Pulsschlag

Informationszeitschrift der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH
Kreiskrankenhäuser Gelnhausen, Bad Soden-Salmünster, Schlüchtern
Ausgabe 16 · Juni 2001 · Jahrgang 5
Internet: www.mkkliniken.de

Die Kliniken:
„Modernisierung gehr weiter" Seite 3

Die Zeiterfassung:
Schikane oder Verbesserung Seite 14

Das Jubiläum:
Heidi Jost 40 Jahre im Dienst Seite 18

2001

In dieser Ausgabe:

Offener Brief
von Waltraud Bär 2
Jürgen Kunkel verstorben
Geschätzter Kollege 2
Die Modernisierung schreitet voran
von Geschäftsführer Dieter Bartsch 3
Die Pflege von Demenzkranken
Wer bin ich? 4
Die „Grünen Damen"
Im Dienst der Patienten 5
Neu im Aufsichtsrat
Pfeifer-Heiden, Möller, Dr. Bathe 6
Brandschutzübung am Krankenhaus Schlüchtern
Gute Zusammenarbeit mit der Feuerwehr 7
Neues Standbein
Psychische Institutsambulanz („PIA") ... 8
Das Portrait
Schulleiter Dirk Nieboda 9
Fit for travel
Tipps von Dr. Martin Wald 10, 11
Examen bestanden
13 Schülerinnen und Schüler erfolgreich 12
Die Neuen sind da
Kurs 2001 F EW 12
Ausbildungszentrum
Fort- und Weiterbildung 13
Zeiterfassung
Schikane oder Verbesserung für die Mitarbeiter 14
Tag der offenen Tür
Vizelandrat musste zum Blutdruckmessen 15
4. Diabetiker-Tag
Fortbildung für Ärzte und Infos für Betroffene 16
Umstellung auf Euro
Das Euroteam in Aktion 17
Nebenbei bemerkt
Kurzmeldungen 18
Jubiläum
Heidi Jost 40 Jahre im öffentlichen Dienst 18
Original und Fälschung
Die Gewinner:
Das chirurgische OP-Team 19
Suchspiel
„Raus ins Freie" 19

Redaktionsschluss:
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des Pulsschlag ist Dienstag, 4. September 2001. Bis zu diesem Tag können Texte und Bilder bei einem der Redaktionsmitarbeiter abgegeben oder an die Redaktionsadresse gesandt werden.

Jürgen Kunkel verstorben

Große Betroffenheit hat in den Main-Kinzig-Kliniken der Tod des langjährigen Mitarbeiters Jürgen Kunkel (unser Bild) ausgelöst. Der Verstorbene war über 20 Jahre Betriebsratsmitglied und seit Gründung der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH auch Mitglied des Aufsichtsrates. Geschäftsführer Dieter Bartsch, Aufsichtsratsvorsitzender Günter Frenz und Betriebsratsvorsitzender Erhard Möller würdigten den Verstorbenen als „einen geschätzten Mitarbeiter und Kollegen". Sein Engagement für die Kliniken und gleichermaßen für die Mitarbeiter war stets vorbildlich. Erhard Möller: „Mit ihm haben wir einen echten Interessensvertreter der Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken verloren."

Offener Brief an das Pseudonym „Klabaudermann"

Lieber (feiger) Klabaudermann,
es steckt hoffentlich keine böse Absicht dahinter, Zwietracht unter Nacht- und Bereitschaftsdienstlern zu säen. Der Klabaudermann hat entweder etwas missverstanden oder nicht richtig recherchiert. Es geht nicht darum, dass die Nachtwachen Parkgebühren bezahlen sollen, sondern dass der gebührenpflichtige Parkplatz nachts „gebührenfrei" ist. Das ist ein gewaltiger Unterschied! Wir, die zusätzlich zum Tagdienst noch Bereitschaftsdienst leisten, dachten doch im Ernst, dass im Zeitalter der Computer eine Umstellung der Coin-Abbuchung möglich wäre. Außerdem kann jeder, egal ob Besucher, Anlieger, gebetener und ungebetener Gast, nachts in Kliniknähe kostenlos parken, also nicht nur die Nachtwache. Selbst in der Stadt gelten die Parkgebühren nur von Montag bis Samstag bis 19 Uhr beziehungsweise 16 Uhr.
Eine vorgesetzte Stelle hatte uns nur die eine Möglichkeit genannt, dass die Nachtwachen aus Solidarität und wegen der Beteiligung am Abtrag der Parkplatzerstellungskosten die gebührenpflichtigen Parkplätze nutzen sollen.
Klabaudermann, deine Kritik sollte an einer anderen Stelle greifen, denn der Personalparkplatz wurde nach meinen Informationen geschaffen, um die schlechte Parkplatzsituation zu verbessern und nicht, um dem Personal das Geld aus der Tasche zu ziehen. Denn: In der Nacht, oder an Wochenenden war noch nie Parkplatzmangel.
Klabaudermann, du schreibst: „Un wenn se net rechtzeitig bei em Notfall sin, krieje se Ärger mit ihrm Arbeitgeber". Dabei geht es um den Rufbereitschaftsdienst, der ab 17 Uhr beginnt. Zurzeit muss der Rufbereitschaftsdienst entweder auf dem Oberdeck oder in der Parkstraße parken, oder wenn er schnell am Einsatzort sein will, ein „Knöllchen kassieren" - für falsches Parken und das, obwohl in dieser Zeit die reservierten Parkplätze fast leer stehen. Es liegt wohl auch im Interesse eines jeden Patienten, der notfallmäßig operiert werden muss, dass die Operation ohne Verzögerung beginnen kann.
Eine Bemerkung zu deinem kleinen Rechenexempel. Bei 22 Mark die Stunde sind das für den Nachtdienst bei zehn Arbeitsstunden 220 Mark. Unser B-Dienst Bereitschaft dauert 14,5 Stunden, und wir bekommen pro Nacht circa 150 Mark. Nur mal so zum Klarstellen, das sind 13,50 Mark für die Stunde Bereitschaftsdienst.- Oder wollte der Klabaudermann etwa anregen, dass die Parkgebühren nach Verdienst gestaffelt werden sollen ?
Ich möchte nicht, dass hier an dieser Stelle eine Schlammschlacht entfesselt wird, aber diesen Artikel konnten wir so nicht auf uns sitzen lassen.
Wer Wind sät, wird Sturm ernten.

Waltraud Bär
(auch im Namen meiner Kollegen)
Chirurgische OP

Jetzt wisst ihr ja all, wie eich ausseh.

Kerle, moi Geschraibsel vom letzte Mol hat euch ja gans schee uffgereecht. Schee find eich, dass ihr mer e Gesicht gegebe habt. Eich gefall mer gans guud, aber ans muss eich sache: e Majonett bin eich gans gewiss nett. Eich sach mei Meinung, gans egal wehm eich uff die Füss dret. Und eich find sowieso, mer könnt mehr klare Worde in dem Haus verdraache. Ans muss eich noch richtichstelle vom letzte Mol: E Nachtwach verdiend an Zuschläch ka 22 Maak die Stunn, sonnern in aner Nacht. Des is enn Unerschied, maan eich. Heit muss eich mer über die Waale der Mitarbeiderverdreder in de Uffsichtsrat Luft mache. Egal wass mer von deene, die sich habbe uffstelle lasse um die Inderesse von de Beschäftichte zu verdrede, ach halte mach, zur Waal gehe is erste Pflicht, find eich. Wenn mer net mit deene eiverstanne is, kann mer dess ja zum Ausdrug bringe. Aber e Waalbeteilichung von 32 Prozent, da schaam eich meich für eich, bis in de letzte Wingel, da is ja die Beteilichung für die Europawaal besser, und da kennt ihr kaan Mensch. Also seit mer net bees, aber des musst gesacht wern.
Ansonsten schreibt mer doch ach emal, wie die Kolleche aus em Chirurgische OP. Eich frei mich schon, bis widder emal

Euer Klabaudermann

Die Modernisierung der Main-Kinzig-Kliniken geht weiter

Von Dieter Bartsch, Geschäftsführer

Kreiskrankenhaus Gelnhausen
Die Entscheidung zur Anschaffung eines Kernspintomografen ist gefallen. Eine kleine Arbeitsgruppe bereitet die baulichen, technischen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen zum Betrieb dieser diagnostischen Einrichtung vor. Es ist vorgesehen, die Anlage im Bereich der heutigen Physikalischen Therapie gegenüber dem Computertomografen zu betreiben.
Als voraussichtliche Kosten für die Anschaffung und den Umbau des Raumes werden zwei Millionen Mark veranschlagt. Eine Kooperation mit den beiden niedergelassenen Radiologen Dr. Ballreich/Krauß ist vorgesehen, so dass das Gerät stationär wie auch ambulant im Einsatz sein wird. Der Beginn der Umbauarbeiten ist für den Herbst 2001 geplant, die Inbetriebnahme im zweiten Quartal 2002. Diese diagnostische Einrichtung wird das Krankenhaus Gelnhausen weiter aufwerten.
Die Planungen zur Erweiterung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in den Altkreis Gelnhausen gehen in eine entscheidende Phase. Dabei soll im heutigen Ärztehaus zukünftig eine Tagesklinik mit 15 Plätzen für psychiatrische Patienten errichtet werden. Die Inbetriebnahme ist im Jahre 2002 vorgesehen.
Für die Sanierung des Hauses B, den Erweiterungsbau zwischen Haus A und B sowie dem Neubau einer Cafeteria sind 31,4 Millionen Mark veranschlagt. Das Land Hessen beabsichtigt, diese Baumaßnahme mit circa 28 Millionen Mark zu fördern. Über drei Millionen Mark steuern die Main-Kinzig-Kliniken bei. Die Detailprüfungen zur Auszahlung der Mittel laufen beim Land Hessen voraussichtlich noch bis Spätsommer.
Mit dem vorgesehenen Abriss des Stollberghauses im Herbst diesen Jahres wird die Sanierung eingeläutet. Ende 2004 soll die Einweihung sein.

Kreiskrankenhaus Schlüchtern
Eine weitere Entscheidung ist für die Inbetriebnahme eines Computertomografen für unsere Klinik in Schlüchtern gefallen. Für die Bergwinkelregion und das Krankenhaus ist dies eine zukunftsorientierte Entscheidung. Mit der Einrichtung eines Computertomografen geht die Neugestaltung des Radiologiebereiches einher. Die Detailplanungen sehen eine neue Abteilung im Erdgeschoss im Bereich der heutigen physikalischen Therapie vor. Die Physikalische Therapie wird ihre neuen Räumlichkeiten wird dann voraussichtlich im 1. Obergeschoss erhalten. Die Planungen werden voraussichtlich am Jahresende abgeschlossen sein, so dass konkrete Bauaktivitäten erst im Jahr 2002 einsetzen können.
Im Bereich der heutigen Gruppen 1 und 2 sollen bereits ab September 2001 Bauarbeiten einsetzen. Dort wird die Station P 3 der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie eingerichtet. Die Klinik soll zum 1. April 2002 erweitert werden. Gleichzeitig wird der Versorgungsbereich auf weitere Kommunen des Altkreises Gelnhausen ausgedehnt. Vorgesehen sind 18 Planbetten, die ergänzt werden durch eine Tagesklinik in Gelnhausen mit 15 Plätzen. Die Tagesklinik in Schlüchtern wird dabei gleichzeitig um fünf Plätze reduziert.
Der vom Land Hessen finanzierte Anbau und die Sanierung des OP in Höhe von 11,4 Millionen Mark geht in eine zweite wichtige Phase. Der Not- und Aufnahmebereich im Erdgeschoss ist für den Publikumsverkehr freigegeben. Gleichzeitig wird der OP-Betrieb in das 1. Obergeschoss verlagert. Dies ermöglicht die vorgesehene Sanierung der OP-Räume im Hauptgebäude. Für diese Sanierung ist ein Zeitraum von 12 Monaten vorgesehen. Mitte 2002 ist mit der Fertigstellung zu rechnen. Dann werden auch die interdisziplinäre Intensivstati-on in Betrieb gehen und die neuen OP-Räume bezugsfertig sein.

Budget 2000 – Schiedsstellenverfahren
Am 10. Mai 2001 fand die erste Verhandlung für das Kreiskrankenhaus Gelnhausen vor der Schiedsstelle statt. Seitens der Krankenkassen werden die Verhandlungen von der AOK geführt. Die Schiedsstelle, die zu gleichen Teilen aus Mitgliedern der Krankenkassen und der Krankenhäuser besteht, hat zusätzlich einen Vorsitzenden, dessen Stimme letztendlich den Ausschlag für die Entscheidung gibt. Unsere Schriftsätze und Argumentationen vor der Schiedsstelle waren überzeugend, so dass wir in allen uns wichtigen Positionen haben durchsetzen können. Konkret bedeutet dies, dass wir die maximal mögliche Steigerung der Budgets bis zur gesetzlich vorgegebenen Obergrenze erhalten werden.
Die Positionen der AOK wurden sehr ideologisch, zum Teil fundamentalistisch vorgetragen, so dass selbst die Kassenvertreter der Angestelltenkrankenkassen Probleme hatten, diesen zu folgen.
Als Nächstes findet nun die formale Berechnung und die Abstimmung von Details mit den Krankenkassen statt. Dies ist Voraussetzung zur Einreichung der Pflegesatzvereinbarung bei der Genehmigungsbehörde in Frankfurt. Wir wollen unsere Unterlagen zur Genehmigung Ende Juni/Anfang Juli einreichen, so dass wir mit den genehmigten Pflegesätzen im August/September rechnen.

Am 19. Juni 2001 fand nun das zweite Schiedsstellenverfahren für das Krankenhaus Bad Soden-Salmünster statt. Hier fordert die AOK eine Fehlbelegungsprüfung, weil sie nachweisen will, dass ambulante Patienten stationär versorgt werden. Erneut haben wir uns in allen Punkten durchgesetzt. Ergebnis: das maximal gesetzlich mögliche Budget.
Für das Krankenhaus Schlüchtern bereiten wir ebenfalls den Gang vor die Schiedsstelle vor. Dabei ist zu berücksichtigen, dass durch den Rückgang der Fallzahlen in der Neurochirurgie ein Einfluss auf das Budget zu erwarten ist, aber auf der anderen Seite durch die Inbetriebnahme der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie das Budget erhöht werden muss. In beiden Bereichen liegen die Positionen noch deutlich auseinander. Auch hier erwarten wir heftige Attacken der AOK. Der Schriftsatz wird voraussichtlich erst im Sommer der Schiedsstelle zugestellt.

Qualitätskonferenz
Am 16. Mai 2001 fand eine Klausur aller Chefärzte der Main-Kinzig-Kliniken statt. Dabei präsentierte die Klinikleitung Überlegungen zur Einführung des Qualitätsmanagements.
Eine intensive Diskussion folgte. Das Ziel der Klinikleitung ist es, eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung unter Berücksichtigung der internen und externen Rahmenbedingungen zu realisieren. Um dies zu erreichen, ist eine strukturelle Änderung nötig. Kern dieser strukturellen Änderung ist die Einführung einer so genannten Qualitätskonferenz.
Sie ist direkt der Klinikleitung zugeordnet und wird aus 10 bis 15 Mitarbeitern, primär aus der Medizin und der Pflege, bestehen. Sie wird unsere Qualitätssituation analysieren, Qualitätsindikatoren aufstellen und in enger Abstimmung und Beratung mit den Chefärzten und der Klinikleitung „Probleme" in Projektgruppen/Qualitätszirkeln bearbeiten.
Zu diesem Konzept gehört die Stelle eines qualitätsbeauftragten Arztes/Medizin-Controllers. Detaillierte Informationen hierzu erhalten alle Führungskräfte, aber auch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der „Informationsoffensive" im zweiten Halbjahr 2001.

Die Pflege von Demenzkranken
Wer bin ich...?

Eine der anspruchsvollsten Aufgaben in der Pflege ist die Begleitung dementer Menschen, deren Anteil in den letzten Jahren im stationären Bereich auffallend stark zugenommen hat.
Obwohl diese Menschen längst keine Randgruppe mehr darstellen, haben sich die Pflegenden noch nicht überall auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingestellt. In unserem Arbeitsalltag ist festzustellen, dass im Umgang mit diesen Menschen die eigentlichen Probleme, Wünsche und Bedürfnisse zu wenig Berücksichtigung finden.

Man definiert Demenz als ein erworbenes Syndrom, das gekennzeichnet ist durch Einbußen des Gedächtnisses und der Intelligenz.
Die Demenz stellt kein einheitliches Krankheitsbild dar. Es wird davon ausgegangen, dass in der Bundesrepublik etwa 600 000 bis 700 000 Demenzkranke leben, die sich auf ein weitgefächertes Diagnosespektrum verteilen.
Noch vor einigen Jahren war die am häufigsten diagnostizierte Erkrankung bei Demenz die Arteriosklerose der Hirngefäße. Doch entgegen dieser früheren Annahmen ist die Alzheimer- Krankheit die häufigste Ursache. Erst danach folgen die durchblutungsbedingten Demenzen.
Weitere Ursachen sind vor allem vorübergehende Verwirrtheitszustände bei Herz- und Kreislauferkrankungen, Infektionen oder Operationen.
Die Erkennung der Erkrankungsformen ist besonders wichtig, weil in vielen Fällen eine Therapie der Grunderkrankung erfolgen kann.

Ebenso vielfältig wie die Ursachen der Demenz sind auch die Symptome, die den körperlichen und den psychischen Bereich betreffen.
Die Krankheit beginnt in der Regel mit geringfügigen, kaum wahrnehmbaren Störungen, beispielsweise mit dem Verlegen von Gegenständen, räumlichen und zeitlichen Orientierungsschwierigkeiten oder Konzentrationsstörungen.
Sie zeigt einen fortschreitenden Verlauf, wobei dieser sich sowohl in der Krankheitsdauer als auch in der Symptomatik individuell unterscheiden kann.

Die Betreuung Demenzkranker erfordert von den Pflegekräften viel Geduld, Ausdauer, Einfühlungsvermögen und nicht zuletzt fachliches Wissen hinsichtlich des Krankheitsbildes.
Die Pflegenden werden immer wieder mit Verhaltensweisen wie Schreien, ausgeprägter Inkontinenz, Aggression und motorischer Unruhe („Weglauftendenz") konfrontiert und stoßen dabei manchmal auf die „Grenze des Erträglichen".
Es ist jedoch wissenschaftlich erwiesen, dass durch die genaue Beobachtung des Kranken, gezielte Untersuchungen, angemessene Medikamente und individuelle Therapien häufig eine Besserung, in vielen Fällen sogar Heilung, erreichbar ist.

Die Ursache des Schreiens beispielsweise können im körperlichen, psychischen oder psychiatrischen Bereich liegen und durch chronische Erkrankungen, Schmerzen, starke Sinneseinschränkungen, Psychosen oder Schizophrenien verursacht werden.

Auffällig ist, dass demente Menschen bei Reizarmut und Zuwendungsmangel mit Schreien reagieren und daraufhin auch Aufmerksamkeit erhalten.
Ruhe, Zuwendung und Beschäftigung mit Aufgaben mindert oder beendet oft das Schreien.

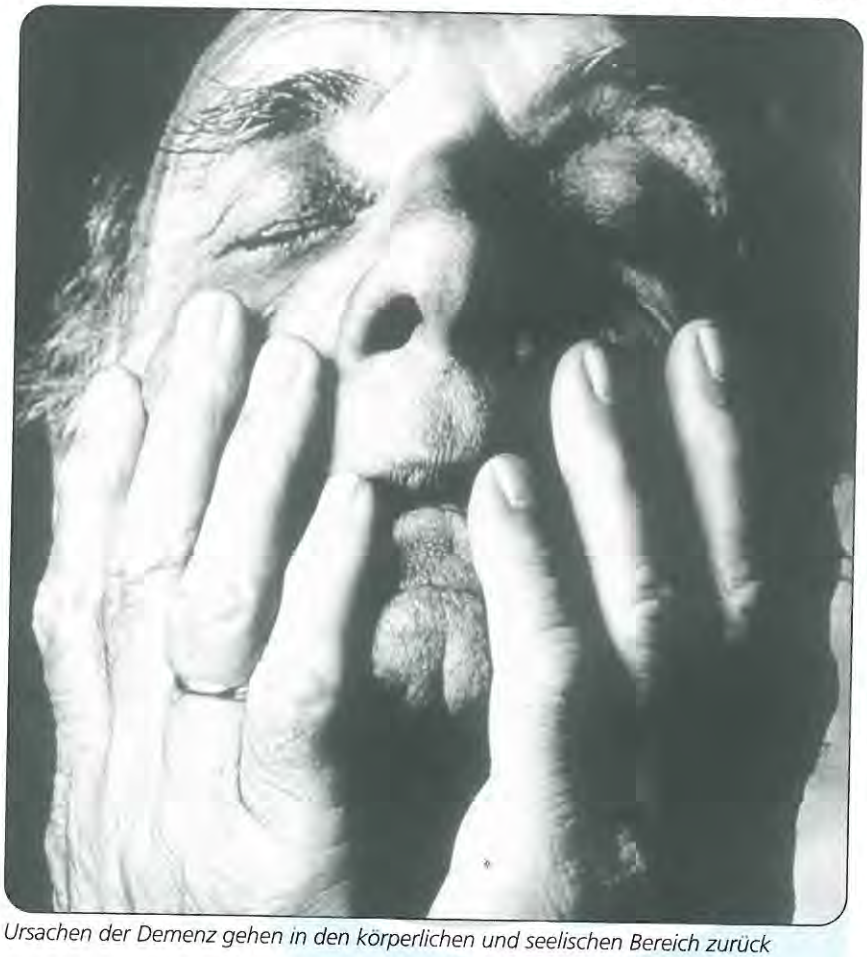
Ein weiteres Pflegeproblem ist das aggressive Verhalten. 85 Prozent der Demenzpatienten reagieren im Krankheitsverlauf mit Aggression, Wut und motorischer Unruhe. Wichtig ist hierbei eine ruhige, geduldige Grundhaltung der Pflegenden. Hilfreich ist dabei die Kenntnis seiner Biographie, das Schaffen einer vertrauensvollen Atmosphäre und die Anregung zur Bewegung, um eine natürliche Ermüdung hervorzurufen.

Beim Auftreten von Aggressionen sollten die Pflegenden nie mit Gegenaggression oder Appellen reagieren.

Ein wichtiger Punkt in der Betreuung dementer Menschen ist die Einbeziehung der Angehörigen. Ihr Wissen ist der Ausgangspunkt für eine gute Behandlung und Pflege. Sie sind es, die den Pflegekräften wichtige Informationen über bisherige Erkrankungen und ihr „normales" Leben geben können. Sie besitzen die Erfahrungen hinsichtlich Ess-, Trink- und Schlafgewohnheiten sowie Abneigungen und Vorlieben.
Eine gute Zusammenarbeit ist wichtig, auch um Rituale, die dem dementen Menschen wichtig sind, übernehmen zu können.

Die Pflege ist oft auf die Versorgung von körperlichen Defiziten konzentriert. Doch gerade bei dementen Menschen steht die emotionale Erlebniswelt im Vordergrund. So gilt auch für sie, dass Vertrauen, Geborgenheit, Akzeptanz, Wertschätzung und Sicherheit die Grundbedürfnisse eines jeden Menschen sind.

Frank Hieret und Andrea Leipold



Ursachen der Demenz gehen in den körperlichen und seelischen Bereich zurück

Die „Grünen Damen" im Schlüchterner Krankenhaus arbeiten uneigennützig zum Wohl der Patienten

Die „Grünen Damen": Engagiert und mit viel Zeit im Dienste der Patienten

Die Idee der ehrenamtlichen Patientenbetreuung stammt aus den USA. In Deutschland wurden die „Grünen Damen" vor 30 Jahren in Bonn aus der Evangelischen Krankenhaushilfe heraus gegründet. Träger ist der Deutsche Evangelische Frauenbund.

In Schlüchtern gibt es sie bereits seit fünf Jahren. Die „Grünen Damen" betreuen auf vielfältige Weise Patienten in Krankenhäusern. Sie helfen, praktische Probleme im Klinikalltag zu bewältigen. Mindestens ebenso wichtig: Sie bieten Gespräche an und können ihrem Gegenüber aufmerksam und geduldig zuhören. Dazu gehört, sich ans Bett zu setzen und die Hand der Patienten zu halten. Aber – so einfach erlernen kann man diese Tätigkeit nicht. Jede Betreuung in einem Krankenzimmer ist anders. Die wechselnden Stimmungen der Patienten müssen genau erkannt werden, um erfolgreich wirken zu können. Das Allerschlimmste ist, Ratschläge zu geben. Schweigepflicht ist das oberste Gebot. Übrigens: Die „Grünen Damen" kennen die Krankengeschichte nicht. Sie sind unvoreingenommen und offen, was gerade bei der ersten Begegnung wichtig ist.

Einmal pro Woche für drei Stunden bringen sie mit ihren Aktivitäten Abwechslung in den Krankenhausalltag des Patienten.

Für interessierte Frauen und Männer, die den „grünen" Gedanken der Hoffnung und menschlichen Zuwendung in der Arbeit mit Kranken verwirklichen möchten, gibt es eine intensive Einarbeitungsphase. Sie begleiten zunächst erfahrene Kolleginnen und lernen die praktische Arbeit hautnah kennen.

Sich für andere uneigennützig engagieren und Verantwortung für die Allgemeinheit übernehmen – Tugenden die, so will es scheinen, immer seltener werden und die doch mehr den je die Welt zusammenhalten.

Im Schlüchterner Krankenhaus gibt es zurzeit neun „Grüne Damen". Es sind dies: Lydia Augustin, Wilma Orth, Gudrun Arnold, Gertrud Kaulich, Elfriede Beck, Erika Alt, Christine Auth, Sieglinde Liese und Lina Hildebrand.

Risikostrukturausgleich 12,5 Prozent Viele Kassen verlangen mehr

Das Bundesgesundheitsministerium hat seine Eckpunkte für eine Reform des Risikostrukturausgleichs veröffentlicht. Danach soll der Stichtag für einen Kassenwechsel (30. September) aufgehoben werden.

Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Monatsende.

Ab 2002 haben Versicherte die Möglichkeit, mit einer Kündigungsfrist von sechs Wochen zum Monatsende ihre Mitgliedschaft in einer Krankenkasse zu kündigen und in eine andere zu wechseln.

Das Mitglied muss dann mindestens 18 Monate in der neuen Kasse bleiben. Für den diesjährigen Stichtag ist ein Vorschaltgesetz geplant.

Vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2004 wird in die Reform des RSA ein Solidarausgleich aufgenommen. Damit sollen die Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen in die Lage versetzt werden, auf einen solidaritätssichernden Beitragssatz (12,5 Prozent) möglichst zum 1. Januar 2002 hinzuwirken.

Gelingt es nicht, bis zu einem fixierten Zeitpunkt diesen Solidaritätsausgleich zu sichern, wird das per Gesetz geregelt.

Die aktuellen Krankenkassenbeiträge der gesetzlichen Kassen in Hessen:

- **Allgemeine Ortskrankenkasse AOK 14,8 Prozent (ab 1. Juli 2001)**
- **Barmer Ersatzkasse BEK 13,9 Prozent**
- **Kaufmännische Kasse Halle KKH 13,9 Prozent**
- **Deutsche Angestellten Krankenkasse DAK 13,8 Prozent**
- **Schwäbisch Gemünder Ersatzkasse GEK 13,6 Prozent**
- **Techniker Krankenkasse TKK 13,2 Prozent**
- **Siemens Betriebskrankenkasse BKK Siemens 12,9 Prozent**
- **Betriebskrankenkasse Osthessen BKK Osthessen 11,8 Prozent**
- **Schwenninger Betriebskrankenkasse BKK Schwenningen 11,6 Prozent**

Die neuen Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat

Wahl der Arbeitnehmervertreter Pfeifer-Heiden, Möller und Dr. Bathe im Aufsichtsrat

Als Ersatzmitglieder - sie treten ihr Amt an, wenn eines der gewählten Aufsichtsratsmitglieder aus den Main-Kinzig-Kliniken ausscheidet - wurden Maria Solbach, Stefan Müller und Silvia Walter gewählt.

Einladung zum Ludovica-Fest

Zum 1. Sommerfest der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Kreiskrankenhaus Schlüchtern wird herzlich eingeladen. Gefeiert wird am Freitag, 24. August 2001, von 14 bis 19 Uhr. Geboten werden Musik, Tanz und vieles mehr.

Diese Wahlen der Arbeitnehmervertreter für den Aufsichtsrat der Main-Kinzig-Kliniken fanden Ende April statt. Trotz intensiver Informationen haben in allen drei Kliniken nur etwa 32 Prozent der Wahlberechtigten von der Wahlmöglichkeit Gebrauch gemacht.
Wir suchen nun nach Gründen, warum so wenig Beschäftigte zu den Wahlurnen gegangen sind. War uns allen die Aufgabenstellung in einem Aufsichtsrat nicht bekannt ? Wer an demokratischen Wahlen nicht teilnehmen mag, darf allerdings nicht jammern, wenn die Rechte allmählich abhanden kommen.
Der neue Aufsichtsrat der Main-Kinzig-Kliniken wird sich in den nächsten Wochen konstituieren. Er besteht aus neun Mitgliedern.
Vorsitzender ist Krankenhausdezernent und Vizelandrat Günter Frenz. Er wird durch den Kreisausschuss bestimmt. Weiter gehören ihm zwei Mitglieder des Kreistages, drei externe Mitglieder (ein Mitglied wird durch die Gewerkschaft VERDI benannt) und die drei gewählten Arbeitnehmervertreter an.
Die Amtszeit der Aufsichtsratsmitglieder entspricht der für die Kreistagsabgeordneten gesetzlich bestimmten Wahlzeit von fünf Jahren.

Erhard Möller

Betriebsausfüge

Für den Betriebsausflug am 15. August 2001 sind noch einige Plätze frei. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die noch teilnehmen wollen, melden sich bitte bei Helga Kuttig (Telefon 2518) an.

Erhard Möller

Veränderungen im Betriebsratsbüro

Im Betriebsratsbüro hat es am 1. April 2001 einen Wechsel gegeben.

Helga Kuttig (unser Bild), bisher im Sekretariat der Anästhesie tätig, ist neue Mitarbeiterin im Betriebsratsbüro.

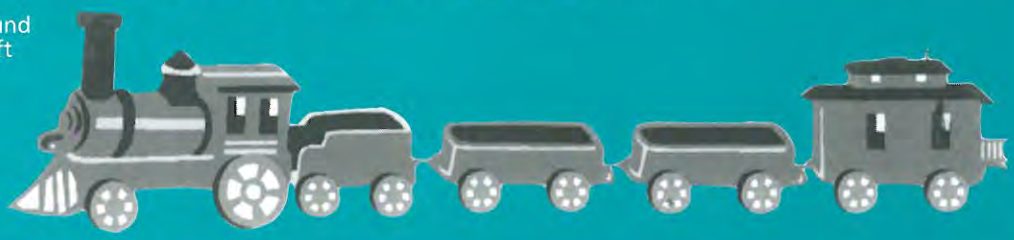
Erhard Möller

Am 1. September Betriebsfest der Main-Kinzig-Kliniken

Erstmals veranstalten die Main-Kinzig-Kliniken für ihre Beschäftigten und deren Angehörigen (Ehefrauen, Ehemänner, Freundinnen, Freunde und Kinder) ein Betriebsfest.
Nach einer kostenlosen Fahrt in einer nostalgischen Dampflok von Gelnhausen nach Büdingen und einer kleinen Wanderung durch Büdingen erreichen wir das Schloss, wo einige Überraschungen auf die Beschäftigten und deren Angehörige warten.
Habt Ihr Lust?
Die Anmeldung erfolgt unter Zahlung eines Unkostenbeitrages von fünf Mark pro Person, die auf Verzehrbons wieder angerechnet werden. Anmeldeformulare sind ab Mitte Juli beim Pförtner erhältlich.

Auf schönes Wetter und rege Beteiligung hofft

Euer Betriebsrat



Brandschutzübung am Kreiskrankenhaus Schlüchtern
Gute Zusammenarbeit: Für den Ernstfall gerüstet

Brandort Krankenhaus Schlüchtern: Die Feuerwehr der Stadt Schlüchtern übte den Ernstfall und zeigte Professionalität in ihrer Arbeit.

Geplant und organisiert wurde die Übung im Kreiskrankenhaus in Schlüchtern von Erhard Hartmann, Verantwortlicher für Arbeitssicherheit in den Main-Kinzig-Kliniken. Maßgeblich daran beteiligt waren Dr. Heiner Roos, der Ärztliche Direktor, und Claudia Kugler, die Pflegedienstleitung von Schlüchtern.

Brandübung am Schlüchterner Krankenhaus

Ausgangslage für die Feuerwehr

Die Feuerwehr von Schlüchtern wird am 31. März um 14:30 Uhr über die zentrale Leitstelle in Hanau zur Brandbekämpfung ins Schlüchterner Krankenhaus gerufen. Starke Rauchentwicklung (der Rauch wird durch eine Disco-Nebelmaschine erzeugt) in der neuen Lüftungszentrale. Es besteht die Gefahr, dass sich der Rauch im ganzen Gebäude ausbreitet. Auf der Intensivstation im ersten Obergeschoss befinden sich acht Patienten, drei davon sind Beatmungspatienten.

Der Einsatz

Übungsziel ist eine intensive Zusammenarbeit zwischen Feuerwehr, Rettungsdienst und Einsatzleitung im Krankenhaus.

Bereits acht Minuten nach der Alarmierung ist die Feuerwehr vor Ort. Schnell und routiniert geht sie an die Arbeit. Dem interessierten Beobachter zeigt sich ein eingespieltes Team..

„Hier ist genaues, kontrolliertes und trotzdem schnelles Handeln gefragt", sagt Erhard Hartmann und versäumt es nicht, jede Minute ein Foto zu schießen, um den Einsatz auch noch einmal visuell zu dokumentieren.

Showtime

Die Feuerwehrleute rücken mit schwerem Atemschutzgerät vor und sollen zuerst die Patienten in Sicherheit bringen. Eine Evakuierung durch das Pflegepersonal alleine ist wegen der schweren Rauchentwicklung nicht möglich gewesen. Über Funkgeräte bleiben die Feuerwehrleute im Gebäude in Kontakt und koordinieren die Vorgehensweise. Parallel zur Rettung der Patienten findet die Bekämpfung des Brandherdes statt.

Später wird sich herausstellen, dass die Brandursache durch Schweißarbeiten in der Lüftungsanlage ausgelöst wurde.

Unmittelbar nach der Bergung der Patienten werden diese ärztlich und pflegerisch versorgt. Jetzt zeigt sich die Erfahrung des Klinikpersonals. Schnell und sicher arbeiten Arzt und Schwester Hand in Hand.

Schon bald hat sich die Lage entspannt. Es wird Entwarnung gegeben.

Nach 47 Minuten wird der Einsatz erfolgreich beendet.

Die Patienten sind in Sicherheit, der Brandherd gelöscht, die Lage unter Kontrolle. Der Einsatz wird beendet. „Zurück zur Zentrale", so der letzte Funkspruch des Wehrführers Möscheid.

Fazit

Die Organisatoren treffen sich mit den Verantwortlichen der Feuerwehr im Gerätehaus zu einem Abschlussgespräch. Der Einsatz wird im Detail besprochen. Erfreulich war die gute Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten. „Unser Personal und meine Kollegen haben sehr gut mitgearbeitet.

Solche Übungen sind wichtig. Sie helfen beiden Seiten, der Feuerwehr und dem Krankenhaus", sagt Dr. Heiner Roos, der Ärztliche Direktor der Main-Kinzig-Kliniken.

Auch in Salmünster und Gelnhausen werden regelmäßig Gespräche mit der Feuerwehr geführt.

Mängel werden beseitigt

Dabei werden Problemstellen in den Häusern ermittelt, Mängel erfasst und wenn möglich beseitigt, Absprachen hinsichtlich eines eventuellen Notfalls besprochen.

„Fälle, die hoffentlich nie eintreten. Aber wenn doch, dann wollen wir im Vorfeld alles dafür tun, um für den Ernstfall gerüstet zu sein."

Erhard Hartmann weiß, wovon er spricht. In seiner Funktion als Sicherheitsingenieur hat er schon vieles gesehen und erlebt.

Waldemar Gärtner

Die Organisatoren mit Dr. Heiner Roos und Erhard Hartmann

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Schlüchtern
Es ist viel geschafft! Der Umbau ist fertig

Das von einem Park umgebene, 1912 erbaute wunderschöne Jugendstilgebäude in der Ludovica-von-Stumm-Straße wurde innen rundherum saniert und umgebaut. Hier sind die beiden Stationen P 1 und P 2 mit je 16 Betten untergebracht. Es gibt überwiegend Zwei- und Drei-Bett-Zimmer und je ein Einzelzimmer für überwachungspflichtige Patienten. Die hohen Räume wirken großzügig, viel Glas und Licht strahlen Offenheit aus, und die Einrichtung ist wohnlich und bequem. In einer großen Stationsküche wird gebacken und gekocht, und im angrenzenden Essraum werden gemeinsame Mahlzeiten eingenommen. Zwischen den Therapien stehen auf den Stationen zur Beschäftigung und Betätigung eine Tischtennisplatte, ein Ergometer, eine Spielesammlung, eine Patientenbibliothek, aber auch Fernsehen, Video und Radio zur Verfügung.
Im Souterrain befinden sich neben Büroräumen die Ergotherapie, ein Bewegungstherapieraum, das EEG und ein kleiner Konferenzraum, in dem sich am Morgen Vertreter aller Berufsgruppen treffen.
Unsere Tagesklinik hat schon Tradition. Seit dem 1. April 2000 ist sie in Betrieb und sie entwickelt sich prächtig.

Wir sind ein tolles Team
Hochmotiviert und neugierig haben sich die Mitarbeiter mutig auf das Wagnis eines Klinikaufbaues eingelassen. Was gab es nicht alles zu klären, zu organisieren, zu strukturieren ... Ängste und Unsicherheiten gab es. Aber durch die ausgezeichnete Planung und Einarbeitung von unserer Chefärztin, Dr. Susanne Markwort, und unserer pflegerischen Abteilungsleitung, Andrea Wagner, fiel der Einstieg leicht. Mit außerordentlichem Engagement schufen die Mitarbeiter rasch ein sehr angenehmes Klima auf den Stationen und in der Tagesklinik und entwickelten ein dichtes und überzeugendes Therapieprogramm. Das gemeinsame Planen und Gestalten der unterschiedlichen Berufsgruppen hat uns zu einem Team zusammengeschweißt, das stolz auf seine Leistung ist. In mehreren Arbeitsgruppen mit den Schwerpunkten Psychose, Depression, Suchtverhalten und Abhängigkeitserkrankungen sowie Gerontopsychiatrie entwickeln wir störungsspezifische Therapie- und Behandlungsprogramme.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie.

Unser Angebot ist vielfältig
Die Pflege sorgt für eine individuell angepasste Tagesstruktur. Dazu gehört der Frühsport, das Training lebenspraktischer Fertigkeiten, die Morgenrunde, das Medikamententraining, die Koch- und Backgruppe, Gruppen- und Außenaktivitäten. Bezugspflege ist in der Psychiatrie selbstverständlich. Das ärztlich-psychologische Angebot umfasst Einzel- und Gruppenvisiten, einzel- und störungsspezifische Gruppentherapien, Paar-, Familien- und Angehörigengespräche neben einer differenzierten Pharmakotherapie und anderen somatischen Therapien. Die drei Ergotherapeutinnen bieten Werkgruppen, Projektgruppen, spezielle Therapieeinheiten für ältere psychisch Kranke, ein kognitives Training und Arbeitstherapie an. Es gibt Bewegungstherapie, Fitnesstraining und eine leichte Aktivierung Älterer, geleitet durch eine Mitarbeiterin der Physikalischen Abteilung. Beratung und Hilfe bei der Klärung von Problemen in den Bereichen Arbeit, Wohnung, Finanzen und im sozialen Umfeld erhalten die PatientenInnen durch unsere Sozialpädagogen/-arbeiter.

Und es geht weiter
Wir haben so viele Ideen und Pläne: Eine zweite Tagesklinik, ein gerontopsychiatrisches Zentrum, weitere Stationen.

Das Klinik-Team

Psychiatrische Institutsambulanz („PIA")
Neues Standbein für die Psychiatrie in Schlüchtern

Die Änderung des § 118 SGB V hat es möglich gemacht. Seit April diesen Jahres gibt es auch an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Schlüchtern eine Institutsambulanz. „Ein Schritt, der lange Zeit überfällig war", so die Chefärztin der Psychiatrie in Schlüchtern, Dr. Susanne Markwort.

„PIA" ist der dritte Baustein in der Behandlungskette und ergänzt die vollstationäre Versorgung durch die Stationen P 1 und P 2 sowie die teilstationäre durch die Tagesklinik. Damit steht „PIA" auch für eine Verbesserung der qualitativen Versorgung der Patienten in der Region. Da die Psychiatrie bei dieser Institutsleistung nicht an das Versorgungsgebiet gebunden ist, besteht freier Zugang auch für andere Patienten.

„Wir sehen uns in erster Linie als Ergänzung zum Behandlungsangebot der niedergelassenen Psychiater und Nervenärzte", betont Chefärztin Susanne Markwort.

„In der „PIA" werden vor allem schwer multimorbide und chronisch psychisch kranke Menschen behandelt, die einer intensiven und umfassenden Behandlung bedürfen."

Die möglichen Wege eines Patienten bei „PIA" sehen wie folgt aus:

Nach telefonischer Kontaktaufnahme wird ein Termin zur ambulanten Vorstellung vereinbart. Zu diesem ersten Termin bringt der Patient möglichst ein Überweisungsschein von seinem Hausarzt oder seinem Facharzt mit. Es erfolgt eine Planung der Behandlung. Wenn der Patient bereits stationär oder teilstationär behandelt wurde, erfolgt die Nachbehandlung durch die Institutsambulanz.

„PIA" bedeutet also eine sinnvolle Ergänzung zu den Stationen und der Tagesklinik. Die Behandlung erfolgt in Einzelangeboten oder in Form von Gruppentherapien, beispielsweise für Menschen mit Psychosen, für Suchtkranke oder auch als offene Gruppentherapie.

Die Abrechnung für die Leistungen erfolgt über eine so genannte Fallpauschale. Die Main-Kinzig-Kliniken bekommen für jeden Patienten einen Festbetrag.

Frank Hieret und Harald Kunz-Mrosek

Dirk Nieboda – Leiter der Schule für Pflegeberufe
Immer für neue Wege offen

Immer für neue Wege offen Wer heute in das „Hochhaus" im Krankenhaus von Gelnhausen kommt, der bemerkt sofort die Veränderungen: Die Klassenräume haben teilweise durch die Herausnahme von Wänden eine andere räumliche Dimension erhalten, die Farbe der Wände vom verschmutzten Grau ins freundliche Weiß verändert worden. Und auch der Name der Schule, die in diesen Mauern beheimatet ist, genügt modernsten Ansprüchen. Die frühere Krankenpflegeschule heißt heute „Schule für Pflegeberufe". Mit dem neuen Leiter Dirk Niedoba ist frischer Wind in die Mauern dieser Schule eingezogen.

Für Niedoba, der seit dem 16. Oktober 2000 Leiter der Schule ist, gab es mehrere Gründe, sich für Gelnhausen zu entscheiden. Durch die Veränderung nach dem Weggang der früheren Leiterin hatte er die Möglichkeit, etwas Neues mitzugestalten. Die Zusammenführung der Schulen in Schlüchtern und Gelnhausen und die Integration der Erwachsenen- und Kinderkrankenpflege waren für Dirk Niedoba Aufgaben, die ihn gereizt haben, noch dazu mit einem engagierten Team mittlerer Größe. Dirk Niedoba: „Die Schule für Pflegeberufe hat die Chance, ihre Position in dieser Region zu finden."

Wesentlich für die Übernahme der Leitungsfunktion war für Dirk Niedoba aber noch ein anderer Grund: Seine neue Funktion beinhaltet nicht allein die Leitung der Schule, sondern auch die Leitung einer neu zu gestaltenden Bildungseinrichtung der Main-Kinzig-Kliniken für die rund 1400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Schule wird Fort- und Weiterbildungseinrichtung für die Kliniken. Und: Sie soll später auch als Bildungseinrichtung im Gesundheitswesen für die Bevölkerung institutionalisiert werden, so der Auftrag an Dirk Niedoba.

Für den Leiter der Schule ist diese Entwicklung eigentlich nur logisch. Denn: Die Main-Kinzig-Kliniken sind ein Kompetenzzentrum an sich, und es wäre schade gewesen, diese Kompetenzen nicht zu nutzen und an die Bevölkerung weiterzugeben. Dirk Niedoba: „Wir haben sowohl in der Pflege als auch im ärztlichen Dienst und in der Schule qualifizierte Kräfte, und wir haben eine Schule mit einer ausgeprägten Organisations- und Infrastruktur. Deshalb macht der Schritt zu einem Bildungszentrum Sinn."

Erste konkrete Maßnahmen sind bereits angelaufen, insbesondere im EDV-Bereich. In diesem Jahr werden insgesamt 16 Kurse angeboten. Die ersten haben bereits eine Auslastung von 90 Prozent. Nach der Sommerpause fällt der Startschuss für Erste-Hilfe-Wiederbelebungskurse. Im nächsten Jahr folgen dann Kurse im Bereich Management, Personalführung und Konfliktbewältigung.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erleben dabei einen Schulleiter, der unverkennbar nicht aus dieser Gegend stammt, wie seine Sprache verrät. In Konstanz geboren, hat der 36-Jährige die meiste Zeit seines Lebens in Freiburg im Breisgau verbracht.

Nach dem Abitur am technischen Gymnasium in Neustadt am Titisee studierte er von 1986 bis 1989 an der Albert- Ludwig-Universität in Freiburg Medizin (Grundstudium). Anschließend erlernte er von 1990 bis 1993 in der Kinderklinik der Universität Freiburg den Beruf des Kinderkrankenpflegers. Damit aber nicht genug: 1999 schloss er nach vier Jahren erfolgreichen Studiums als Diplom-Pädagoge. Titel der Diplomarbeit: „Zum Zusammenhang von Organisation und pädagogischem Konzept an einer Schule für Pflegeberufe". Bereits in den achtziger und zu Beginn der neunziger Jahre hatte er sich zum Rettungssanitäter und später zum Rettungsassistent fortgebildet.

Dirk Niedoba

Bevor er nach Gelnhausen wechselte, leitete und koordinierte Dirk Niedoba die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Freiburg. Ferner war er seit 1994 Dozent im Bereich Kinder- und Krankenpflege für die Kinderkrankenpflegeschulen der Stadtklinik Baden-Baden und der Universitätsklinik Freiburg, der Krankenpflegeschulen der Stadtklinik Baden-Baden und des Diakoniekrankenhauses Freiburg und des Expertenkreises Onkologische Pflege in Kooperation mit einer Nürnberger Firma. Dem Deutschen Roten Kreuz diente er als Referent und Ausbilder für Erste-Hilfe-Kurse, Sanitätsdienst und häusliche Krankenpflege und war Dozent zu medizinischen und pflegerischen Themen. In den letzten Jahren konnte er auch praktische Erfahrungen in Irland und Rumänien sammeln. In Rumänien hat er Ausbilder im Bereich Gesundheit und Prävention geschult und in Irland den Aufbau einer Jugend-Rote-Kreuz-Gruppe unterstützt.

Diese Zeiten liegen aber einige Jahre zurück. Seit einigen Wochen ist er im Freigerichter Ortsteil Bernbach sesshaft geworden.

Natürlich bedeutete der Umzug für ihn und seine Familie eine Umstellung. Noch einmal der Neu-Freigerichter: „Der Berufswechsel war mit Blick auf Freundschaften und Bekanntschaften ein Schnitt, der schon massiv war und uns schwer fiel." Insbesondere musste er viele Freunde in Freiburg zurücklassen.

Das sind aber die üblichen Probleme, die Menschen haben, wenn sie eine solche berufliche Veränderung vornehmen, auch wenn sie kalkuliert und geplant ist. Es ist für den Schulleiter aber auch eine Chance zur Weiterentwicklung.

Mit in den Main-Kinzig-Kreis brachte der 36-Jährige seine Frau Marianne und seine drei Kinder Sven (13), Patrick (8) und Miriam (6). Seine Frau Marianne hat der neue Leiter der Pflegeschule „beim Tanz" kennengelernt. Trotz unterschiedlicher beruflicher Interessen-sie war bei einem Rechtsanwalt tätig-haben beide viele Gemeinsamkeiten: „Wir reisen gerne."

Dirk Niedoba ist eher ein ruhiger, aber offener Typ, wie er unumwunden zugibt, der gerne unter Menschen ist, zu denen natürlich vor allem seine Frau und seine drei Kinder gehören. Gemeinsam gehen sie gerne wandern oder einmal schick essen. In der Region im mittleren Kinzigtal fühlt sich Dirk Niedoba ein bisschen in den Vorschwarzwald versetzt: hügelig und geprägt von kleineren Ortschaften.

Und auch dort ist er schon gerne gewandert. Wenn es Beruf und Familie zulassen, geht er gerne seinen anderen Hobbys nach: Volleyball spielen, Fotografieren und Langstreckenlauf. Vielleicht wird man ihn bald auch in Gelnhausen und Umgebung in der Lauf-Connection des Krankenhauses erleben. Zunächst steht aber eher die Arbeit als die Freizeit im Vordergrund. In fünf Jahren will er die Bildungseinrichtung etabliert haben. Dann geht es für den Leiter der Bildungseinrichtung darum, überregional einen Standort für das Bildungszentrum zu suchen, sprich in Konkurrenz anderer ähnlicher Einrichtungen zu treten. „Und auch dann sind wieder zwei bis fünf Jahre problemlos mit Arbeit gefüllt (Niedoba)."

Am Ende seiner Tätigkeit, die er sich durchaus auch in Gelnhausen vorstellen kann, sollen die Verantwortlichen sagen: Dirk Niedoba war jemand, der versucht hat, etwas Neues aufzubauen, und der offen war für neue Wege. (ks)

Fit for Travel
Sonne und Hitze sind eine häufig unterschätzte Gefahr

Der Sommer ist da und somit auch die Reisezeit. Um die Ferienzeit zur schönsten Zeit des Jahres werden zu lassen, möchten wir Ihnen in diesem Heft einige Tipps für die Reise an die Hand geben.

Wer will schon nicht in die Sonne, deswegen beginnen wir mit dem Sonnen- und Hitzeschutz. Sonne und Hitze stellen bei Fernreisen eine oft unterschätzte Gefahr dar.

Sonnenbrand:
Das Risiko eines Sonnenbrandes hängt von der Dauer und Intensität der Sonneneinstrahlung, vom Hauttyp und den Hautschutzmaßnahmen ab. Neben den schmerzhaften Verbrennungen durch die Sonne birgt der Sonnenbrand auch ein erhöhtes Risiko für Hautkrebs. Hautbedeckende Kleidung sowie Cremes mit Lichtschutzfaktor 12 (oder mehr) und einfach das Vermeiden übertriebener Sonnenbäder dienen vor allem dem Schutz der Haut.

Sonnenstich:
Wird verursacht durch starke und direkte Sonneneinwirkung vor allem auf den Kopf. Deswegen sind Menschen mit fehlender oder geringer Kopfbehaarung (z.B. Säuglinge) besonders gefährdet. Symptome sind: Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, gelegentlich sogar Krampfanfälle. Neben den Schutzmaßnahmen durch eine Kopfbedeckung helfen im Falle der Erkrankung kalte Umschläge auf Kopf und Nacken.

Hitzekollaps:
Bei einem Hitzekollaps kommt es zu einer Kreislauffehlregulation, oft durch eine zu geringe Trinkmenge mitverursacht. Bei entsprechenden Temperaturen sollte die körperliche Anstrengung auf ein vernünftiges Maß beschränkt werden. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist in solchen Fällen ebenfalls notwendig. Im Falle eines Hitzekollaps hilft ebenfalls ausgiebige Flüssigkeitszufuhr und gegebenenfalls das Hochlagern der Beine.

Hitzeerschöpfung:
Die Hitzeerschöpfung entsteht durch Wasser- oder Salzmangel, also häufig auch über eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr; daneben aber auch durch starkes Schwitzen oder durch Durchfälle. Neben leichten Beschwerden wie Schwindel oder Schwäche können im ausgeprägten Fall auch Schocksymptome auftreten. Verhindert werden kann dies durch frühzeitige Flüssigkeitsaufnahme.

Hitzschlag:
Der Hitzschlag wird häufig durch körperliche Anstrengung unter Hitzebedingungen verursacht. Bei älteren Menschen kann es auch ohne körperliche Aktivitäten zu einem Hitzschlag kommen. Warme Kleidung, Medikamenteneinnahme, Alkohol, Übergewicht oder unzureichende Trinkmengen wirken begünstigend. Erste Anzeichen sind Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Unruhe sowie eine trockene und heiße Haut. Die Körpertemperatur kann stark ansteigen (bis auf über 40°C). Im weiteren Verlauf sind Kreislaufschock und Krampfanfälle bis hin zum Koma möglich. Auch hier gilt zur Vorbeugung die Vermeidung starker Anstrengung unter extremen klimatischen Bedingungen. Ansonsten sind Abkühlung und ärztliche Hilfe unbedingt notwendig.

Hygienetipps für die Reise
Thema Nr. 1, insbesondere in Ländern mit niedrigem Hygienestandard, ist das Trinkwasser. Hierzu einige Regeln:

Grundsätzlich sollte in den Tropen und Subtropen niemals Leitungswasser getrunken werden (auch nicht in guten Hotels). Trinkwasser sollte abgekocht werden (Minimum fünf Minuten). Abgekochtes Wasser ist nach 24 Stunden unbrauchbar. Nach dem Kochen sollte das Trinkwasser noch gefiltert oder chemisch entkeimt werden. Vorsicht bei Eiswürfeln! Auch die Wasserquelle bei Eiswürfeln kann verunreinigt gewesen sein. Bedenkenlos getrunken werden können frisch gekochter Tee oder Kaffee und kohlensäurehaltige Getränke beziehungsweise Limonaden aus industriegeschlossenen Behältern (Dosen, Flaschen). Auch Alkohol enthält in der Regel keine Krankheitserreger, was nicht heißen soll, dass der Flüssigkeitsbedarf des Urlaubs komplett mit alkoholhaltigen Getränken gedeckt werden sollte. Vorsicht ist geboten bei allen offenen Getränken wie Fruchtsäften, Milch usw. Frisch gekochtes Gemüse, selbst geschältes Obst sowie durchgebratenes Fleisch können bedenkenlos gegessen werden. Gefährlich sind rohes Fleisch, roher Fisch, Salate aller Art, Milchprodukte, Speiseeis und weitere Tiefkühlkost. Der Merksatz „Peel it, cook it or forget it" ist sicher nützlich.

Reiseapotheke
Eine gut ausgestattete Reiseapotheke sollte das Notwendige enthalten. Grundsätzlich sollten die Medikamente zur Verbesserung leichter Beschwerden beziehungsweise zur Vorbeugung größerer Schäden dienen. Verbandsmaterial und die Mitnahme von Desinfektionsmitteln sind ein Muss. Weiterhin sinnvoll sind fiebersenkende Mittel und Medikamente gegen Durchfall. Chronisch Kranke sollten vor jeder Reise die benötigte Menge ihres Medikaments ausrechnen und mitnehmen.

Tabelle zur Ausstattung einer Reiseapotheke:

Beschwerden	Substanz (Freiname)
Insektenstiche	Insektenabweisende Cremes, antiallergische Cremes
Hautverletzungen	Desinfektionsmittel, Spritzen, Kanülen, Verbandszeug, Pinzette, kleine Schere
Fieber, Entzündung	Paracetamol, Acetylsalicylsäure
Erbrechen und Übelkeit	Metoclopramid
Durchfall	Loperamid, Tannin, Elektrolyt-Glucose-Präparate

Pflichtimpfungen
Zwei Gruppen von Impfungen werden unterschieden:

- Pflichtimpfungen: Diese unterliegen den internationalen Vorschriften und können bei direkter oder indirekter Einreise in ein Land verlangt werden.

- Individuelle Impfungen sind freiwillig und werden den individuellen Gesundheitsrisiken des Reisenden angepasst.

Bei Planung einer Urlaubsreise sollten rechtzeitig Informationen über Pflichtimpfungen und gegebenenfalls darüber hinaus sinnvolle weitere Impfungen eingeholt werden, so dass mit einer eventuell notwendigen Impfung früh genug begonnen werden kann. Alle Impfungen sollten in einem Impfpass dokumentiert werden.

Reisen im Alter
Insbesondere Fernreisen sind im Alter belastend. Eine eingehende und sorgfältige Beratung vor Fernreisen ist deshalb unbedingt erforderlich. Es gibt einige Erkrankungen, die eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung erforderlich machen. Dazu gehören Herz- und Kreislauferkrankungen wie etwa hoher Blutdruck oder schwankende schwer einzustellende Blutdruckwerte, daneben Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz oder Thromboseneigung. Beispielsweise wird nach einem erlittenen Herzinfarkt eine Flugreise erst nach sechs Wochen wieder empfohlen. Weiterhin stellen schwere Lungen- und Atemwegserkrankungen (Asthma) bronchiale oder Lungenemphysen oder schlecht eingestellte Stoffwechselstörungen (Diabetes mellitus), aber auch Tumor- oder Krebserkrankungen möglicherweise Hindernisse für eine Urlaubsreise dar. Im Falle schwerer chronischer Erkrankungen empfiehlt sich das Mitführen eines Notfallausweises, in dem unter an-

derem aktuelle Medikationen verzeichnet sind.

Gerade bei älteren Menschen sollte, auf Grund eines oft geringer ausgeprägten Durstgefühles, auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr geachtet werden. Daneben empfiehlt sich die Influenza- und Pneumokokken-Impfung.

Jetlag
Umstellung der inneren Uhr.
Erschöpfungsgefühl, verminderte Reaktionsfähigkeit, Einschränkungen der Gedächtnisleistung und Konzentrationsfähigkeit sowie Hungergefühl zu den unpassendsten Zeiten sind Symptome des so genannten Jetlags. Dieser entsteht durch die Zeitverschiebung bei Reisen in Ost-West-Richtung.

Was kann man gegen den Jetlag tun?
Wichtig sind ausreichender Schlaf in der ersten Nacht, eine Anpassung an die Ortszeit des Zielortes sowie die Einnahme von leicht verdaulichen, kohlehydrathaltigen Speisen. Angepriesen wird, insbesondere in Amerika, Melatonin zur Überwindung des Jetlags. Untersuchungen über möglicheNebenwirkungen sowie bezüglich einer optimalen Dosierung sind bislang jedoch noch nicht abgeschlossen, so dass zurzeit eine unkontrollierte Tabletteneinnahme nicht empfohlen wird.

Übelkeit bei Reisen
Das Phänomen der Reiseübelkeit dürfte vielen Reisenden mehr oder weniger intensiv bekannt sein. Durch kurviges Auto- oder Busfahren, Luftturbulenzen im Jet oder Wellengang auf hoher See kommt es zu einer Irritation des Gleichgewichtssinnes. Die Folge: Übelkeit und möglicherweise Erbrechen.

Dagegen gibt es folgende Ratschläge:
- Blick nach vorne in Fahrtrichtung richten (Fixieren eines Punktes, ersatzweise Schließen der Augen).
- Nicht während der Fahrt lesen.
- Vor und während der Reise Zunahme leicht verdaulicher Kost. Hilfreich ist möglicherweise das Kauen von Kaugummis.

Gegebenenfalls sollten Medikamente gegen Übelkeit eingenommen werden.

Reisen mit Kindern
Kinder sind durch Infektionskrankheiten in vielen Fällen stärker gefährdet als Erwachsene. Deswegen sollte eine geplante Fernreise gut durchdacht sein. Daneben reagieren Kinder mit größerer Sensibilität auf veränderte Tagesabläufe, möglicherweise ungewohnte Nahrungsmittel oder Flüssigkeitsverlust.

Impfungen sollten möglichst rechtzeitig geplant und durchgeführt werden, damit bei der Abreise der Impfschutz komplett ist. Für einige Impfungen gibt es jedoch ein Mindestalter. So darf gegen Gelbfieber und Cholera nicht unter sechs Monaten geimpft werden, gegen Thypus nicht unter zwei Jahren, gegen eine Meningokokken-Meningitis nicht unter 18 Monaten und gegen die so genannte Frühsommermeningoencephalitis nicht unter einem Jahr.

Besondere Gefahren bei Kindern sind die Hitzeschäden, so dass sich hieraus die Notwendigkeit für eine zweckmäßige Kleidung und Kopfbedeckung ergibt. Daneben fördert das Barfußlaufen den Befall mit Parasiten und die Verletzungsgefahr. Weiterhin finden sich in Binnengewässern häufig viele Infektionserreger, weshalb dort auch Zurückhaltung geboten ist.

Bezüglich der Malaria ist ein Reisen in Malaria-Risikogebiete vor allem mit Säuglingen und Kleinkindern nicht empfehlenswert. Das A und O ist ein sorgfältiger Mückenschutz. Die medikamentöse Malariaprophylaxe ist nach Alter und Gewicht des Kindes auszurichten. Jedes unklare Fieber gilt bis zum Beweis des Gegenteils als Malaria und sollte dazu führen, dass in solchen Fällen ein erfahrener Arzt vor Ort aufgesucht wird.

Last-Minute-Reisen
Auch bei Last-Minute-Reisen sollte an einen Schutz vor Infektionskrankheiten gedacht werden. Er kann im gewählten Reiseland erworben werden.

Die meisten Imfpungen können noch bis zum Tag der Abreise durchgeführt werden. Zunächst sollte der Tetanus-, Diphterie- und Polio-Schutz überprüft werden. Weiterhin kann auch die Impfung gegen Hepatitis A mit einer vorläufigen Schutzdauer von einem Jahr ebenfalls noch einen Tag vor Abreise verabreicht werden und bietet dann in der Regel einen für die Reise ausreichenden Schutz.

Bei Reisen in Meningokokken-Meningitis (Hirnhautentzündung) gefährdete Gebiete benötigt die Impfung circa 10 Tage zum Aufbau ihres vollständigen Schutzes. Die Gelbfieber-Impfung sowie die Impfung gegen Hepatitis B müssen 10 Tage beziehungsweise 3 Wochen vor Abreise verabreicht werden, um ihren vollständigen Schutz entwickeln zu können.

Bei kurz vor der Reise durchgeführten Impfungen können die manchmal auftretenden Nebenwirkungen wie Fieber und allgemeines Krankheitsgefühl den Beginn der Reise trüben. Auch hier der Rat zu einer möglichst frühzeitigen Immunisierung.

Reisen mit chronischen Erkrankungen
Herzprobleme: Patienten mit Verengungen der Herzkranzgefäße (Koronarsklerose) sind wegen der verminderten Sauerstoffsättigung der Atemluft in größerer Höhe besonders gefährdet. Als Daumenregel gilt eine Grenze von 2.400 Metern. Daneben sollte man bei einer latenten Herzinsuffizienz bedenken, dass die Belastung am Beginn des Auslandsaufenthaltes (bis zur Akklimatisierung) am höchsten ist. Der Ehrgeiz im Hinblick auf körperliche Belastungen sollte sich im vernünftigen Rahmen bewegen.

Diabetes mellitus: Bei heißem Wetter benötigt man weniger Nahrung und damit wahrscheinlich auch weniger Insulin. Genauso spart Bewegung beziehungsweise Sport Insulin. Vor Antritt einer Fernreise sollte man sich informieren, welches Insulin am besten bei höheren Temperaturen zu lagern ist.

Daneben ist zu beachten, dass auffallende Behältnisse für das Insulin möglicherweise die Diebstahlgefahr erhöhen. Am besten sollte man ein Ersatzbesteck und Ersatzinsulin beispielsweise im Hotelsafe deponieren. Auch sollte der Diabetikerausweis mitgenommen werden. Hilfreich ist auch die Information über eine Krankenhausadresse am Urlaubsort vor Reiseantritt. Traubenzucker sollte in einem festen Behältnis zum Schutz vor äußeren Einflüssen aufbewahrt werden. Ausflüge sollten nicht alleine durchgeführt werden, die Mitreisenden sollten über die Erkrankung informiert sein. Die Zeitverschiebung muss bei der Insulindosierung berücksichtigt werden. Beachtung finden sollten auch begleitende Herz-Kreislauf-Probleme, Nierenprobleme beziehungsweise Probleme des Magen-Darm-Traktes bei Diabetikern. Bekanntermaßen besteht für die Haut von Diabetikern eine erhöhte Infektionsgefahr, weswegen auch auf kleine Verletzungen der Haut, insbesondere der Füße, geachtet werden muss.

Probleme mit dem Blutdruck
Dieser sollte vor dem Antritt der Reise gut eingestellt sein. In heißen Klimazonen kann anfangs eine Reduktion der Blutdruck senkenden Medikamente notwendig sein.

Allergien
Bei einer bekannten Allergie sollte man den Urlaubsort auf das Vorhandensein des eventuell auslösenden Allergens (Pollen) überprüfen. Zu beachten ist auch, dass bestimmte Medikamente gegen Allergien Aufmerksamkeit und Fahrtauglichkeit herabsetzen. Dies ist möglicherweise bei im Ausland teilweise anderen Verkehrsregeln besonders wichtig. Bei Allergikern, die auf eine höher dosierte Kortisonbehandlung eingestellt sein müssen, kann die Wirkung von Schutzimpfungen verringert sein. Es empfiehlt sich eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt. Beim allergischen Asthma kann in mittleren Höhenlagen bis 2.000 Meter eine Beschwerdefreiheit auf Grund der deutlich geringeren Allergenkonzentration (Pollen, Hausstaubmilben) erwartet werden.

Beherzigt man einige dieser Ratschläge, wird die Urlaubszeit mit großer Wahrscheinlichkeit tatsächlich zur schönsten Zeit des Jahres.

Dr. Martin Wald

Examen bestanden

Dreizehn Schülerinnen und Schüler der Krankenpflege haben im Frühjahr 2001 das Examanen erfolgreich bestanden. Es sind dies: Jessica Dreyer (Schlüchtern), Mario-Gert Günther (Gelnhausen), Carina Hartung (Schlüchtern-Herolz), Nina Kaufmann (Gelnhausen-Meerholz), Marina Kistner (Jossgrund), Yvonne Klimek (Bad Salzungen), Mandy Köhler (Sinntal-Altengronau), Naffa Khaled Saleh Nafe Idris (Steinau), Berit Müller (Freigericht-Bernbach), Katlen Peitz (Schlüchtern), Katrin Seyfarth (Flieden), Stefanie Siemon (Gundhelm) und Britta Sperzel (Sinntal-Mottgers). Gesundheitsdezernent Günter Frenz gratulierte den Schülerinnen und Schülern der Krankenpflege

Die Neuen sind da

Vor einigen Tagen hat der Kurs 2001 F EW mit der Ausbildung junger Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger begonnen. Den Start ins Ausbildungsleben begannen Ronny Becker (Riesa), Serpil Bilmez (Erlensee), Mike Feuerherrn (Schlüchtern), Katja Flemke (Niederelsungen), Katja Fuchs (Sinntal-Sannerz), Manuel Göbel (Hofbieber-Wiesen), Maike Hering (Neuberg), Norman Kock (Linsengericht-Altenhaßlau), Andrea Köhler (Freiensteinau), Sabrina Kroß (Grünberg-Queckborn), Denise Löwenstein (Wolfhagen-Niederelsungen), Patrjcya Mlak (Hanau), Isabell Naumann (Freigericht-Bernbach), Helga Neuhaus (Geiselbach), Bianca Nitzschke (Zeulenroda), Stephanie Petri (Wächtersbach), Stephanie Rauter (Langenselbold), Susan Repert (Dermbach-Unteralba) und Jennifer Sutschansky (Freiensteinau). Kursleiterin ist Petra Babic

„Der erste Tag!"

Auszug aus dem Ausbildungstagebuch des Kurses H 99 Ki/EW.

Keiner kannte irgendjemanden, ein zusammengewürfelter Haufen wildfremder Leutchen, die alle unterschiedliche Erwartungen hatten und vielleicht noch immer haben; jedoch alle mit dem gleichen Ziel, so etwas schweißt schon anfangs zusammen. Aber auch mit der gleichen Angst, was einen hier wohl erwarten wird(!?) Angst und Glück liegen nah beieinander, Angst vor Enttäuschungen und die Frage, die wir uns jetzt alle – „je näher es dem Examen zu geht" – stellen: Werden wir es überhaupt schaffen?
Aber auch Glück, diese Ausbildungsstelle bekommen zu haben! Nach ein paar Vorwürfen und den ein oder anderen Vorurteilen gegen uns, beispielsweise „dass wir nur hier wären, um einen Arzt abzukriegen", war es im Großen und Ganzen doch eine recht herzliche Aufnahme.
Danke Frau Miksch.
Und schon ging es los mit den ersten Unterrichtstagen - Köpfe rauchten und Unsicherheiten stiegen; da sagen wir nur Anatomie - Hilfe - ! Auf Fachchinesisch und Latein wurden wir mit Worten beschossen, von denen wir alle im Leben noch nie zuvor etwas gehört hatten! Auf jedem Gesicht ein Ausdruck unheimlicher Ahnungslosigkeit; und mittlerweile sind wir auch richtig gut darin. Ahnungslosigkeit oder Fachchinesisch?
Mit allgemeinen Unstimmigkeiten – in welcher Stunde welcher Arzt kommt oder eher auch nicht – sind wir doch immer alle einer Meinung: „Bei zuviel Fachchinesisch geh mer lieber heim!!" NEIN Quatsch, aber wir haben es doch gelernt: „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr!" (Dank Psychologieunterricht) Nein! Auch wenn wir manchmal die Dozenten mit unseren Fragen, deren Antworten eigentlich jedes Kind wissen müsste, zum Wahnsinn treiben, werden wir immer besser. Wir sind gar nicht so blöd!"
Nun ja, viel gelernt haben wir ja schon, und es wird nicht weniger. LEIDER! Zitat Frau Miksch: „Der Zug wird immer schneller und hält nicht mehr an!"
Wir hoffen, es springt keiner ab!

Kurs der Erwachsenen- und Kinderkrankenpflege (Herbst 1999)

Die Heinzelmännchen und Heinzelfrauchen von Gelnhausen

Seit einigen Tagen scheint es, als ob es nicht nur in Köln Heinzelmännchen beziehungsweise Heinzelfrauchen gäbe.

Aus den Kindertagen meine ich mich erinnern zu können, dass diese fleißigen Gestalten „schwärmend, klappernd und lärmend" für Ordnung und Sauberkeit gesorgt hätten. Doch die von mir wahrgenommene Realität scheint mich eines Besseren zu belehren.

So wurden in den vergangenen Wochen, „meist bei Nacht und eh man`s gedacht", die in den Aufzügen des Personalwohnhauses I in Gelnhausen neu angebrachten Hinweisschilder auf die Räume der Schule für Pflegeberufe innerhalb weniger Tage wild beklebt und beschriftet (und nicht nur diese). Da dies jedoch anscheinend nicht ausreichend war, wurden sie kurz darauf auch noch entsorgt.

Eine noch kürzere Überlebensdauer war zwei „Rauchen Verboten"-Schildern auf den Toiletten im Schulungsgebäude beschieden. Ganze 24 Stunden überlebten diese unbeschadet.

So könnte ich, wie damals in Köln
des Schneiders Weib
und auch aus reinem Zeitvertreib
Erbsen hinstreuen zur Nacht,
um die Gesellen zu erwischen bei Ihrer Tat.

Doch das liegt mir fern, zumal die Geschichte in Köln für die Erbsenstreuerin nicht sonderlich gut ausging. Da die beschriebenen Ereignisse jedoch Teile meines Weltbildes ins Wanken bringen – auch wenn nur in Bezug auf mein Verständnis bezüglich der eigentlichen Tätigkeit von Heinzelmännlein und -weiblein – hätte ich an dieser Stelle einen Wunsch an besagte Gesellen.

Das Entsorgen von Zigarettenkippen, Papierfliegern und sonstigem Kleinkram, nicht nur im Eingangsbereich des Schulgebäudes, wäre eine sinnbeladenere Aufgabe und würde meinem Erfahrungsschatz im Umgang mit „Heinzelmännlein und -weiblein" eher entsprechen.

Aber vielleicht muss ja auch die Geschichte von August Kopisch neu geschrieben werden. Oder es liegt auch an mir. Vielleicht habe ich als Kind einfach den Erzählungen meiner Großeltern nicht aufmerksam zugehört, und meine Erinnerung täuscht mich.

Dirk Niedoba

Neue Litfaßsäulen

Außenwerbung liegt voll im Trend. Großflächen, City Poster oder City Light Poster und Werbung auf Bussen und Bahnen bieten vielfältige Möglichkeiten, Werbebotschaften „unters Volk" zu bringen.

Der Klassiker der Außenwerbung ist und bleibt jedoch die Litfaßsäule. Aus dem Straßenbild ist sie nicht mehr wegzudenken. 1993 trat sie ihren Siegeszug auch an überdachten Standorten an.

Durch das Dialight-Konzept wurde die Litfaßsäule zu einer modernen Informationssäule weiterentwickelt und eroberte so ganz neue Standorte und Werbemöglichkeiten.

Sie wurde zu einem Werbemedium, das Unternehmen in einem qualitativ hochwertigen Umfeld erfolgreich darstellt.

In Kürze werden die Eingangsbereiche der Main-Kinzig-Kliniken, Gelnhausen, Bad Soden-Salmünster und Schlüchtern als Standorte hinzukommen.

Main-Kinzig-Kliniken Fort- und Weiterbildung

Das Schulungs- bzw. Bildungsangebot der Main-Kinzig-Kliniken wurde um eine neue Seminarreihe erweitert. So werden ab August 2001 dreistündige Lehrgänge in Herz-Lungen-Wiederbelebung (Reanimation) bei Erwachsenen sowie im Kindesalter angeboten.
Zielgruppe dieser Seminare sind neben den Pflegekräften und Ärzten auch all diejenigen Berufsgruppen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit engen Kontakt mit unseren Patienten haben.
Konzipiert und geleitet wird dieses sehr praktisch orientierte Kursangebot von Frau König (Fachkrankenschwester/Intensiv), Herrn Dr. Hohm (Notarzt/Anästhesist), Herrn Dr. Schüürmann (Chefarzt der Pädiatrie) sowie Herrn Niedoba (Schulleiter).
Seminarinhalte werden neben den Basismaßnahmen auch erweiterte Maßnahmen wie der Umgang mit dem Beatmungsbeutel, die Zwei-Helfer-Methode sowie das Notfallmanagement am Patientenbett sein.

Unsere Termine für Sie im Jahr 2001 sind:

Titel/Kurs-Nummer	Datum	Zeit
Reanimation bei Erwachsenen		
Kurs 01.01.R	01.08.2001	09:30 – 12:30 Uhr
Kurs 02.01.R	01.08.2001	14:30 – 17:30 Uhr
Kurs 04.01.R	29.08.2001	14:30 – 17:30 Uhr
Kurs 05.01.R	12.09.2001	09:30 – 12:30 Uhr
Kurs 06.01.R	12.09.2001	14:30 – 17:30 Uhr
Kurs 07.01.R	26.09.2001	14:30 – 17:30 Uhr
Kurs 09.01.R	24.10.2001	09:30 – 12:30 Uhr
Kurs 10.01.R	24.10.2001	14:30 – 17:30 Uhr
Kurs 11.01.R	05.12.2001	14:30 – 17:30 Uhr
Reanimation im Säuglings-, Kleinkind-, Kindesalter		
Kurs 03.01.R	27.08.2001	14:30 – 17:30 Uhr
Kurs 08.01.R	22.10.2001	14:30 – 17:30 Uhr

Alle Seminare finden in den Räumen der Schule für Pflegeberufe / Personalwohnhaus I, Herzbachweg 14 in Gelnhausen statt. Anmeldungen werden ab sofort entgegengenommen. Weitere Informationen zu den Kursen und deren Inhalte finden Sie auch im Intranet

Dirk Niedoba (Schulleiter)

Einführung von Zeiterfassung und Dienstplangestaltung per EDV
Schikane oder Verbesserung für die Mitarbeiter?

Im Laufe des Jahres 2001 soll in den Main-Kinzig-Kliniken die Zeiterfassung und die DV-gestützte Dienstplangestaltung eingeführt werden.
Viele Mitarbeiter stellen sich hierbei die Frage nach Notwendigkeit und Sinn dieser Einführung. Ist es eine Schikane der Geschäftsführung oder ist es wirklich eine Verbesserung?
Um es vorwegzunehmen: Die Einführung und der Einsatz eines Zeitwirtschaftssystems, wie es offiziell heißt, erfolgt vor dem Hintergrund der Arbeitsvereinfachung und der Flexibilisierung der Arbeitszeiten. Zeiterfassung und Dienstplangestaltung per EDV dienen einer größeren Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter während der Arbeit.

Was ist bis jetzt passiert?
Anfang des Jahres hat sich die Geschäftsleitung nach einem entsprechenden Auswahlverfahren unter Beteiligung des Betriebsrates und Vertretern verschiedener Abteilungen entschieden, das Zeitwirtschaftssystem mit DV-gestützter Dienstplangestaltung der Firma Atoss anzuschaffen.
Ab diesem Zeitpunkt wurde das System auf dem Server der Main-Kinzig-Kliniken installiert. Danach wurde begonnen, die Stammdaten aller Mitarbeiter in das System einzugeben.
In den Monaten Juni, Juli und August wird es möglich sein, in verschiedenen Abteilungen der Pflege und Verwaltung mit der Einführung des neuen Systems zu beginnen. Das heißt, in diesen Abteilungen werden mit einer Testphase die Arbeitszeiten durch die Terminals an den verschiedenen Eingängen erfasst und ausgewertet.
Danach ist vorgesehen, die Einführung des Zeiterfassungssystems schrittweise auf alle Abteilungen der Main-Kinzig-Kliniken auszudehnen.
Selbstverständlich werden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rechtzeitig informiert und geschult.
Gleichzeitig wird zwischen Geschäftsleitung und Betriebsrat eine Dienstvereinbarung abgeschlossen. Sie dient dazu, die Rechte und Pflichten der Mitarbeiter während und nach der Einführung des Zeiterfassungssystems zu sichern. Es gelten weiterhin die arbeitszeitrechtlichen Regelungen des BAT und des Arbeitszeitgesetzes.

Welche Vorteile bietet das System? :
1. Eine genaue Erfassung der Anwesenheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
2. Jederzeitige Abfrage des Stunden- oder Urlaubskontos an den Terminals
3. Erleichterung bei der Erstellung und Abrechnung von Dienstplänen
4. Erleichterung für die Personalabteilung bei der Lohn- und Gehaltsabrechnung
5. Überprüfung der Richtigkeit der Erfassung anhand eines Ausdrucks

In einem zweiten Schritt ist geplant, das Zeiterfassungssystem mit einem Lohnabrechnungssystem zu verbinden. Dies bedeutet, dass von der Zeiterfassung bis hin zum Gehaltszettel alles aus einem System kommt.

Besuche und Gespräche in Krankenhäusern, in denen dieses System bereits eingeführt wurde (Main-Taunus-Kliniken, Krankenhaus Friedberg, Klinikum Ingolstadt), haben gezeigt, dass die Nutzung eines solchen Systems für die Mitarbeiter und den Betrieb von Vorteil ist.

Die Einführung des Zeiterfassungssystems wird von einer Projektgruppe begleitet.
Folgende Personen gehören dieser Projektgruppe an, und stehen für Fragen im Zusammenhang mit der Einführung des Systems zur Verfügung: Claudia Kugler (Pflegedienstleitung), Klaus Weigelt (stellvertretende Pflegedienstleitung), Reiner Weber (Personalabteilung), Jörg Munderich (Verwaltung).

Klaus Weigelt

Beim Tag der offenen Tür Notfallaufnahme eingeweiht
Vizelandrat Frenz musste zum Blutdruckmessen

Vizelandrat Günter Frenz eröffnet die Notfallaufnahme. Es freuen sich der Ärztliche Direktor Dr. Heiner Roos, Geschäftsführer Dieter Bartsch und die Pflegedienstleiterin Claudia Kugler.

Rat und Hilfe rund um die Uhr sollen all diejenigen erfahren, die jetzt in die neue interdisziplinäre Notfallaufnahme des Schlüchterner Krankenhauses kommen. Vizelandrat Günter Frenz übergab beim Tag der offenen Tür im Kreiskrankenhaus Schlüchtern den neuen Notfalltrakt seiner Bestimmung.
Auch alle normalen Krankenhauseinweisungen durch die Hausärzte wickelt die Klinik von hieraus ab.

Die Arbeiten und Investitionen seien mit der Nutzung der ersten Ebene nicht beendet. In den kommenden Monaten soll im ersten Obergeschoss eine interdisziplinäre Intensivstation entstehen. Damit ist eine optimale Betreuung schwerstkranker Patienten möglich.
Das Land Hessen unterstützt das Vorhaben mit insgesamt 11,4 Millionen Mark. Nach Abschluss aller Arbeiten stehe dann ein bestens ausgestattetes Haus für die Versorgung der Patienten im Bergwinkel zur Verfügung, das keinen Vergleich mit anderen Regionen scheuen muss.

Durch den Ausbau der Main-Kinzig-Kliniken wird einer Abwanderung der Patienten in den Ballungsraum entgegen gewirkt.

Vizelandrat Frenz dankte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für deren überdurchschnittlichen Einsatz.

Das Kreiskrankenhaus ist eine Einheit von Leib und Seele, so Günter Frenz. Es soll für die Bevölkerung mehr als nur ein Krankenhaus sein.
Dieter Bartsch, Geschäftsführer der Main-Kinzig-Kliniken, überraschte die Anwesenden mit einer neuen Interpretation der Abkürzung des Ersten Kreisbeigeordneten. Frenz sei der erste Kandidat beim Blutdruckmessen. Der Kreispolitiker musste deshalb die Ärmel hochkrempeln und sich von Ilka Larbig den Blutdruck messen lassen.

Die offizielle Übergabe der Notfallaufnahme verband das Kreiskrankenhaus Schlüchtern mit einem Tag der offenen Tür. Pflegedienstleiterin Claudia Kugler hatte die Bewirtung der Gäste organisiert.

Eine Kinderecke und eine Tombola mit mehr als 1.000 Gewinnen brachten den Besuchern, neben interessanten Einblicken in den Klinikalltag, so manche unerwartete Freude. Zahlreiche Besucher informierten sich über die Möglichkeiten der Notfallaufnahme.

Ein Schockraum steht direkt am Eingang für Schwerverletzte zur Verfügung, die sofort chirurgisch versorgt werden müssen.

In der chirurgischen Ambulanz ist durch Schienen an der Decke dafür gesorgt, dass die Intimsphäre der Patienten gewahrt bleibt. Möglichkeiten zum Blutdruckmessen, zu EKG und Ultraschalluntersuchungen stehen zur Verfügung. Im Aufwachraum verbleiben die Patienten in der Notfallaufnahme, bis sie auf die normale Krankenhausstation eingeliefert werden können.

In Wallung gebracht: Günter Frenz beim Messen des Blutdrucks.

4. Diabetiker-Tag in der Gelnhäuser Stadthalle
Fortbildung für Ärzte und Kolleginnen und Information für die Betroffenen

Unter dem Motto „Diabetes – so geht es" informierten sich auf dem 4. Diabetes-Tag in Gelnhausen viele Betroffene in Seminaren und Diskussionsrunden über die Volkskrankheit. Veranstalter waren neben den Main-Kinzig-Kliniken die Diabetiker-Selbsthilfegruppen des Main-Kinzig-Kreises und der Deutsche Diabetikerbund. Selbstverständlich waren auch die Main-Kinzig-Kliniken gGmbH in der Gelnhäuser Stadthalle vertreten.
Der Diabetikertag wurde erstmals in zwei Abschnitte gegliedert.
Am Vormittag wurde eine Fortbildungsveranstaltung für Ärzte und Mitarbeiterinnen durchgeführt. Die Resonanz war gut, es fanden sich circa 50 Ärzte und 65 Mitarbeiterinnen aus Klinik und Praxis ein.
Prof. Dr. Hermann Lilienfeld-Toal von den Main-Kinzig-Kliniken referierte über Kontrollen und Konsequenzen in der hausärztlichen Praxis. Elke Lingenfelder erläuterte den Mitarbeiterinnen Injektionstechniken, Nadel und Pens.
Am Nachmittag war der 4. Diabetertiker-Tag für Menschen mit Diabetes und andere Interessierte geöffnet.
Großes Interesse fand der Beitrag des „Vertreters" der Main-Kinzig-Kliniken, Prof. Dr. Hermann von Lilienfeld-Toal. Er hielt einen Vortrag zum Thema: „Neue Therapien bei Diabetes". „Wir wollen mit unserer Veranstaltung dazu beitragen, dass es für jeden von Diabetes Betroffenen tatsächlich möglich wird, die über Diabetes existierenden Kenntnisse nutzbar zu machen", so der Chefarzt unserer Medizinischen Klinik in Gelnhausen.
Elke Lingenfelder referierte über Ernährung bei Diabetes. Lingenfelder: „Ich bin recht zufrieden mit dem Verlauf der Veranstaltung. Auch die Tatsache, dass die Stadthalle voll besetzt war, spricht für das große Interesse."
Prof. Dr. Hermann von Lilienfeld-Toal und Elke Lingenfelder hatten einen Großteil der Vorbereitungen des Diabetiker-Tages mit übernommen.

Die Botschaft für Diabetiker

Neben einer gesunden Lebensweise durch fettarme Ernährung und körperliche Betätigung ist es sehr wichtig, nicht zu rauchen und Übergewicht zu vermeiden.
Das war die Botschaft, die bei fast jedem Vortrag erwähnt wurde. Die Tatsache, dass über acht Millionen Deutsche an Diabetes leiden, zeigt den Stellenwert dieser Krankheit.

Diabetes – Flyer

Beim 4. Diabetiker-Tag stellte das Krankenhaus auch den neuen Diabetes-Flyer der Medizinischen Klinik in Gelnhausen vor. Zu sehen sind im Flyer nicht nur das Diabetes-Team, die Broschüre enthält auch Informationen über Schulung und Therapie. Ein gutes Stück Information übersichtlich und handlich gestaltet.

Elke Lingenfelder

Eine Veranstaltung der Kliniken und der Firma Milupa
Kommunikations-Workshop: Der schwierige Patient

Am 21. Mai 2001 fand im Krankenhaus in Gelnhausen der Workshop „Der schwierige Patient" statt. Geladen waren Ärzte, Pflegepersonal und Hebammen. Im vollbesetzten Tagungsraum konnten die Chefärzte Dr. Joachim Schüürmann und Dr. Peter Kramb die Teilnehmer begrüßen.

Die Moderatorin Doris Rohde vom Institut Junkers in Hamburg referierte zum Thema „Was sind die Ursachen für Konfliktladungen zwischen zwei Menschen ?"

Die Überwindung von Blockaden zwischen Denken und Handeln wurde ebenso angesprochen wie eine geschickte Kommunikation, um bereits im Vorfeld die Luft aus einer Konfliktsituation zu nehmen.

Dabei verstand es Doris Rohde immer wieder geschickt, die Teilnehmer mit einzubeziehen. In lockerer Atmosphäre erarbeiteten die Teilnehmer die Schwerpunkte des Themas.

Das rege Interesse der Teilnehmer zeigte deutlich, welchen Stellenwert die Thematik gerade im Krankenhaus hat.

Fazit: Eine Veranstaltung, die wiederholt werden sollte.

Waldemar Gärtner

Impressum *„Pulsschlag"-Zeitung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH.*
Herausgeber: Main-Kinzig-Kliniken gGmbH, Geschäftsführer Dieter Bartsch, Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen, Telefon (0 60 51) 8 72-2 04.
Redaktion: Angelica Epperlein, Waldemar Gärtner, Ilka Larbig, Andrea Leipold, Elke Pfeifer-Heiden, Erhard Möller, Dr. Martin Wald, Klaus Weigelt.
Redaktionsanschrift: Kreiskrankenhaus Gelnhausen (Herr Gärtner), Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen, Telefon (0 60 51) 87-2-203, Fax (0 60 51) 87-2-617.
Druck: Druck- und Pressehaus Naumann KG, Gutenbergstraße 1, 63571 Gelnhausen.
„Pulsschlag" erscheint viermal im Jahr und ist kostenlos in den Main-Kinzig-Kliniken gGmbH erhältlich.
Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen.

KREISKRANKENHAUS BAD SODEN-SALMÜNSTER
Bad Sodener Straße 18
63628 Bad Soden-Salmünster

KREISKRANKENHAUS GELNHAUSEN
Herzbachweg 14
63571 Gelnhausen

KREISKRANKENHAUS SCHLÜCHTERN
Kurfürstenstraße 17
36381 Schlüchtern

Heidi Jost feierte 40-jähriges Dienstjubiläum

Am 15. Februar 2001 feierte Heidi Jost (unser Bild) vom Personalservice der Main-Kinzig-Kliniken das 40-jährige Dienstjubiläum. Heidi Jost wurde am 1. April 1958 als Anlernling in der Kreisverwaltung Schlüchtern eingestellt und schloss ihre Ausbildung mit der Dientsanfängerprüfung (heute Verwaltungsfachangestellte) ab. Nach ihrer Ausbildung wurde sie in die Personalstelle der Kreisverwaltung des Altkreises Schlüchtern übernommen. Zu jener Zeit wurden die Personalangelegenheiten des Kreiskrankenhauses Schlüchtern noch über den Kreis verwaltet. Seit 1978 ist Heidi Jost im Personalservice des Eigenbetriebes der Kreiskrankenhäuser und seit 1998 der Main-Kinzig-Kliniken tätig.

Unsere neuen Kolleginnen und Kollegen

Krankenhaus Schlüchtern
II. Quartal 2001
Einstellungen
- Joachim Brunner (Pflege/Psychiatrie)
- Dr. Rolf Seipel (Assistenzarzt/Innere)
- Nadja Erbe (Labor)
- Ilona Herbert (Labor)
- Jasmin Al-Haidary (Assistenzärztin/Chirurgie)
- Gabriele Sailer (AIP/Chirurgie)

Übernahme von der Schule
- Jessica Dreyer (Pflege/Intensiv)
- Carina Hartung (Pflege/Innere)
- Katlen Peitz (Chirurgische OP)
- Stefanie Siemon (Pflege/Psychiatrie)

Berentungen
- Annemarie Blum (Reinigungsdienst)
- Helga Kolb (Hauswirtschaft)

Krankenhaus Gelnhausen
II. Quartal 2001
Einstellungen
- Ulrike Schüle (Pflegedienst)
- Christiane Faulstich (Labor)
- Barbara Jordan (Pflegedienst)
- Claudia Leister-Keller (Pflegedienst)
- Güllü Ak (Reinigungsdienst)
- Dr. Minu Mortazavi (Assistenzärztin Gynäkologie)
- Nuran Gözel (Küchenhilfe)
- Hasije Kalbfleisch (Küchenhilfe)
- Renate Kirchner (Küchenhilfe)
- Marion Fuchs (Schreibdienst)
- Brigitte Müllejans (Schreibdienst)
- Anke Hoeck (Pflegedienst)
- Katrin Leuchtenberger (Assistenzärztin Pädiatrie)
- Peter Hey (Elektriker)
- Michael Fuchs (Koch)
- Dr. Matthias Schwab (Oberarzt Chirurgie)

Berentungen
- Gundula Vaupel (Patientenverwaltung),
- Karl-Heinz Reußwig (Telefonzentrale),
- Ursula Müller (Pflegedienst),
- Annemarie Kraft (Pflegedienst),
- Heinrich Schmidt (Physikalische Therapie),
- Ursula Trippel (Küche)
- Bernd Kling (Bettenzentrale)
- Anita Wissenbach (Hauswirschaft)

Krankenhaus Salmünster
II. Quartal 2001
Einstellungen
- Regina Deinert (Stationssekretärin)

Kurzmeldungen

Wickelfalzprospekte / Flyer
Seit längerem „fliegen" alle möglichen Informationszettel durch die Krankenhäuser. Dies hat nun ein Ende. Endlich gibt es verbindliche Richtlinien für die Erstellung unserer Wickelfalzprospekte, kurz Flyer genannt. Hierin wird das Layout vorgestellt und der Seitenaufbau genau beschrieben. Sowohl Textumfang als auch die Positionen der Bilder sind festgelegt.
Die Vorteile eines Flyers sind neben der Vorstellung einer Abteilung oder eines Bereichs auch die gezielte Kurzinformation mit etwaigen Schwerpunkten.
Der Benutzer erhält übersichtliche Informationen in einem handlichen Format.
Nähere Informationen erteilt die Abteilung „Organisation und Marketing" in Gelnhausen.

Wohnanlage Buchenweg
Die Main-Kinzig-Kliniken haben vor kurzem ein Grundstück verkauft. Das Gelände nördlich des Gelnhäuser Krankenhauses wurde an die Bien-Zenker AG abgegeben. In Absprache mit den Kliniken wird hier eine Wohnanlage entstehen. In fünf Häusern soll dann betreutes Wohnen für Senioren angeboten werden.

Betriebsärztlicher Dienst / Arbeitssicherheit und Technik
Die Betriebsärztin Rosemarie Heyne und der Sicherheitsingenieur Erhard Hartmann werden demnächst noch intensiver außerhalb der Kliniken ihr Fachwissen und ihre Erfahrung weitergeben. Konkret ist daran gedacht, dass Heyne und Hartmann beim Main-Kinzig-Kreis und beim Behindertenwerk Main-Kinzig tätig sein werden. Dieser neuerliche Auftrag ist die Anerkennung für die gute fachliche und persönliche Leistung der beiden Kollegen.

Dieser Umstand hat die Geschäftsleitung veranlasst, einen Stellvertreter für Erhard Hartmann einzustellen. Ab 1. Juli wird der Diplomingenieur Peter Hufnagel das Team „Arbeitssicherheit und Technik" verstärken.

Ludovica-Fest
Zum 1. Sommerfest der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Kreiskrankenhaus Schlüchtern wird herzlich eingeladen.

Gefeiert wird am Freitag, 24. August 2001, von 14 bis 19 Uhr. Geboten werden Musik, Tanz und vieles mehr ...

Markus Staubach sah Günter Frenz

Markus Staubach vom Krankenhaus in Schlüchtern erkannte die jubilierende Persönlichkeit, von der wir in der letzten Ausgabe des Pulsschlags das Kinderfoto veröffentlicht hatten. Den Gewinn von 100 Mark überreichte Waldemar Gärtner vom Pulsschlag-Team. Damit zieht das Pulsschlag-Redaktionsteam einen Schlussstrich unter das Suchspiel, das sehr viel Resonanz gefunden hat. Herzlichen Dank fürs Mitmachen.

Sechs Fehler erkannt Gewinner ist das chirurgische OP-Team Gelnhausen

Über den Gewinn von 100 Mark kann sich das chirurgische OP-Team aus Gelnhausen freuen. Die OP-Schwestern und Pfleger hatten gemeinsam die sechs Unterschiede beim Bilderrätsel „Original und Fälschung" erkannt. Was sie mit dem Gewinn machen, steht noch nicht fest. Auf jeden Fall wird gefeiert. Die Redaktion von Pulsschlag gratuliert an dieser Stelle recht herzlich. Wir haben uns darüber gefreut, dass so viele richtige Einsendungen dabei waren. Zumal die Fehlersuche – das geben wir auch zu – gar nicht so einfach war.

Original und Fälschung

In der heutigen Ausgabe des Pulsschlags beginnen mit wir mit einem neuen Suchspiel: Unter dem Motto „Original und Fälschung" sollen Sie bei beiden Fotos herausfinden, in welchen Punkten sie sich unterscheiden. Dem Gewinner winkt ein Gutschein im Wert von 100 Mark. Viel Spaß beim Suchen!

Original und Fälschung wurde aufgelöst von:

Name ..... Krankenhaus / Abteilung .....

Beide Fotos unterschieden sich in sechs Punkten:

1. ..... 2. .....

3. ..... 4. .....

5. ..... 6. .....

Original

Fälschung

Elektro-Bueti

- Elektroinstallation
- Antennenanlagen
- Blitzschutzanlagen
- Lieferung aller Elektrogeräte
- Reparaturdienst aller Elektrogeräte
- Nachtstromspeicherheizung
- Beleuchtungstechnik
- Radio und Fernsehen
- D2-Vertragspartner
- Fotoentwicklung
- Fotozubehör

Ringstraße 16 · 36396 Steinau an der Straße
Telefon (0 66 63) 67 80 · Fax (0 66 63) 91 95 90