage: Worin liegt die größte Schwierigkeit?

Margarete Fengler: Flüssigkeiten stellen immer eine besondere Herausforderung dar, vor allem, wenn der Betroffene nicht selbst greifen und die Größe des Schlucks bestimmen kann. Man braucht ein waches Auge und viel Erfahrung, um ihm nicht zu viel einzufüllen. Wenn ein neues Mitglied zu unserer Gruppe stößt, nehmen wir es erst einmal mit, um sich unsere Arbeit anzuschauen und anschließend Fragen zu stellen. Erst dann kann es sich ein ungefähres Bild davon machen und sich überlegen, ob es so viel Nähe überhaupt aushält.

Frage: Gibt es eine vergleichbare Dienstleistung auch in anderen Krankenhäusern?

Margarete Fengler: Meines Wissens ist EriK einzigartig. Ich bin auch schon von vielen Seiten darauf angesprochen worden. Offenbar herrscht in allen Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen ein Riesenbedarf.

Ich selbst habe die Notwendigkeit dieses Angebots erkannt, als eine der Bewohnerinnen des Altenheims, in dem ich tätig war, ins Krankenhaus musste. Darum habe ich 2005 begonnen, Menschen, die ich persönlich kannte

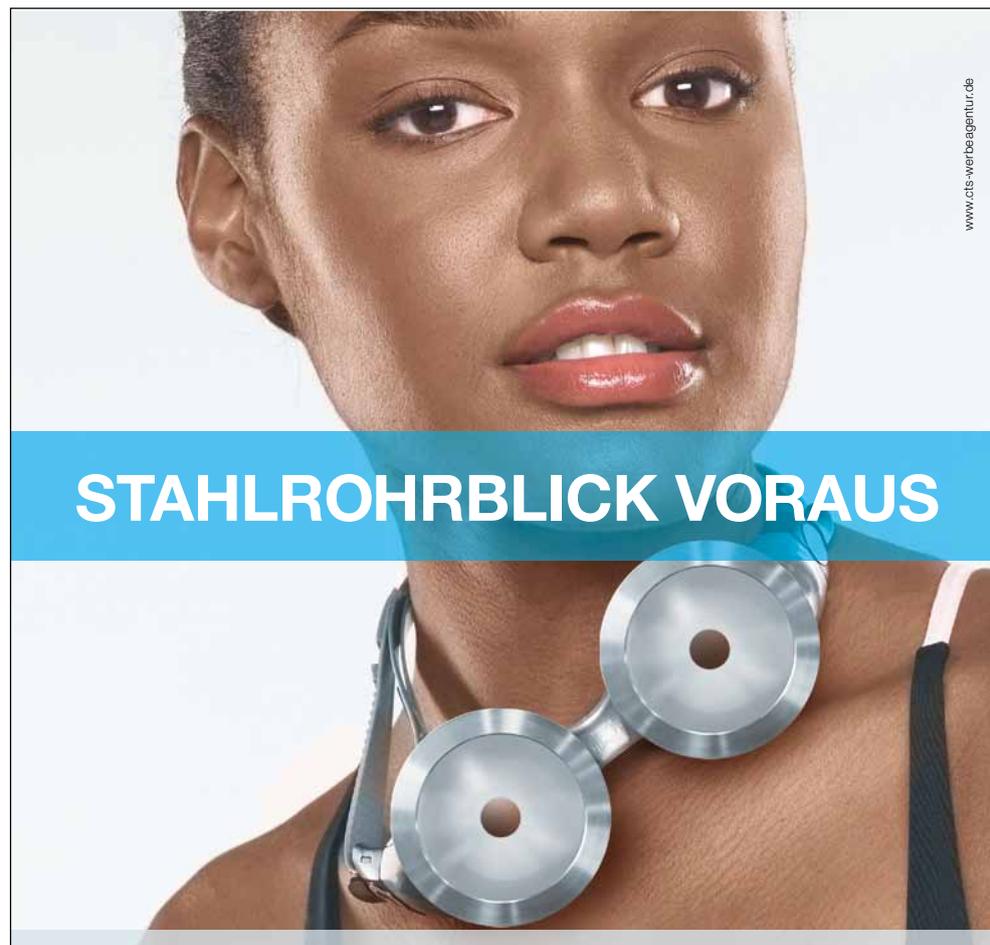
und für geeignet hielt, anzuschreiben, um sie für diese Arbeit zu gewinnen. Zunächst waren es zehn, die zusagten. Ein Jahr später kamen nochmals fünf dazu, sodass wir schon damals sowohl auf der Inneren als auch Chirurgischen Station arbeiten konnten.

Hinzu kommt ein überschaubarer organisatorischer Aufwand. Das Team trifft sich regelmäßig alle acht Wochen zu einer Dienstbesprechung, an der auch Vertreter

der Pflegedienstleitung und der Krankenhauseelsorge teilnehmen. Dieser Austausch ist sehr hilfreich, weil wir während unserer Arbeit in hohem Maße auf uns selbst gestellt sind.

Um den persönlichen Kontakt und Zusammenhalt der Gruppe zu stärken, lade ich darüber hinaus alle zweimal im Jahr zu mir nach Hause ein.

Ursula Breuers: Bei den Grünen Damen sind diese regulären



www.cts-werbeagentur.de

STAHLROHRBLICK VORAUSS

Für den besonderen Erfolg, benötigt man den ganz gewissen Durchblick. Unser Fokus auf eine besonders intensive und hochwertige Beratung im engen Kunden-dialog, unsere zuverlässige und garantierte Produkt-qualität sowie unser kurzfristig verfügbarer und der europaweit größte Warenbestand an Zylinderrohren und verchromten Kolbenstangen beweisen das. Denn Erfolg ist planbar. Planen Sie mit uns.

- UNSERE „BIG 5“ FÜR IHREN ERFOLG:**
- nahtlose und geschweißte Zylinderrohre
 - verchromte Kolbenstangen
 - verchromte Kolbenrohre
 - Hydraulikleitungsrohre
 - mechanische Fertigung auf eigenen Maschinen



Schierle Stahlrohre KG Zentrale Neuss
Tel. 02131 3665-0 · Fax 02131 3665-107
Niederlassung Leipzig
Tel. 034205 735-0 · Fax 034205 735-20
www.schierle.de · info@schierle.de

Die Grünen Damen und Herren

Ihren Namen verdanken die Grünen Damen und Herren den auffälligen Kitteln, die sie während ihres Einsatzes in Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen tragen. Die ehrenamtlichen Helfer haben es sich zur Aufgabe gemacht, die festgestellten Mitarbeiter zu unterstützen und zu entlasten. Als Laien übernehmen sie keine pflegerischen Aufgaben, sondern schenken Patienten oder Bewohnern Zeit und menschliche Nähe.

Anfang 2011 arbeiteten bundesweit rund 11.000 Grüne Damen und Herren in 455 Krankenhäusern und 249 Alteinrichtungen in Abstimmung mit dem Pflegepersonal. Ihr Dienst steht in hohem Ansehen und hat sich als Qualitätsmerkmal etabliert.

Ausführliche Informationen finden Sie im Internet unter:
www.ekh-deutschland.de

Dienstbesprechungen nicht unbedingt erforderlich. Wir treffen uns im Krankenhaus beim Frühstück und tauschen uns aus. Außerdem halte ich telefonisch Kontakt mit den einzelnen Mitgliedern und erfahre so, ob es alles reibungslos läuft oder Handlungsbedarf besteht.

Frage: Mit Blick auf die demografische Entwicklung wird der Bedarf an Grünen Damen und EriKs in den nächsten Jahren sicherlich steigen. Glauben Sie, dass sich genug Interessenten für diese Ehrenämter finden lassen?

Margarete Fengler: Nach meinen Erfahrungen gelingt das am

besten durch gezielte persönliche Ansprache.

Ursula Breuers: Ja, das funktioniert am besten. Aber es ist auch wichtig, immer wieder etwas über unsere Arbeit zu veröffentlichen, um ein breites Interesse zu wecken.

Wir danken Ihnen beiden herzlich für das Gespräch und hoffen auf vielfältige Unterstützung für Ihre Arbeit. Weitere Informationen erhalten Sie bei:

Ursula Breuers, Grüne Damen,

Tel. 0211 296880 oder

0211 2800-3538

Margarete Fengler, EriK,

Tel. 0211 296273 oder

0211 2800-3444

Paul Schnapp: Seelsorger mit klarem Blick

Ende Februar ging Pfarrer Paul Schnapp nach zehn Jahren segensreichen Wirkens am Sana Krankenhaus Gerresheim in den wohlverdienten Ruhestand. Er war viele Jahre lang Gemeindepfarrer im Kreis Koblenz und in Aachen gewesen, als er 1996 die Leitung der Diakonie in Düsseldorf übernahm. Seine Aufgabe war es, den Dienst am Nächsten, den die evangelische Kirche dort mit über 1000 Mitarbeitern leistet, zu koordinieren. Sechs Jahre lang hat er mit Freude dieses Amt wahrgenommen, professionelle und verlässliche Rahmenbedingungen für die Hilfsdienste zu schaffen. Sein klarer Blick für Organisation und Strukturen halfen ihm, ein guter Diakoniepfarrer zu sein.

Er sehnte sich jedoch nach mehr Kontakt zu den einzelnen Menschen und bewarb sich vor zehn Jahre auf die Stelle als Krankenhausseelsorger in Gerresheim, wozu auch der Dienst im Seniorenzentrum Gallberg und die Mitarbeit in der Gemeinde Gerresheim gehörte.

Für unzählige Patientinnen und Patienten war er ein geachteter Ansprechpartner, der gut zuhören konnte. Auch viele, die religiös weniger verwurzelt waren, fühlten sich von ihm verstanden und ernst genommen. Seine Erfahrung im Leiten von Einrichtungen kam ihm auch im Krankenhaus zugute. So schätzten viele Mitarbeitende auf allen Ebenen seinen Rat und seine aufbauende Kritik.

Pfarrer Schnapp hat von Anfang an beim Aufbau des Ethik-Komitees mitgewirkt und es in den letzten zwei Jahren auch geführt. Er hat wesentlich dazu beigetragen, dass es heute einen wichtigen Faktor im Krankenhausalltag darstellt. Ein besonderes Anliegen war Pfarrer Schnapp die ökumenische Zusammenarbeit in der Klinikseelsorge, wodurch auch in der weltanschaulich neutralen Sana Klinik die Botschaft Jesu immer wieder glaubwürdig zur Sprache gebracht werden konnte.

Paul Schnapp hat im Sana Krankenhaus Gerresheim wichtige Spuren hinterlassen. Er darf sich nun über seinen Ruhestand freuen und vor allem darauf, viel Zeit mit seinen Enkeln zu verbringen.

Autor: Pfarrer Wilfried Pintgen



MIT NEUEM SELBSTWERTGEFÜHL ZURÜCK INS LEBEN

„Freude am Leben“ – so lautet das Motto der gemeinnützigen Gesellschaft DKMS LIFE (DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH).

Sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, Patientinnen zu einer lebensbejahenden Einstellung in der schweren Zeit der Krebstherapie zu ermutigen. Denn sich wohlfühlen fördert das Selbstwertgefühl und unterstützt den Heilungsprozess.

Jedes Jahr erhalten rund 200.000 Frauen in Deutschland die Diagnose Krebs. Die Erkrankung hinterlässt immer schwerwiegende Spuren – neben den seelischen auch fast immer äußerliche wie Haarausfall, den Verlust von Wimpern und Augenbrauen oder Hautirritationen. Viele Patientinnen fühlen sich von der Krankheit gezeichnet, verlieren an Selbstbewusstsein und Lebensfreude, ziehen sich zurück und nehmen nicht mehr

wie gewohnt am öffentlichen Leben teil.

Im kostenfreien Kosmetikseminar für Krebspatientinnen werden die Frauen ermuntert, wieder in den Spiegel zu schauen und auf gekonnte Weise „Farbe in ihr Leben zu bringen“. Für Krebspatientinnen ist Kosmetik viel mehr als nur Make-up: Sie kann Therapie und Lebenshilfe sein. Wissenschaftliche Untersuchungen belegen ihre positiven Auswirkungen auf Körper und Seele.

Die senologische Abteilung im Sana Krankenhaus Gerresheim unter der Chefarztin Dr. Carolin Nestle-Krämling kann dank der finanziellen Unterstützung durch den Freundeskreis Gerresheimer Krankenhaus e.V. seit diesem Jahr Kosmetikseminare anbieten. Professionelle Expertinnen geben in einem rund 1,5-stündigen Mitmachprogramm Tipps

zur Gesichtspflege und zum Schminken. Auch eine Tücher- und Kopfschmuckberatung gehört dazu.

Alle Frauen nehmen aktiv an dem Seminar teil und schminken sich selbst, um das Gelernte auch allein anwenden zu können.



The flyer features the Sana Krankenhaus Gerresheim logo on the left and the title 'Café con Sana' in a blue font on the right. Below the title, it states: 'Ein gemütliches Treffen bei Kaffee und Kuchen bieten wir den senologischen Patientinnen jeden Dienstag in der Zeit von 14 - 16 Uhr im Café con Sana (Haus 3, Raum 305, 3. Etage). Sie sind herzlich eingeladen.' At the bottom, it lists the contact information: 'Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Gerresheim, Klinik für Senologie, Interdisziplinäres Brustzentrum, Düsseldorf-Gerresheim.'

Die Kurse finden 4x im Jahr statt, die Personenzahl ist allerdings auf 10 begrenzt, um auf jede Patientin individuell eingehen zu können. Das erste Seminar war schnell ausgebucht und die Patientinnen verlebten eine unbeschwertere Zeit und fühlten sich sichtlich wohl.

Autorin: Dorothea Smeets



Die nächsten Termine sind der **23.08.2012** und der **22.11.2012**. Anmeldungen nimmt die Breast Care Nurse Dorothea Smeets unter Telefon **0211 2800-3499** oder unter **0152 22737825** entgegen.

EINZIGARTIG IN DEUTSCHLAND: SEIDENNETZE FÜR BRUSTIMPLANTATE

Das Sana Klinikum Gerresheim nimmt seit dem Herbst 2011 an einer europaweiten Studie teil. In der Senologie wird eine neue Operationsmethode bei Brustkrebspatientinnen getestet.

Die Diagnose Brustkrebs ist ein schwerer Schlag für die Betroffenen. Selbst wenn sich die Aussichten auf Heilung in den letzten Jahren stetig verbessert haben – die Angst davor, entstellt zu sein, ist groß. Verständlich also, dass die Patientinnen so bald wie möglich wieder eine natürlich aussehende Brust haben wollen. Silikonimplantate helfen dabei. Häufig jedoch verrutschen sie oder es kommt zu schmerzhaften Kapselfibrosen, bei denen sich das Gewebe rund um das Implantat verhärtet.

Das soll eine neue Operationsmethode wirksam verhindern. Nach dem Entfernen des erkrankten Gewebes wird im selben Eingriff ein Implantat unter dem Brustmuskel eingesetzt. Um die sehr belastende Dehnung des Muskels

zu vermeiden, wird er durch ein Netz aus hochgereinigtem Seidenprotein verlängert. So wird das Implantat dauerhaft stabilisiert und ein Verrutschen verhindert.

Während des Heilungsprozesses bildet sich neues Gewebe, das durch die Maschen des Netzes wächst und nach einiger Zeit dessen Funktion übernimmt. Der besondere Vorteil dieses Verfahrens ist, dass die Seide in etwa zwei bis drei Jahren vollständig abgebaut ist und keinerlei Fremdkörper hinterlässt – anders als Kunststoffnetze, die bisher schon verwendet wurden.

Partizipieren können an der Studie alle Brustkrebspatientinnen, die keine Bestrahlung bekommen, kein Kortison einnehmen und keine Abwehrschwäche

aufweisen. Mittlerweile sind in Gerresheim bereits 17 solcher OPs durchgeführt worden, bisher alle mit sehr guten Ergebnissen.

Die Studie, an der auch Krankenhäuser in England, Spanien und Italien teilnehmen, wird zwei Jahre dauern. Bei erfolgreichem Verlauf wird das Seidennetz 2013 auf den Markt kommen.



Foto privat

Dr. med. Carolin Nestle-Krämling



Rat und Hilfe nach einer Brustoperation finden Sie fachgerecht, kompetent und diskret im...



Sanitätshaus –
Orthopädietechnik



Neunzigstraße 1
40625 Düsseldorf
Telefon (02 11) 28 73 08
Telefax (02 11) 28 10 14

FREUNDLICH WÄHRT AM LÄNGSTEN

Sana begreift sich verstärkt als Dienstleister. Diesem Verständnis haben die beiden Düsseldorfer Kliniken nun Rechnung getragen und die Position des Patientenservice-Managers geschaffen. Ein absolutes Novum in deutschen Krankenhäusern.

In Gerresheim bekleidet Laura Döhring diese Position. Sie und ihre Kollegin Janine Nunes in Benrath sind direkt der Geschäftsführung unterstellt und stehen im engen Kontakt mit der Pflegedirektion. Daraus lässt sich schon der hohe Stellenwert des neu geschaffenen Wirkungsbereichs ablesen.

Während ihrer Ausbildung zur Hotelfachfrau in einem 5-Sterne-Wellness-Resort hat Laura Döhring von Grund auf gelernt, was und wie umfassend Service ist. Und es macht ihr offensichtlich große Freude, sich in den Dienst der Patientenzufriedenheit zu stellen.

Ihr Aufgabengebiet ist ausgesprochen vielfältig. Alleine den Servicegedanken flächendeckend sämtlichen Mitarbeitern bewusst zu machen und zu festigen und dabei permanent eine Vorbildfunktion auszuüben, ist eine gewaltige Herausforderung. Das fällt ihr allerdings leicht. Ihre Freundlichkeit ist entwaffnend und ihr Lächeln das Ansteckendste, was je in einer Klinik aufgetaucht ist.

Im Rahmen der Schnittstellenkommunikation ist Laura Döhring natürlich auch Ansprechpartnerin für die Patienten und deren Angehörige und übt damit auch eine Art Beschwerdemanagement aus. Denn selbst wenn die medizinische Versorgung erstklassig ist, gibt es immer wieder Störfaktoren, die das Wohlbefinden erheblich beeinträchtigen: Das reicht von der defekten Lampe über blendendes Sonnenlicht bis zum lautstark schnarchenden Zimmergenossen.

Überall ist ihr offenes Ohr und ihr Einsatz gefragt. Sie versteht sich als Puffer, der Unzufriedenheiten frühzeitig abfängt, bevor sie zu echten Problemen auswachsen.

Nach der Schule war für Laura Döhring klar, dass sie schnellstens auf eigenen Beinen stehen wollte. Sie hat sich deshalb fürs Hotelfach entschieden. „Dort lernt man einfach alles: die richtige Wäschepflege, Lebensmittelhygiene, den Umgang mit anderen Menschen.

Der Wechsel vom Hotel ins Krankenhaus fiel der ambitionierten jungen Frau nicht schwer. An ihrem letzten Arbeitsplatz fehlte ihr vor allem die Möglichkeit, sich fachlich und persönlich weiterzuentwickeln. In der Sana Klinik hingegen stehen ihr alle Wege nach oben offen. „Hier bekomme ich Workshops und Seminare angeboten, zum Beispiel ein Coaching für Führungskräfte. Da war ich natürlich sofort voller Begeisterung dabei.“



Laura Döhring

Es war die beste Schule, die ich je hatte – abgesehen von meiner Mutter.“ Trotzdem war es ihr wichtig, möglichst weit weg von zu Hause eine Ausbildung zu machen, um wirklich selbstständig zu werden.

Der Sprung ins kalte Wasser scheint genau das Richtige für sie gewesen zu sein. Für ihre gerade einmal 24 Jahre strahlt sie eine enorme Selbstsicherheit und Gelassenheit aus. Sie ist ein ausgesprochenes Organisationstalent, trifft schnell und souverän Entscheidungen und genießt bei allen, die mit ihr zu tun haben, Sympathie und Respekt.

Auch wenn der Umgang mit Menschen im Mittelpunkt ihrer Arbeit steht, ist ihr Aufgabengebiet weit gesteckt. Sie achtet auch darauf, dass das Krankenhaus ein gepflegtes Erscheinungsbild bietet, geschmackvoll und ansprechend ausgestattet ist und eine harmonische Atmosphäre vermittelt. Dem Anlass entsprechend wird der Eingangsbereich liebevoll dekoriert, sodass sich Patienten, Besucher und auch die Mitarbeiter schon beim Eintreten gut aufgehoben fühlen. In den Arbeitsgruppen für verschiedene Projekte und bei der Umsetzung innovativer Ideen ist Laura

Döhrings Mitwirkung ebenso gefordert wie bei internen Veranstaltungen oder Klinikbesichtigungen. Es gibt praktisch keine Sitzung oder Konferenz, an der sie nicht teilnimmt.

All das betrachtet sie als Herausforderung, die sie mit Freuden annimmt. Nach getaner Arbeit fährt sie nach Hause nach Kaarst, wo sie mit einer Freundin und einer Katze in einer Wohngemeinschaft lebt. Für sie als kontaktfreudigen Menschen die ideale Lebensform. In ihrer Freizeit unternimmt sie gerne Städtetrips – bevorzugt mit ihrem Lebenspartner – oder geht mit Freunden zum Shoppen, Kaffeetrinken oder spazieren. Natürlich kommt auch die Gesundheit nicht zu kurz, und so sieht man Laura Döhning mehrmals in der Woche im Training im Fitnessstudio.

A. M. SAUERMANNS GMBH
BAUUNTERNEHMUNG

1954 50 Jahre 2004



Königsberger Straße 240
40231 Düsseldorf-Eller
Telefon: (02 11) 22 21 60
Telefax: (02 11) 2 29 31 15

Laura Döhning

geb. am 27. April 1988 in Münster

Beruflicher Werdegang

1994 - 1998	Overberg-Grundschule in Warendorf
1998 - 2005	Bischöfliche Realschule in Warendorf
2005 - 2006	Berufsfachschule für Ernährung und Hauswirtschaft in Warendorf
2006 - 2009	Ausbildung zur Hotelfachfrau im Spa & Wellness Resort Romantischer Winkel in Bad Sachsa
2009 - 2010	Empfangsmitarbeiterin im Spa & Wellness Resort Romantischer Winkel in Bad Sachsa
2010 - 2011	Empfangsmitarbeiterin im Van der Valk Airporthotel, Düsseldorf
seit November 2011	Patientenservice-Managerin in der Sana Klinik Düsseldorf-Gerresheim



Anette Kellner,
Assistentin Kompetenz-Center Stiftungen,
ehrenamtliche Mitarbeiterin
BürgerStiftung Düsseldorf



Moral und Verantwortung sind mir persönlich wichtig.

Ich finde es gut, dass wir karitative Einrichtungen unterstützen
und damit Verantwortung in Düsseldorf übernehmen.

Gut für Düsseldorfer.



**Stadtparkasse
Düsseldorf**