



Das St. Anna Hospital wünscht frohe Weihnachten und ein gutes neues Jahr!

Herausgeber
St. Anna Hospital
Hospitalstr. 19
44649 Herne

Träger
St. Vincenz Hospital gGmbH

Redaktion
Rainer Achterholt

Layout
Michael Winkelmann

Druck
Druckhaus Siebold, Herne

Auflage
2000

Aktuell

6 **Neue Besen kehren gut**
Erfolgsgeschichte der Brustklinik wird fortgesetzt

Trends

10 **Still, still, still, weil's Kindlein wachsen will**
Die Stillambulanz ergänzt das Angebot der Geburtshilfe

11 **Leben – mit Qualität**
Neues Angebot für Inkontinenz-
und Stomapflege

Hinter den Kulissen

14 **Wenn die Oma des Chefs krank wird...**
... ist alles wie immer

Blick zurück

16 **Ein Lotse geht von Bord**
Franz-Josef Hoffmann verabschiedet sich
aus der ersten Reihe

Blick zurück

24 **Heimat**
Ausstellung zum 100. Geburtstag
von Albert Kelterbaum

Hintergrund

8 **Wirbelsäule zum Anfassen**
Orthopädische Fortbildung
wieder voller Erfolg

Trends

12 **Erfolgsrezept Teamwork**
Fünf Jahre Zusammenarbeit
der Chirurgen und Gastroenterologen

Nachdenken

18 **Vom Leib zum Tempel Gottes**
Die Kapelle des St. Anna Hospitals
bekommt ein neues Zuhause

Hinter den Kulissen

20 **Tante auf Zeit**
Ehrenamtliche Betreuung
von Kindern aus Krisengebieten

Rubriken

- 3 Editorial
- 4 Kurz notiert
- 22 Personen
- 2 Impressum

Liebe PatientInnen, liebe MitarbeiterInnen,
liebe LeserInnen,

„Geschichte wird von Menschen gemacht“ – so lautet ein Schlagwort der kritischen Geschichtsschreibung. Das Gleiche gilt im Krankenhaus: Nicht die Apparate alleine heilen Krankheiten, kein Medikament verordnet sich von selbst, keine Krankenhausverwaltung funktioniert nur mit dem Computer. Die Menschen, die im St. Anna Hospital arbeiten, gegen Entlohnung oder ehrenamtlich, garantieren die Pflege, Behandlung, Begleitung, den Trost und die Unterstützung. Was liegt also näher, als in einer Ausgabe zu Weihnachten und zum Jahreswechsel von den Menschen zu berichten, die hier im Haus für die Patienten da sind?

Pastor Franz-Josef Hoffmann ist so jemand, der in oberster Reihe 30 Jahre lang die Geschehnisse des Hauses mitbestimmt hat. Er hat sich in den Ruhestand verabschiedet. Dr. Yavuz H. Ergöncü hat als Leiter der Brustklinik neue Verantwortung übernommen. Zwei Mitarbeiterinnen, Sonja Pellny und Ingrid Hanschuh, haben neue Angebote für Stomaträger und stillende Mütter aufgebaut. Frau Krause kümmert sich rührend und engagiert um die Kinder, die aus Kriegs- und Krisengebieten zu uns kommen. Und schließlich – quasi die andere Seite der Medaille, berichtet ein ehemaliger Chefarzt über die kompetente und liebevolle Versorgung seiner Großmutter in unserem Haus.

Nicht nur Geschichte, auch ein Krankenhaus, werden von Menschen gemacht und gestaltet. Das dürfen wir bei allen Diskussionen um die Zukunft unseres Gesundheitswesens nicht vergessen.

Und das bringt uns ganz nah an die Weihnachtsbotschaft: Auch Gott ist nicht Apparat, Gesetz, Gebäude, Medikament geworden. Er ist Mensch geworden.

Denken Sie beim Lesen daran.

Rainer Achterholt

Das St. Anna Hospital und das Gesundheits- und Rehabilitationszentrum AufSchalke haben eine langfristige und intensive Zusammenarbeit insbesondere für die Geschäftsfelder Heilmittel, ambulante Rehabilitation und Laborversorgung sowie die sportkardiologische und orthopädisch-traumatologische Betreuung der Spieler des FC Schalke 04 vereinbart. Geschäftsführer Rudi Assauer freut sich über die intensive Zusammenarbeit mit dem Herner Krankenhaus. Die Klinik für Orthopädie des St. Anna Hospitals kooperiert mit weit über 100 niedergelassenen Kollegen und bietet somit eine optimale Schnittstelle für die Zusammenarbeit mit dem Gesundheits- und Rehabilitationszentrum AufSchalke. Professor Dr. Klaus Kisters, Chefarzt der Medizinischen Klinik I am St. Anna Hospital, gilt als erfahrener Bluthochdruckspezialist. Sein Bereich wird insbesondere die Laboranbindung, den zukünftigen DFB-Check sowie die Weiterbehandlung

Chefarzt Prof. Dr. Georgios Godolias (2.v.l.) mit dem Jubiläumspatient Günter Diwisch (r.)



der Patienten zur Ambulanten Rehabilitation nach Herz-Operationen oder Herzinfarkt gewährleisten. Bisher hat das St. Anna Hospital bereits zahlreiche Erfahrungen in der Behandlung von Schalke-Spielern gemacht. Das Gesundheits- und Rehabilitationszentrum AufSchalke wird wie geplant Mitte 2005 in Betrieb gehen. Sie ist damit die einzige Einrichtung dieser Region, die über Belegungszusagen aller Kostenträger verfügt. Das Gesundheits- und Rehabilitationszentrum verfügt zukünftig unter anderem über 120 Plätze für muskuloskeletale und 30 Plätze für kardiologische Rehabilitation sowie entsprechende Kapazitäten für die Rehabilitationsnachsorge.



v.l.: Gisbert Fulland (Geschäftsführer St. Anna Hospital), Dieter Stelmazek (Geschäftsführer Rehazentrum AufSchalke), Rudi Assauer (Manager FC Schalke 04)

Bereits im Oktober implantierte die Klinik für Orthopädie ihr 1000. künstliches Gelenk in diesem Jahr, einen Monat früher, als in den vergangenen beiden Jahren. Eins haben alle Patienten, die ein künstliches Gelenk erhalten, mit dem Jubilar gemeinsam: Ihnen wird eine neue Lebensqualität ermöglicht und eine Perspektive auf einen schmerzfreien Alltag und auf ein aktives, bewegtes Leben zurück gegeben.

Die Blumen während der Ehrung im Rahmen einer kleinen Feierstunde gingen jedoch nicht nur an den 74-jährigen Patienten. Denn Geschäftsführer Gisbert Fulland bemerkte, dass die seit Jahren wachsende Anzahl der implantierten Prothesen sicher der beste Beweis für die gute Arbeit der Orthopäden zu sehen sei. Und deren Chefarzt Prof. Dr. med. Godolias verwies im gleichen Atemzug auf die gewachsenen Strukturen und eingespielten Abläufe fernab der primär medizinischen Versorgung. So könne er sich zum Beispiel auf die enge Zusammenarbeit mit den Krankengymnasten und Physiotherapeuten im angegliederten „annavita“ und eine intensive Kooperation mit den Reha-Einrichtungen stützen. Was der Patient bestätigen konnte. Er nahm im November eine Anschlussheilbehandlung zum weiteren Training in Angriff – mit seiner Frau in der Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen.

Das St. Anna Hospital hat die Zulassung für die EAP (Erweiterte Ambulante Physiotherapie) im Rahmen der berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren für Patienten nach Arbeits- und Wegeunfällen, die sogenannten BG-Patienten erhalten. Damit sorgt man in Herne für bislang einmalige Verhältnisse. Patienten können nach Arbeitsunfällen nicht wie bisher nur medizinisch versorgt und betreut, sondern nebenan auf über 1500 Quadratmetern und zwei Etagen in annavita direkt weiter behandelt werden. Die Vernetzung der Arbeit ist unter diesen Bedingungen einfach ideal. Absprachen und Rückfragen zwischen Arzt und Therapeut sind schnell und zuverlässig möglich. Und für den Patienten sind die kurzen Wege und der geringe Aufwand von großem Vorteil. Die EAP stellt eine intensiviertere Form der bekannten Reha-Maßnahmen dar, in der jeweils in Zwei-Wochen-Intervallen ein Versuch der beruflichen Wiedereingliederung nach Unfallschäden unternommen wird. Wichtig ist, dass diese besondere, täglich mindestens zweistündige Rehabilitation individuell auf krankheits- oder berufsspezifische Faktoren eingeht.

Durch die räumlichen und apparativen Bedingungen bestehen in annavita ideale Voraussetzungen für die Behandlung von BG-Patienten.

So entspricht das Equipment (beispielsweise zum Kraftaufbau oder zur Isokinetik-Messung) den letzten wissenschaftlichen Standards. Weitere notwendige Anforderungen wurden weit übertroffen, allem voran durch den mit 120 Quadratmetern mehr als dreimal so groß wie notwendig gehaltene Kraft- und Fitness-Bereich. Weiterhin steht ein Bewegungsbad sowie eine große Brandbreite an physiotherapeutischen und krankengymnastischen Therapieoptionen zur Verfügung. Kein Wunder, dass der Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaft Rheinland/Westfalen die Zulassung reibungslos und ohne Auflagen direkt nach Eingang des schriftlichen Antrages erteilte.

Mit wahren Siebenmeilenstiefeln schreitet der Neubau unserer Eingangshalle voran. Zum Zeitpunkt, zu dem diese Zeilen verfasst werden, ist das Fundament längst gegossen, die Mauern des Erdgeschosses stehen schon. Die Raumaufteilung ist gut zu erkennen, Cafeteria, Zentralaufnahme, Lage der Kapelle – das alles kann man sich mit ein wenig Phantasie schon gut vorstellen. Wenn nichts dazwischen kommt, sollte der geplanten Einweihung am 25. Mai nichts entgegenstehen.

St. Anna
Hospital
986-0

kurz notiert

Zur Wahl der Mitarbeitervertretung waren

Ende November über 700 Kollegen und Kolleginnen aufgerufen. Weit über 40% sind dem Wahlauftrag gefolgt und haben ihre Interessenvertretung gewählt. Neben einigen alten Hasen hat die Mitarbeitervertretung für die kommenden vier Jahre auch ganz neue Gesichter. Sie setzt sich zusammen aus: Dr. Thomas Buchbinder, Peter Völkel, Gregor Scheimann, Richard Heppner, Michael Zellmer, Hedi Schmiedners, Silke Kolb, Dr. Frank Meyer-Hilse, Thomas Babik, Elke Untersberger, Thomas Schlüter, Alexandra Winkler-Wojczak und Thomas Gralla.

Neue Besen kehren gut

Mit der Verpflichtung von Dr. Yavuz H. Ergönenc hat das St. Anna Hospital für Kontinuität in der Brustklinik gesorgt. Die Entwicklung der Abteilung in den letzten Monaten zeigt, dass der türkischstämmige Arzt die Erfolgsgeschichte weiter schreibt. Für seine Patientinnen ist es leider oft genug die Leidensgeschichte einer unberechenbaren Krankheit.

Am Anfang steht meist ein auffälliger Tastbefund, eine verdächtige Mammographie, eine auffällige Ultraschalluntersuchung, eine unklare Sekretion der Brustwarze, eine entzündliche Veränderung der Brust. Damit werden die Patientinnen in die Brustklinik überwiesen.

Hier steht ihnen die gesamte Breite der modernen Diagnostikverfahren zur Verfügung:

Erfolgsgeschichte der Brustklinik wird fortgesetzt

hochauflösende digitale Mammographie, hochauflösender Ultraschall, Feinnadelpunktion (Jetnadelbiopsie), CT-gesteuerte Markierung, Kernspintomographie, Drahtmarkierung, Präparateradiographie. Mit diesen Verfahren wird eine schnelle und verlässliche Diagnose sicher gestellt.

Erfordert die Diagnose eine operative Behandlung, ist meistens ist ein brusterhaltender Eingriff möglich. Dabei wird der Brustkrebs über einen kosmetisch günstigen Hautschnitt komplett entfernt. Brusterhaltende Operationen können in manchen Fällen mit plastisch-ästhetischen Operationsverfahren kombiniert werden.

Ist eine brusterhaltende Operation nicht möglich, etwa wenn mehrere bösartige Herde gefunden werden, die weit auseinander liegen, so kann die Brust nach einer Amputation

sofort oder später wieder aufgebaut werden. Zum Einsatz kommen dabei unterschiedliche Verfahren, mit Eigengewebe, mit verschiedenen Implantaten und die Brustwarzenrekonstruktion.

Für die medikamentöse Therapie und die Nachsorge nach einer Brustkrebskrankung steht ein qualifiziertes Team zur Verfügung. Dabei legt Dr. Ergönenc besonderen Wert auf begleitende Maßnahmen zur Vermeidung oder Verringerung unerwünschter Nebenwirkungen. Grundsätzlich werden die Therapien ambulant durchgeführt. Regelmäßig wird jede Patientin in interdisziplinären Tumorkonferenzen besprochen. Vor der Chemotherapie wird die Wirksamkeit des Medikamentes an einer Gewebeprobe untersucht. Dadurch kann die effektivste Wirksubstanz ohne Belastung der Patientin ausgewählt werden.

Zur schonenden Verabreichung der Zytostatika wird der Patientin in der Brustklinik ein venöses Portsystem eingesetzt. Eine notwendige Strahlentherapie wird gemeinsam mit den Kooperationspartnern geplant und durchgeführt.

In der Brustklinik werden auch alle gutartigen Veränderungen der Brust behandelt. Das können unklare Brustveränderungen, Brustsekretion oder Brustschmerzen sein.

Außerdem bietet die Klinik plastische Operationen unter Einsatz modernster Operationstechniken an. Bei übermäßig großen Brüsten etwa kann eine Verkleinerung ebenso erfolgen wie ein ästhetisch ansprechender Seitenangleich bei ungleichen Brüsten. Seelische Beeinträchtigungen wie Unsicherheit, Kontaktarmut, Minderwertigkeitsgefühle und organische Störungen – Fehlhaltungen, Muskelverhärtungen im Rücken- und Nackenbereich – können so verhindert werden.

Bei zu kleinen oder schlaff gewordenen Brüsten kann mit unterschiedlichen Techniken eine Vergrößerung erreicht und das Wohlbefinden der betroffenen Patientin wieder hergestellt werden. Auch eine Bruststraffung kann etwa nach Schwangerschaften, nach dem Stillen oder nach Gewichtsreduktion sinnvoll sein. Die Haut ist erschlafft und die Brust „hängt“. Die Straffung und Neuformung der Brust bringt hier Abhilfe.

Schließlich werden auch kosmetisch-plastische Operationen anderer Körperregionen zunehmend wichtiger. Dr. Ergönenc bietet in seiner Klinik Maßnahmen und Techniken an, um das Äußere in Einklang mit dem Körpergefühl und dem individuellen Schönheitsideal zu bringen. Dazu gehören Bauchdeckenstraffung, wenn im Unterbauch eine starke Überlappung oder Schürzenbildung vorhanden oder die Elastizität der Haut erheblich reduziert ist, Narbenkorrekturen nach chirurgischen Eingriffen an anderen Körperregionen, Bodyskulpturing und Liposuction, Körperformung durch das Absaugen von Fett. Letztere bietet die ideale Möglichkeit, hartnäckige Fettansammlungen schonend zu entfernen und dem Körper ein harmonisches Aussehen zu verleihen.

Die enge Zusammenarbeit der Brustklinik mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten schafft eine hohe Transparenz des Behandlungsprozesses und vermeidet Mehrfachuntersuchungen. Zum ganzheitlichen Konzept gehört eine umfassende sozialpsychologische Betreuung durch eine eigene Beratungsfachkraft, die Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, Gesprächsangebote und Informationen zu Rehabilitation und Selbsthilfegruppen und die Vermittlung weiterer Hilfsangebote.

oben: Dr. Yusuf Ergönenc bei einer Ultraschalluntersuchung
unten: das Team um Dr. Ergönenc v.l.: Krankenschwester Susanne Gödde, Sekretärin Ingrid Markmann, psychologische Betreuerin Beate Kuhl



Wirbelsäule zum Anfassen

Seit Jahren sind die Fortbildungen der Klinik für Orthopädie im St. Anna Hospital über neueste Entwicklungen ein voller Erfolg. Doch das Bild, das sich am 13. Oktober rund um das Krankenhaus bot, übertraf alle Erwartungen. Die Direkt-Übertragung eines vollendoskopischen Bandscheiben-Eingriffes sowie die Beiträge zu neuen Konzepten in der Behandlung von Wirbelsäulen-Erkrankungen sorgte für überfüllte Hörsäle und verstopfte Straßen.

Dabei hatte das Team um Chefarzt Prof. Dr. Georgios Godolias gründlich vorgesorgt. In zwei Hörsälen konnte man das minimal-invasive Geschehen im Operationssaal verfolgen. Ein Kamera-Team sowie aufwändige Technik sorgten für eine optimale Einsicht aus mehreren Perspektiven. Das teilweise aus dem Ausland angereiste Fachpublikum konnte parallel zum Geschehen sogar mit dem Operateur Dr. Sebastian Ruetten sprechen. Ein Novum, das bei den Teilnehmern auf große Resonanz stieß: fundierte Fachdiskussionen, während der Wirbelsäulen-Experte

fällen entwickelt und vor über vier Jahren das erste Mal praktiziert. Mittlerweile ist die Methode, die sogenannte „vollendoskopische Nucleotomie“ so weit, dass allein in Herne über 700 Patienten jährlich mit dieser innovativen Operation schnell, effektiv und unkompliziert geholfen werden kann.

Klar, dass sich Gastärzte aus aller Welt am St. Anna Hospital für diese neue Therapieoptionen interessieren. Genauso reisen die Herne Mediziner rund um den Globus, um die Methode fernab der herkömmlichen Wirbelsäulen-Chirurgie auf Symposien und Kongressen vorzustellen.

Mit der Live-Übertragung der Operation auf eine Großbildleinwand ging die Klinik nun einen Schritt weiter. Selten zuvor konnte so genau veranschaulicht werden, wie die seit vier Jahren stets verbesserte, innovative Operationsmethode den Patienten helfen kann. Kleine Schnitte, schnelle Heilung, kurzer Krankenhaus-Aufenthalt – so lautet das Erfolgsrezept der Klinik für Orthopädie. Daher sei klar, dass vollendosko-

zum Konzept der krankengymnastischen und physiotherapeutischen Behandlung von Rückenpatienten. Denn die Klinik für Orthopädie arbeitet gerade im Bereich der Wirbelsäulen-Behandlung eng mit ihren Therapeuten aus der Physiotherapie „annavita“ zusammen.

Klar, dass sich die Orthopäden des St. Anna Hospitals durch den großen Erfolg und den reibungslosen Ablauf der Veranstaltung weiter motiviert sehen, diese Methode einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Jetzt plant man in der Klinik eine Live-Übertragung für die breite Öffentlichkeit. So Wirbelsäulen-Experte Dr. Ruetten: „Wir möchten solch eine Veranstaltung für alle Interessierten, auch für medizinische Laien anbieten. Denn die Information der Bevölkerung ist seit jeher einer der Schwerpunkte unserer Klinik-Philosophie.“ Der Leiter des Ressorts „Wirbelsäulen-Chirurgie und Schmerztherapie“ sieht die Direkt-Übertragung als Meilenstein auf dem Weg zu einer bestmöglichen Transparenz der Medizin und umfassenden Aufklärung der Bevölkerung.

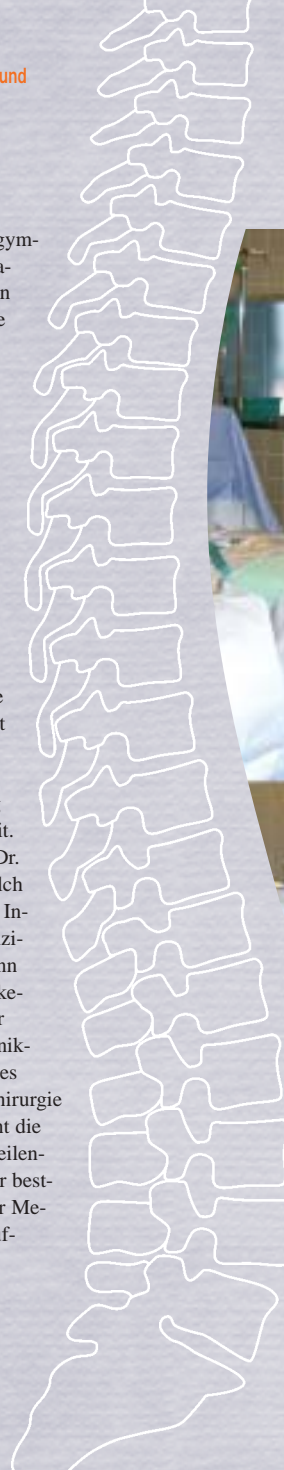
Orthopädische Fortbildung wieder voller Erfolg

vor den Augen von über 400 interessierten Ärzten schonend den Bandscheiben-Vorfall einer 36-jährigen Patientin entfernte.

Lange Zeit wurde das Thema „Wirbelsäule“ bei den Operateuren weltweit stiefmütterlich behandelt. Zu risikoreich waren die Eingriffe, zu schlecht oftmals die Resultate – und das obwohl bundesweit mittlerweile jeder dritte Krankenschein wegen des Rückens ausgestellt wird. Die Klinik für Orthopädie im St. Anna Hospital arbeitet mehr und mehr gegen diese Statistiken an. So hat das Ressort „Wirbelsäulen-Chirurgie und Schmerztherapie“ der Klinik eine minimal-invasive Operationsmethode bei Bandscheiben-Vor-

fallische Operationen gegenüber herkömmlichen Verfahren deutlich im Vorteil seien, so Chefarzt Prof. Dr. Godolias: „Durch die Entwicklung verschiedener Zugänge sowie immer weiter verbesserter Optiken können heute die meisten Bandscheibenvorfälle endoskopisch operiert werden.“

Aber auch wenn eine Operation nicht notwendig ist, hat die Klinik für Orthopädie im St. Anna Hospital effiziente Therapiemöglichkeiten zur Auswahl. So berichtete das mehrköpfige Team des Ressorts „Wirbelsäulen-Chirurgie und Schmerztherapie“ über neueste Ergebnisse im Bereich der nicht-operativen Therapien. Abgerundet wurde das Programm durch einen Beitrag



Still, still, still, weil's Kindlein wachsen will

Mit einem neuen Angebot rundet die Geburtshilfe des St. Anna Hospitals ihre Betreuung und Beratung junger Mütter ab. Eine Stillambulanz beantwortet alle Fragen rund um die Ernährung der Neugeborenen.

Die Erfahrungen der letzten Jahre hat uns gezeigt, dass viele stillende Mütter über die gesamte Stillzeit immer wieder kleine und große Hilfestellungen benötigen. Auch der Bedarf an Zuspruch zum Durchhalten ist sehr groß. Leider zählt es immer noch nicht zu den natürlichsten Dingen, sein Kind „nur“ zu stillen.

Erste Grundlage für eine positive Einstellung zum Stillen ist die Beratung und Information schon in der Schwangerschaft. Dort kann man bei den werdenden Eltern vermeintliche Hinderungsgründe abschwächen oder ausräumen.

Die Stillambulanz ergänzt das Angebot der Geburtshilfe

Die Weltgesundheitsorganisation WHO und die UNICEF empfehlen eine Stillzeit von mindestens sechs Monaten. Neueste Studien zeigen dagegen, dass schon nach vier Monaten nur noch 45% der Kinder ausschließlich gestillt werden.

Durch den großen Einfluss der Milchindustrie in den 60er und 70er Jahren haben es auch jetzt noch die jüngeren Mütter schwer, ihren Wunsch nach Stillen ihres Kindes ihrem Umfeld gegenüber zu begründen. Durch veraltete oder entmutigende Ratschläge, oft ihrer eigenen Müt-

ter, werden sie leider häufig verunsichert.

Aus diesen Erfahrungen und dem Wunsch vieler Mütter heraus entstand im St. Anna Hospital zunächst ein Stillcafe. Dort können sich die Mütter jeden Montag um 14.30 Uhr treffen, Informationen und Erfahrungen austauschen, sich gegenseitig stärken und Mut zusprechen, und natürlich konkrete Hilfe bei Problemen erhalten.

Um eine gute Nachsorge und Betreuung der Eltern mit ihren Kindern zu erreichen und den Hebammen, Kinder-, und Frauenärzten dadurch Unterstützung zu geben, entschlossen wir uns dazu, in unserer Klinik eine Stillambulanz einzurichten.

Hier haben Rat suchende Eltern jederzeit und besonders zu den angegebenen Zeiten die Mög-

lichkeit, anzurufen oder vorbei zu kommen, um sich Informationen, Tipps und Hilfestellungen zu holen.

Stillen ist das schönste und wertvollste Geschenk das man seinem Kind geben kann, denn es ist „nicht nur die bestmögliche Ernährung in den ersten Lebensmonaten. Stillen bedeutet auch Sicherheit, Geborgenheit, Trost und Freude für das Kind. Es ermöglicht das intensive Kennenlernen und gegenseitige Vertrautwerden von Mutter und Kind, aus dem sich ein einzigartiges Bündnis entwickelt“ (Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).

Ingrid Hanschuh

Krankenschwester
und Stillberaterin

Stillambulanz

telefonisch:
(0 23 25) 9 86 – 53 75

persönlich:
Mo, Mi, Fr 9-13 Uhr
Di und Do 13-17 Uhr



Leben mit Qualität

In einem Bereich, der eher als Tabu gilt, hat das St. Anna Hospital seine Kompetenz erweitert. Die Krankenschwester Sonja Pellny kann nach ihrer Weiterbildung zur „Fachkrankenschwester für Stoma- und Inkontinenztherapie“ Menschen mit künstlichen Darm- und Blasenausgängen kompetent anleiten, beraten und betreuen. „Leben – mit Qualität“ ist ihr Informationsfaltblatt überschrieben.

Ein künstlicher Darm- oder Blasenausgang, egal ob dauerhaft oder vorübergehend, ist für Patienten zunächst einmal ein Schock. Sozialer Rückzug, Vereinsamung und Einschränkung aller Aktivitäten ist die erste Phantasie für die Betroffenen. Sonja Pellny weiß, dass diese Vorurteile bei behutsamer Beratung und fachlicher Begleitung schnell auszuräumen sind.

Neues Angebot für Inkontinenz- und Stomapflege

Während des Krankenhausaufenthaltes ist Schwester Sonja immer ansprechbar für ihre Patienten. Im Vordergrund steht dabei zunächst, ihnen die Ängste zu nehmen, die im ersten Moment der Diagnose entstehen. Neben ausführlicher sachlicher Information etwa über Stoma- und Katheteranlagen oder zu Ernährungs- und Freizeitfragen ist ihr psychologisches Einfühlungsvermögen gefragt. Sie darf ihre Patienten zu Beginn nicht überfordern, ihnen aber auch keine unrealistischen Vorstellungen vermitteln. Den Meisten kann sie so die Sicherheit vermitteln, dass mit einem künstlichen Ausgang vieles, auch Beruf und Freizeitgestaltung weiter gehen

kann, wie bisher. Lediglich einige wenige Umstellungen sind dazu nötig. Wichtig ist aber manchmal auch, einfach nur eine Hand zu halten oder ein paar Tränen auszuhalten.

Im nächsten Schritt leitet die Fachkrankenschwester die Patientinnen bei ihrer jeweiligen Therapie an oder zeigt ihnen den Umgang mit einem neu angelegten künstlichen Ausgang. Großen Erfolg erzielt sie etwa mit der Elektrostimulation. Dabei wird mit einem Impulsgeber, der schwache elektrische Signale aussendet, die Beckenbodenmuskulatur trainiert. Eine andere Möglichkeit ist das so genannte Biofeedback. Mit dieser Methode wird versucht, in körperliche Regulationsvorgänge einzugreifen. Unbewusst ablaufende Vorgänge werden mit entsprechenden Geräten gemessen und mit akustischen oder opti-

schen Signalen sicht- oder hörbar gemacht. Die Signale werden zumeist durch einen Computerbildschirm oder Lautsprecher übertragen. Auf diese Weise ist es möglich, verschiedene Körpervorgänge bewusst zu machen. Der Betroffene sieht oder hört sofort, was der Körper tut. Im weiteren Verlauf der Behandlung lernt er, Körpervorgänge willentlich zu kontrollieren.

Schließlich naht der Tag der Entlassung. Und auch dabei unterstützt Sonja Pellny ihre Patienten. Sei es durch die Vermittlung einer Anschlussheilbehandlung mit Stomatherapie, einen Brief für die Rehaklinik und den Hausarzt, die Vermittlung an Selbsthilfegruppen oder an einen Versorger, der auch nach Hause kommt. Und im Notfall ist sie auch nach der Entlassung telefonisch im Krankenhaus erreichbar.

Sonja Pellny

Fachkrankenschwester
für Stoma- und
Inkontinenztherapie

Tel.: (0 23 25) 986 – 51 82



Erfolgsrezept Teamwork

Seit 1999 werden im interdisziplinären Bauchzentrum des St. Anna Hospitals die Patienten – anders als in herkömmlichen Krankenhausabteilungen – von den beiden Fachrichtungen Chirurgie und Gastroenterologie nicht mehr nacheinander untersucht und behandelt: Vom ersten Tag an erfolgt die Betreuung von beiden Abteilungen täglich gemeinsam. Damit war die fachübergreifende Gemeinschaftsstation im St. Anna Hospital die erste dieser Art in Nordrhein-Westfalen. Mittlerweile hat sich ihr Erfolg herumgesprochen: Aus dem ganzen Bundesland, sogar aus Niedersachsen kommen Chefärzte, Pflegedienst- und Verwaltungsleitungen, um sich erläutern zu lassen, wie solch eine Gemeinschaftsarbeit funktioniert.

Fünf Jahre Zusammenarbeit der Chirurgen und Gastroenterologen

Während des gesamten Aufenthaltes im Magen-Darm-Zentrum sind die Patienten als ganzer Mensch im Blick. Aus unterschiedlichen Fachrichtungen können die Ärzte gemeinsam die bestmögliche, sicherste, schonendste und schnellste Behandlung und Versorgung auswählen. Selbstverständlich stehen auch die anderen Disziplinen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses zur Verfügung.

Wir machen es gemeinsam

Wenn es erforderlich ist, werden Patienten im Krankenhaus von Spezialisten mehrerer Fachrichtungen behandelt. In der Regel passiert das nacheinander. Bisher mussten sie dafür häufig verlegt werden. Wir machen es von Anfang an gemeinsam.

Wir machen etwas Neues

Anders als in den meisten Krankenhäusern werden die Patienten im Magen-Darm-Zentrum

von Internisten und Chirurgen während ihres ganzen Aufenthaltes gemeinsam behandelt. Beide Spezialisten vertrauen sich gegenseitig und tragen gemeinsam die Sorge um die Gesundheit ihrer Patienten.

Wir machen es genauer

Uns stehen alle hochmodernen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Mit der Lasertechnik, dem Ultraschallmesser, Stents zur Erweiterung von Einengungen, ultraschall-gesteuerten Punktionen, endoskopischer Videotechnik, Kapselendoskopie, Kernspinn- und Computertomographie und anderen Verfahren behandeln wir unsere Patienten blutärmer und genauer. Durch unsere Zusam-

menarbeit finden wir den optimalen Zeitpunkt, um die jeweils beste Technik einzusetzen.

Wir machen es schonender

Ultraschall, Spiegelungen, endoskopische und minimal-invasive Operationsverfahren ermöglichen uns oft Eingriffe ohne die früher übliche Öffnung des ganzen Bauchraumes. Aus mehreren möglichen chirurgischen und internistischen Behandlungsverfahren suchen wir das schonendste und sicherste aus.

Wir machen es schneller

Die gemeinsame Behandlung von Internisten und Chirurgen ermöglicht frühzeitige Absprachen und kürzere Entscheidungswege. So sparen wir Zeit und unnötige Untersuchungen. Dadurch können die Patienten schneller entlassen werden.

Wir machen es sicherer

Zwei Spezialisten, die sich gleichzeitig um die Patienten kümmern, kontrollieren sich auch gegenseitig. So vermeiden wir Betriebsblindheit und erreichen gemeinsam mit den Schwestern und Pflegeern das optimale Behandlungsergebnis.

Das Behandlungsspektrum umfasst alle Erkrankungen des Bauchraums. Dazu gehören entzündliche Darmerkrankungen, Darmverschluss und Bauchspeicheldrüsenentzündung genauso wie Divertikulitis, Refluxösophagitis, Gelbsucht und Magen-Darm-Blutungen. Auch alle Karzinome des Magen-Darm-Traktes werden selbstverständlich in diesem Zentrum fachmännisch behandelt.

Die Erfolgsgeschichte geht weiter

Bis September 2004 sind bereits über 4000 Patienten im Bauchzentrum behandelt worden. Der große Erfolg und Zuspruch hat dazu geführt, dass das Modell in Nordrhein-Westfalen als Referenzklinik für interdisziplinäre Zusammenarbeit von immer mehr Krankenhäusern nachgefragt wird. Um der Nachfrage gerecht zu werden, ist die Krankenstation Anfang 2003 von 20 auf jetzt 36 Betten vergrößert worden. Im Rahmen der Modernisierung des Operationsbereiches wird eigens für diese interdisziplinäre Therapie von Viszeralchirurgen und Gastroenterologen ein Operationsraum für diese gemeinsame, zeitgleiche endoskopisch-minimalinvasive Operationstechnik eingerichtet.

*Priv.-Doz. Dr. Jürgen Kozianka,
Chefarzt der Klinik für Chirurgie*

*Dr. Werner Hoffmann,
Chefarzt der Medizinischen Klinik II (Gastroenterologie)*



Wenn die Oma des Chefs krank wird...



Vier Jahre ist es her: Meine damals 96jährige Großmutter betrat langsam und ungewöhnlich unsicher am Geburtstag meiner ältesten Tochter unsere Wohnung. Sie sah sehr blass aus. „Morgen kommst zu uns ins Anna Hospital. Wir müssen nachschauen, was los ist.“ Und dann wurde erst einmal Geburtstag des Ur-enkelkinds gefeiert, mit Kaffee, Kuchen und allem, was sonst noch dazu gehört.

Als es an diesem Abend ruhig wurde, kamen die Gedanken, die immer kommen, wenn ein nahe stehender Mensch krank wird. Ärzte machen da keine Ausnahme: Was kann das sein? Wird man die Krankheit behandeln können? Ist es eine Blutkrankheit? Ist es vielleicht sogar

...ist alles wie immer

Krebs? Können wir ihr Leben retten oder muss Oma bald sterben? Werden wir ihr bis dahin wenigstens Erleichterung schaffen können oder wird sie sich quälen müssen?

Im St. Anna Hospital, am nächsten Tag, gab es einen Anruf aus dem Labor. Oma hatte nur noch so wenig Blut, dass es eigentlich nur ein Fehler bei der Blutabnahme sein konnte. Aber die Kontrolle bestätigte nur das erste Ergebnis. Nun hatte es also die eigene Großmutter erwischt. Welche Untersuchungen kann man ihr überhaupt noch zumuten? Wie viel hält sie überhaupt noch aus? Oma ist Urgestein aus dem Ruhrgebiet. Sie ist zäh, hatte ihr Leben immer aktiv gestaltet und war eine starke Frau. Zwei Weltkriege, Inflation, Hunger, der Tod des Ehemannes und noch vieles mehr hatte sie durchstehen müssen. Zu ihren Kindern war sie trotz alle-

dem immer liebevoll gewesen. Wir liebten sie. Warum musste ausgerechnet sie jetzt so schwer krank werden, warum...? Sie hatte es am wenigsten verdient.

Wir gaben ihr zunächst Transfusionen, aber schön langsam. Eine Blutkonserve am Tag, damit der Kreislauf nicht überlastet wird. Als in der Zeit danach ein Darmverschluss drohte, mussten wir uns entscheiden. So bleiben konnte es jedenfalls nicht. Ich erinnere mich gerne an das gute Gefühl, auch in dieser schwierigen Situation auf viele geschätzte Kollegen zurückgreifen zu können und auch daran, dass ich wusste, „...dass die das schon machen werden!“ Dr. Wilfried Schmüdderich war bei der Ultraschalluntersuchung eine noch nicht allzu große Geschwulst am Dickdarm aufgefallen. In die Leber hatte es noch nicht gestreut. Die Dickdarmspiegelung durch Dr. Werner Hoffmann war bald gut überstanden. Darmkrebs – die Krankheit war also klar. Bis jetzt, Gott sei Dank, keine zusätzlichen Probleme.

Sollten, mussten wir ihr eine Operation, die Narkose, Intensivstation, all das zumuten? Können wir als Familie das dem eigenen Krankenhaus zumuten? Die Großmutter eines Chefarztes? Auf Leben und Tod? Wenn was passiert? Aber Anna hält viel aus. Auch das.

Meine Großmutter versuchte, es uns leicht zu machen. „Ich habe mein Leben gelebt. Und wenn ich eine Chance habe, gut, dann will ich sie nutzen. Aber versprecht mir, mich nicht zu quälen.“ Groß war sozusagen unsere Knautschzone nicht, aber für Oma war die notwendige OP eine klare Sache. Uns, ihrer Familie, fiel es da schon schwerer. Chirurgen werden von den Ergebnissen ihrer Arbeit ein Leben lang begleitet. Es steht nicht alles in unserer Macht und manchmal ist das Leben mit den Ergebnissen, die nicht so wie erhofft sind, verdammt schwierig.

Die Zeit drängte. Was ist mit der Narkose?

Wird sie wieder wach?. „Mach’ ich“, sagte Oberärztin Dr. Christa Voigtmann. Sie wusste genau, worauf sich einließ. „Schmerzkatheter in den Rücken?“ – „Klar, so wie bei allen Patienten...“.

In schwierigen Situationen muss das ganze Team nicht nur gut, es muss optimal handeln. Es darf keine Missverständnisse, keine Umwege geben. Ja oder nein, schwarz oder weiß, ex oder hopp. Zu den Operationen, die ich in meinem ganzen Leben nie vergessen werde, gehört auch diese, gemeinsam mit Oberarzt Dr. Volker Büsing. Und wann immer ich etwas mehr, etwas Abweichendes vom Üblichen wollte, hat er mich ermahnt: „Bleib den Regeln treu, so wie immer, keine Experimente.“ Das Unmögliche geht eben nicht. Auch nicht in der Chirurgie. Bei ähnlichen Operationen denke ich seither oft an den ein oder anderen fragenden Blick. Der hat gereicht. Ich hatte verstanden. Recht hatte er.

Sie war ziemlich schnell nach der Operation wieder wach. „Schmerzen?“ „Keine!“. Zwei Tage auf der Intensivstation, eine gute Woche auf Station 8 bei Schwester Barbara und ihrer Truppe. Essen? Klapp! Laufen auch. „Lass, ich mach’ schon“, sagte sie jetzt immer öfter. Bald war es so weit, sie und wir alle hatten es überstanden. O-Ton Oma bei der Entlassung: „Schade, dass ich schon nach Hause muss...“.

„Wenn Ihr nicht gewesen wärt, dann wär ich heute nicht mehr.“ Für mich als ihren Enkel gilt, dass es umgekehrt ja ganz genauso ist. „Oma, wenn Du nicht wärst, dann wäre ich auch nicht auf der Welt. Wir beide sind also quitt!“ Vor ein paar Tagen haben wir ihren 100. Geburtstag gefeiert. Ihr geht es gut.

Übrigens... meine Oma war damit einverstanden, dass ich Ihre Geschichte erzähle. „Damit kannst Du denen Mut machen, die mit Darmkrebs im Anna liegen. Die sind in guten Händen.“



Ein Lotse geht von Bord

„Der Lotse geht von Bord“ war eine Karikatur betitelt, die den Rückzug des Reichskanzlers Otto von Bismarck aus der Politik aufs Korn nahm. „Ein Lotse geht von Bord“ konnten die Mitarbeiter des St. Anna Hospitals jetzt sagen, als sich Franz-Josef Hoffmann in den Ruhestand verabschiedete.

34 Jahre lang war er als Pfarrer von St. Laurentius oberster Dienstherr des St. Anna Hospitals. Bis Mai 2005 sitzt Hoffmann noch im Verwaltungsrat der St. Vincenz Hospital gGmbH. Dann wird eine Ära endgültig zu Ende gehen. „Ich lasse mich nicht wieder aufstellen. Herr Fulland geht dann als Geschäftsführer auch in den Ruhestand. Jüngere müssen dann in die erste Reihe treten.“

Franz-Josef Hoffmann verabschiedet sich aus der ersten Reihe

Nonnen planmäßig aus dem Krankenhaus ab. Pfarrer Hoffmann stand vor dem sprichwörtlichen gordischen Knoten.

Mit der Entscheidung für einen neuen Verwaltungsleiter konnte man den Knoten durch schlagen: Unter sieben Bewerbern entschied der Kirchenvorstand sich für den jüngsten. Und Gisbert Fulland erwies sich als Glücksgriff. Mit manchmal unkonventionellen Maßnahmen gelang es ihm, das leck geschlagene Schiff Anna Hospital wieder auf Kurs zu bringen. Hoffmann stand dabei immer hinter ihm: „Ich hatte ja vom operativen Tagesgeschäft eines Krankenhauses keine Ahnung. Ich konnte mit Fulland Personalentscheidungen auf der oberen Führungsebene vorbereiten. Als wir die Zeit noch hatten, sind

den Kassen erhalten habe. Damit stand das erste Mal im Erzbistum Paderborn ein Pfarrer in einem Krankenhausprozess vor Gericht. Trotz Anklageerhebung des Oberstaatsanwaltes ist es am Ende gar nicht zu einer strafrechtlichen Gerichtsverhandlung gekommen. Als aber das Erzbistum Pastor Hoffmann aufforderte, Fulland zu entlassen, lehnte dieser ab. „Inzwischen hatte ich erkannt, dass Fulland Möglichkeiten, die die Gesetzeslage hergab, ausschöpfte und auf diese Weise kreative Aktivitäten für das Hospital entwickelte. Das war eine aufregende Zeit,“ erinnert sich der Pfarrer heute noch.

Mitte der 70er Jahre schon standen die beiden Krankenhauslenker sämtlichen Assistenzärzten gegenüber. Drei Tage vor Weihnachten hatten alle gleichzeitig Pastor Hoffmann ihr Kündigungsschreiben auf den Tisch gelegt. Unterstützt vom

Häuser jeden Bettenabbau kategorisch ablehnte und Fachleute aus dem Psychiatriewesen dem St. Anna Hospital die Einrichtung einer gemeindenahen Psychiatrie empfahlen, gründeten die Verantwortlichen statt dessen die Klinik für Orthopädie. Dass das eine zukunftsweisende Entscheidung war, zeigt sich bis heute.

Aber auch außerhalb des Krankenhauses sorgte Franz-Josef Hoffmann für spannende Zeiten. Seit den 60er Jahren pflegte er Kontakte mit der tschechischen Untergrundkirche. Auch gegen den Widerstand seines damaligen Pfarrers organisierte er manch gefährliche, aus Sicht der damals noch kommunistischen Tschechoslowakei illegale Unterstützung für Theologiestudenten und Untergrundpriester. Um kommunistische Spione im Vatikan beispielsweise auszuschalten, schmuggelte Hoffmann geheime Kirchendokumente von



Im November 1970 ist Hoffmann als Pfarrer nach Wanne-Nord in die katholische Gemeinde St. Laurentius gekommen. Damit hatte er als Vorsitzender des Kirchenvorstandes gleichzeitig auch die Trägerschaft über das St. Anna Hospital übernommen. Ob er geahnt hatte, auf was er sich damals eingelassen hat? In der Bevölkerung hieß es, das Krankenhaus sei pleite, die Stadt Herne, oder zu dieser Zeit noch Wanne-Eickel, müsse es übernehmen. Das Verhältnis zu den Krankenkassen war äußerst gespannt. Diese warfen dem Haus viel zu lange Liegezeiten vor und erkannten die Abrechnungen nicht an. Die Klinik musste Kredite aufnehmen, die zusammen mit den Außenständen den halben Jahresumsatz des Krankenhauses ausmachten. Zu allem Überfluss zog der Orden der Vinzentinerinnen die letzten

wir etwa zu den Chefarztbewerbern in deren Kliniken und zu ihnen nach Hause gefahren. Und bei strategische Entscheidungen habe ich mit überlegt. Aber die Erklärung für die Jahresbilanz etwa, dass mir keine Unregelmäßigkeiten im Haus bekannt seien, habe ich im Vertrauen auf Fulland immer erst nach ihm unterschrieben.“

Manch harten Strauß hatten die beiden Krankenhauslenker auszufechten. Der Höhepunkt war wohl eine Anklage vor dem Landgericht Bochum im Zusammenhang mit dem Anbau der Sanitärzellen an der A-Seite Anfang der 90er Jahre. Die Krankenkassen hatten den Vorwurf erhoben, das St. Anna Hospital habe den Bau der Badezimmer mit Geldern finanziert, die es zu Unrecht von

Marburger Bund ging es um die Frage der Überstunden und der Zuschläge für Wochenend-, Nacht- und Bereitschaftsdienste. In anstrengenden Verhandlungen mit den Chefarzten, dem Kirchenvorstand, einem Vertreter des Erzbistums und dem Justitiar des Marburger Bundes konnte schließlich in der Neuordnung von Dienstplänen und der Gewährung von Zuschlägen der Zusammenbruch der ärztlichen Versorgung abgewendet werden.

Verhandlungen gab es zur gleichen Zeit auch mit den Trägern aller Krankenhäuser in Wanne-Eickel. Das Ziel war eine Neuordnung der Hospitäler, eine Absprache der Angebote der einzelnen Häuser, um den Forderungen der Krankenkassen nach Bettenabbau zuvor zu kommen. Als dann aber das Erzbistum für die katholischen

Tschechien über Wanne-Eickel nach Rom. Wen wundert's, dass Hoffmann 13 Jahre Einreiseverbot in die Tschechoslowakei hatte? Der Staatssicherheitsdienst hätte in gerne einkassiert.

Und was kommt jetzt? Pastor Hoffmann wird die Kapelle in der neuen Eingangshalle des St. Anna Hospitals noch mit gestalten. Das wird aber wohl sein letztes sichtbares Engagement im Krankenhaus sein. „Ich freue mich, dass ich jetzt von einem Tag in den anderen leben kann. Ich entscheide nun ganz alleine darüber, wofür ich mich noch einsetze“, sagt der 76jährige. Mit seinem Rat steht er da zur Verfügung, wo er gefragt wird.

Natürlich war Hoffmann nicht nur Lotse für die wirtschaftlichen Belange des St. Anna Hospitals - vielleicht sogar erst in zweiter Linie. Vor allem hat er sich auch für das religiöse, geistige und ethische Fundament eingesetzt. Davon soll in der nächsten Ausgabe die Rede sein.

Vom Leib als Tempel Gottes

Liebe Patientinnen und Patienten!

Viele bemerken in diesen Monaten die Bauarbeiten im vorderen Bereich unseres Hauses. Manchen wird der Lärm oder der Ort der Baustelle ein Ärgernis sein, da sie schon über einen kleinen Umweg in unser Haus gelangen müssen. Es entsteht neben der Cafeteria das Herzstück unseres Hauses, nämlich das Haus Gottes, die Kapelle. Das Volk Gottes verehrte Gott schon früh in besonderen Häusern. Israel verfügte über einen Tempel, der zur Zeit Jesu noch stand. 46 Jahre hatte man an

Jesu Leib starb, aber nach drei Tagen erstand er wieder auf. Er hat uns Hoffnung gegeben, dass mit dem Tod nicht alles aus ist.

Diese Hoffnung halten alle Getauften aufrecht, und dabei kommt es auf jeden an. Paulus greift dieses Bild des Leibes auf. Leidet ein Teil am Körper, so leiden alle Teile mit. Das ist Ihre tägliche Erfahrung als Kranker oder Kranke. Ist ein Organ von Krankheit befallen, dann leidet Ihr ganzer Körper. Haben Sie Schmerzen an einer Stelle, so leiden Sie in ihrer ganzen Persönlichkeit, da der Schmerz Ihre Energie gefangen hält. Auch betende Hände können nicht bestehen ohne

angekündigten Pläne nun trotz des sozial rauheren Klimas in unserem Land umgesetzt werden. Ich wünsche uns heilsame Begegnungen, da überall, wo wir uns begegnen, das Haus Gottes ist. Jeder und jede ist im Haus Gottes willkommen, auch wenn wir alle aufgrund unserer Lebensgeschichte, Herkunft, Religion oder Orientierung unterschiedlich sind.

Ich wünsche uns, dass es zu heilsamen Begegnungen in unseren Krankenzimmern kommt.

Denn jeder und jede von Ihnen ist wichtig und darf sich von anderen unterscheiden.

Gott spricht uns zu, dass wir in unserem Dasein von ihm geschaffen und geliebt sind. Parallelgesellschaft ist also keine christliche Vokabel. Es kommt auf Sie an, denn Sie sind uns wertvoll, sozusagen ein lebendiger Baustein. Möge Gott Sie segnen und die nötigen heilenden Kräfte schenken.

*Ihr Thomas Müller, Vikar
Katholischer Krankenhausseelsorger*

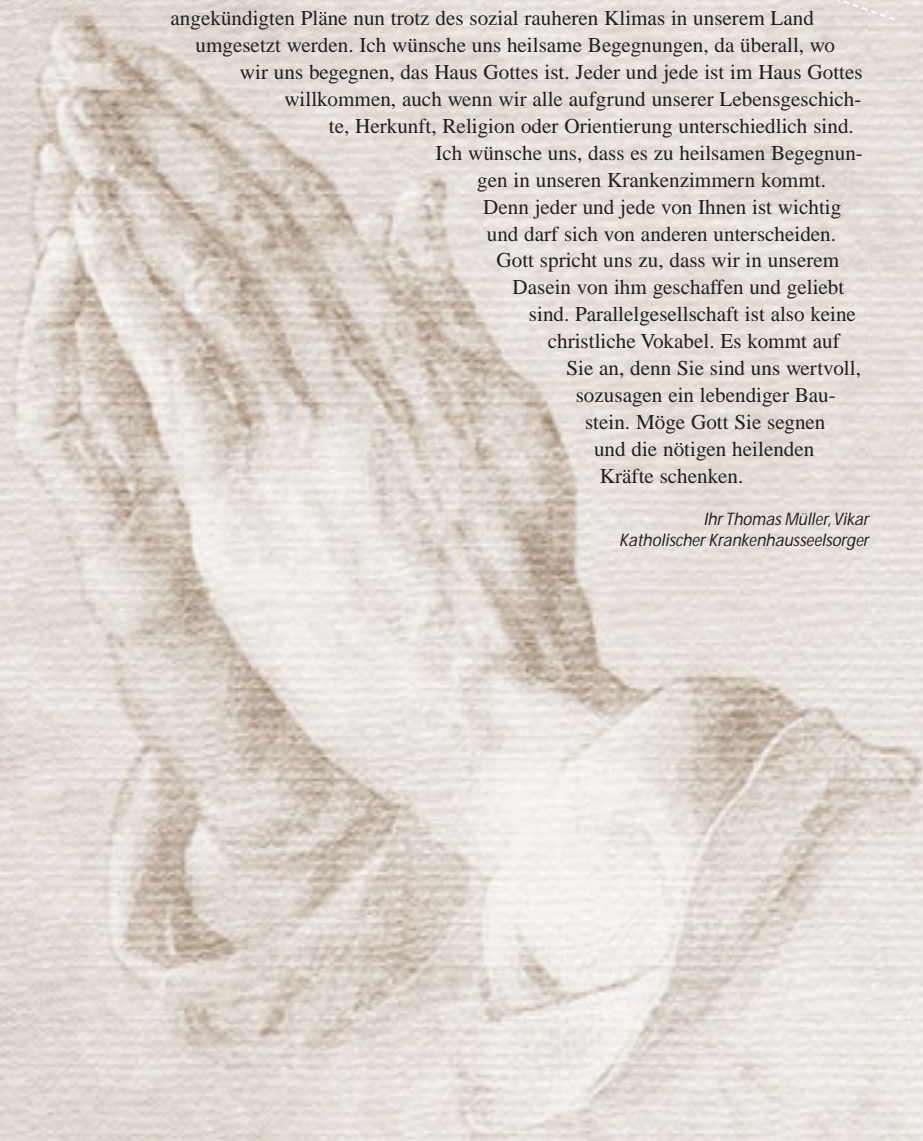
Die Kapelle des St. Anna Hospitals bekommt ein neues Zuhause

diesem Tempel in Jerusalem gebaut. Gottlob bemerken wir, dass die Bauzeit unserer Kapelle nicht so lange dauern wird. Das liegt daran, dass einzelne fertige Betonteile geschickt ineinander verschachtelt werden. Es kommt somit auf ein genaues Anbringen aller Teile an, die zu einem Ganzen werden und somit unserem Gebäude Halt geben.

Jesus selber vergleicht den Bau seines Hauses mit seinem Leib:

„Reißt diesen Tempel nieder und in drei Tagen werde ich ihn wieder aufrichten.“ (Joh 2,19).

den Leib, der sie trägt. In zahlreichen Zimmern durfte ich während eineinhalb Jahren meiner Tätigkeit in den Mauern des Hauses Hände erleben, die mir geöffnet wurden, die ich halten konnte und mit denen ich betete. Außerdem kommen jeden Sonn- und Feiertag Menschen in unsere Notkapelle, die ihre Hände falten. Wir hoffen von Herzen, dass unsere Kapelle für Geist und Leib ein heilsamer Ort ist. Der Mensch ist ein ganzheitliches Wesen, wie Paulus schon früh feststellt. Er braucht die Gemeinschaft mit Gott, anderen Menschen und den Frieden mit seiner eigenen Situation. Wir hoffen, dass wir durch die Gottesdienste dazu beitragen können. Leider kam es in der Vergangenheit öfters vor, dass nicht alle Platz fanden und manche aus Raummangel ausgeschlossen wurden. Die Gebetgemeinschaft litt dann immer mit, gemäß dem Pauluswort: „Wenn irgendein Teil des Körpers leidet, leiden alle anderen mit.“ Ich freue mich, dass bald alle in der neuen Kapelle Platz finden werden, und ich danke unserer Hospitalgesellschaft, dass die



Tante auf Zeit

Wieder einmal bekam ich einen Anruf aus dem St. Anna Hospital: „Frau Krause, wir haben wieder ein Kind vom Hammer Forum zur Behandlung. Kommen Sie?“ Ja, natürlich komme ich und wir verabreden eine Zeit. Der erste Besuch bei den kleinen Patienten ist immer der schwierigste.

Meine Gedanken sind bei den Kindern die ich während ihres Krankenhausaufenthaltes begleitet habe. Da ist zum Beispiel Amal aus dem Jemen. Zum Ende ihres monatlangen Aufenthaltes sprach sie so gut deutsch, dass sie den Dolmetscher schon mal hier und da in seiner deutschen Aussprache verbesserte. Wie geht es ihr heute?

Vom Dezember 2001 bis Juni 2002 war Amal in Deutschland. Vier Monate davon lag sie in der Klinik. Wenn es mit der Verständigung mal nicht so klappte, haben wir Bilder gemacht.

Ehrenamtliche Betreuung von Kindern aus Krisengebieten

Amal konnte sehr gut ihre Empfindungen in Bilder umsetzen. Die Erinnerungen werden lebendig. Der Besuch im Zoo mit dem Rollstuhl. Später, als sie den Rollstuhl nicht mehr benötigte, wollte sie unbedingt noch einmal dorthin, weil sie doch gehen konnte. Aber die meiste Freude hatte sie im Schwimmbad. Bevor sie nach Hause flog, wollte sie schwimmen lernen und hat es auch tatsächlich geschafft. Jetzt ist sie fast 15.

Meine Gedanken sind auch bei Luwam aus Eritrea. Ihr Aufenthalt in der Klinik war nicht so lang, zwei Monate im Frühjahr 2003, aber von großem Heimweh geprägt. Sie wurde zweimal operiert und die anschließende Behandlung mit Antibiotika war schnell erfolgreich. Wir konnten uns auf englisch unterhalten. Luwam liebte besonders die Spaziergänge auf dem Wochenmarkt. Sie war ein

sehr stilles und geduldiges Kind. Nach dem Krankenhausaufenthalt hat sie noch eine Woche bei einer befreundeten Familie ihres Vaters in Frankfurt gewohnt bevor sie die Heimreise antrat.

Schon sind meine Gedanken bei Mohammad. Auch er kam aus dem Jemen zur Behandlung nach Deutschland. Im Februar dieses Jahres kam er in die Klinik. Bei meinem ersten Besuch habe ich wieder Hakim, meinen bewährten Dolmetscher fürs arabische mitgenommen. Al-Hakim Abdul Hakim, von mir nur Hakim genannt, ist mir in der ganzen Zeit zu einer unersetzlichen Hilfe geworden. Er ist immer sofort zur Stelle, wenn seine arabischen Sprachkenntnisse gefragt sind, und die Kinder



sind voller Vertrauen, weil sie sich sofort in ihrer Muttersprache unterhalten können. Alle lieben Hakim, ganz besonders aber Mohammad.

Mohammad wurde von einem LKW überfahren und hatte dabei einen schweren Oberschenkelbruch erlitten. Nach einer Operation in seiner Heimat hatte er einen Fixateur (Metallgestell) zur Stabilisation des Knochens erhalten. Das Knie war mittlerweile fast ganz steif und er hatte extreme Schmerzen. Die Stangen des Fixateurs ragten aus dem Oberschenkel heraus. Jede Bewegung und Berührung führten zu neuen Schmerzen. Ich war heilfroh, Hakim dabei zu haben und Mohammad war froh sein Leid und seine Schmerzen jemanden erzählen zu können der ihn verstand. Ich habe noch nie ein Kind erlebt, welches so gestenreich erzählt hat. Ich habe keines seiner Worte verstanden. Aber in seinem Kindergesicht konnte ich sofort lesen wie in einem offenen Buch. So haben wir uns auch ohne Worte verstanden.

Wir mochten uns sofort. Ich war seine deutsche Mama Frau Krause, Hakim sein deutscher Papa. Mohammad war ein Kind der Strasse und seine ganze Sorge galt seiner Familie. Wie würden sie leben, wo er doch jetzt hier in Deutschland sei und nicht zu Hause um zu arbeiten. Jeden Tag wollte er zu Hause anrufen. Die Schwestern auf der Station waren arg gefordert mit ihrer Geduld, hat er es doch geschafft, 40 Mal an einem Vormittag die Schelle für den Schwesternruf zu drücken.

Bei einer Operation transplantierte man ihm Haut vom linken auf den rechten Oberschenkel. Das Wechseln der Verbände war eine schmerzhafteste Prozedur. Jedes mal mussten die Schwestern seine Mama Frau Krause anrufen bevor ein Arzt neu verbinden konnte. Es war eine leidvolle Zeit für die Station, aber ganz besonders für Mohammad. Auch das Essen stellte eine Herausforderung für alle auf der Station dar, bis wir unseren ersten Besuch in der Pizzeria gemacht haben. Pommes und Pizza, Pizza und Pommes, so hieß ab sofort die Devise.

Ich glaube, Mohammad kannte im Laufe der Zeit alle Leute im Krankenhaus von den Ärzten bis zum Orgelspieler der Krankenhauskapelle. Bei einem Einkaufsbummel im Supermarkt begrüßte er die Kassiererin wie eine alte Bekannte mit „Hallo, wie geht es dir“ und wenn wir tschüss sagten, sagte er „gute Besserung“. Schließlich verabschiedeten sich ja alle anderen so bei ihm. Sein Lieblingswort war aber „Pappnase“. Ein Mitpatient hatte in seinem Zorn – Mohammad schaltete ständig die Fernsehprogramme um – ihn so genannt, und das war’s.

Als der Fixateur entfernt werden konnte, war Mohammad kaum mehr zu halten. Mit seiner Quirligkeit und mit seinem Charme hat er, glaube ich,

ganz Wanne-Eickel um den Finger gewickelt. Ich meine auch ein befreites Aufatmen vom Pflgeteam der Station vernommen zu haben, als der Chefarzt Dr. Kozianka aus medizinischer Sicht grünes Licht für die Heimreise von Mohammad gab. Ein paar Tage eher als geplant ging es Anfang Juni los. Mit einer zusätzlichen Reisetasche für all die Stofftiere, Matchbox-Autos, einem Skateboard und all den vielen, vielen anderen Andenken und Geschenken trat Mohammad die Heimreise an. Beim tränenreichen Abschied sagte er, er fliegt schnell nach Hause, um zu gucken, wie es seiner Familie geht. Dann wollte er schnell wiederkommen, um hier in Deutschland zur Schule zu gehen. Sein größter Wunsch war, endlich lesen und schreiben zu lernen. Mohammed Taher Abdullah Al-Hamri – so sein vollständiger Name – ist jetzt 11 Jahre alt. Er hatte mein Herz erobert, wie auch alle Kinder, die noch kommen mögen, mein Herz erobern werden.

Edeltraut Krause



Amal aus dem Jemen

Es ist uns ein Anliegen, an dieser Stelle eine traurige Pflicht zu erfüllen. Mitten aus dem Kreis ihrer Familien und ihrer Arbeitsteams wurden zwei unserer Kolleginnen herausgerissen.



Marlies Scheimann kannte jeder. Und sie kannte das ganze Krankenhaus. Mehr als 36 Jahre hat sie die Pflege im St. Anna Hospital mit geprägt. Als Krankenschwester und seit vielen Jahren als Stationsleiterin war sie bekannt und beliebt für ihre Offenheit und Ehrlichkeit. Und beides hat sie auch von ihrem jeweiligen Gegenüber erwartet. Für ihre Patienten und ihre Mitarbeiterinnen hat sie alles getan, konnte sie aber auch in ihre berechtigten Schranken weisen. Neben ihrer Familie hat auch ihre Krankenstation den Mittelpunkt verloren.



Fast 35 Jahre hat **Ehrenfriede Fuxjäger** in unserer Küche mitgearbeitet. Kurz vor ihrer Pensionierung ist sie überraschend und plötzlich verstorben. Vor allem die Lagerhaltung und die Ordnung waren ihr Steckpferd. Friedchen, wie sie von allen genannt wurde, wusste immer, wo alles zu finden war. Ihr heiliges Ding aber war der Kaiserschmarrn. Als geborene Österreicherin hat sie niemand anderen daran gelassen. Die Küche hat mit ihr ein Stück ihrer Seele verloren.

Zu Höherem berufen wurde **Dr. Stefan Kniesburges**. Der bisherige Oberarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe wird zum 1. Januar Chefarzt in Ratingen. Neben seiner ärztlichen Tätigkeit, für die er von den Patientinnen hoch geschätzt wird, hat er sich in den vergangenen Jahren viele, viele Stunden mit der Computerisierung seiner Arbeit beschäftigt: Ein Dokumentationsprogramm für Operationen und der erste Internetauftritt des St. Anna Hospitals stammen unter anderem von ihm. Für seine neue Aufgabe auch von dieser Stelle aus ein „Glückauf“.

Im Hintergrund arbeiten die Kolleginnen in der Küche. Und einige machen das schon sehr lange. **Verdi Mermertas** sogar schon seit 35 Jahren. Diese Ausdauer zeugt von einem guten Arbeitsklima.



Ingrid Hanschuh tut seit 25 Jahren ihren Dienst in der Geburtshilfe. Die gelernte Kinderkrankenschwester hat sich vor allem der Unterstützung der stillende Mütter verschrieben. Als ausgebildete Stillberaterin leitet sie die wöchentliche Stillgruppe und seit einigen Wochen die Stillambulanz (siehe Beitrag weiter vorne).



Mit **Toni DelVecchio** (rechts, mit seinem Chefarzt Dr. Werner Hoffmann) hat sich eine Institution in den Ruhestand verabschiedet. Über 40 Jahre hat der gebürtige Italiener im St. Anna Hospital gearbeitet. Angefangen als Krankenpfleger hat DelVecchio nach kurzer Zeit mit dem damaligen Chefarzt Dr. Lenz die Endoskopie aufgebaut. Seine Erfahrung und seine Kompetenz ging im Laufe der Jahre so weit, dass er den Herstellerfirmen der Endoskope zahlreiche Verbesserungsvorschläge machen konnte.



Vor 30 Jahren hat sie im St. Anna Hospital angefangen: **Barbara Becker** hat sich jahrelang mit einer Kollegin auf der Intensivstation abgewechselt. Jetzt „schafft“ sie auf der Station 7A und macht zur Zeit die Fortbildung zur Stationsleitung. O-Ton: „Man ist doch nie zu alt, um etwas dazu zu lernen!“

Auch schon seit 30 Jahren steht bzw. sitzt er im St. Anna Hospital seinen Mann: **Georg Ansink**, Leiter der EDV-Abteilung und des Zentraleinkaufs ist ein harter Preisverhandler und ein überzeugter Wannier.



Baerbel Lutz ist sozusagen eine Frau der ersten Stunde. Sie gehört zu den Krankenschwestern, die vor 25 Jahren als erste schon ihre Ausbildung im St. Anna Hospital gemacht haben. Seitdem ist sie den Stationen 6A und B treu geblieben.

Ebenfalls ein Vierteljahrhundert ist **Wolfgang Fischer** im St. Anna Hospital. Der Krankenpfleger arbeitet seit einigen Jahren im so genannten Hol- und Bringendienst.



Peter Völkel ist alter und neuer Vorsitzender der Mitarbeitervertretung. Die neu gewählte MAV hat ihn in seinem Amt auch für die nächsten vier Jahre bestätigt.

Heimat

Ein besonderes Schmankerl für Heimatkundefans bietet zur Zeit die Krankenhausbibliothek des St. Anna Hospitals. Unter dem beziehungsreichen Titel „Heimat“ sind hier Tusche-, Federzeichnungen und Linoldrucke des Röhlinghauser Künstlers Albert Kelterbaum ausgestellt.

Albert Kelterbaum wäre am 19. November 100 Jahre alt geworden. 1947 legte er als Bergmann auf der Zeche Königsgrube in Röhlinghausen an. Seitdem malte er die Welt der Bergleute: Unter Tage, Schichtwechsel, Lohntag, in der Kauer. Von seinem Wohnzimmerfenster aus porträtierte er die Zeche Königsgrube. Wanne-Eickeler Motive wie Cranger Kirmes, Rhein-Herne-Kanal, Glückaufplatz und das Ruhrgebiets-



Ausstellung zum 100. Geburtstag von Albert Kelterbaum

„milljöh“ waren seine bevorzugten Motive und brachten ihm den Titel „Zille des Reviers“ ein.

Zur Ausstellungseröffnung würdigte MdL Frank Sichau als 1. Vorsitzender der Gesellschaft für Heimatkunde Wanne-Eickel Albert Kelterbaum als Chronist des Bergbaus und Wanne-Eickels. Seine Bilder legen Zeugnis ab von einer längst vergangenen, durch seine Werke aber nicht vergessenen Zeit. So wird der Betrachter, vor allem der Bergmann und der Wanner, in Erinnerungen und manch einem „Weißt Du noch?“ schwelgen können. Häufig ist in der Ausstellung auch ein zweifelndes „Wo war das denn?“ zu hören. Spannend ist sie allemal.

Kurz vor seinem Tode am 31. März 1972 kaufte die Stadt Wanne-Eickel Kelterbaums gesamte Sammlung. Sie befindet sich heute im Emschertal Museum, dessen Leiter Dr. Alexander von Knorre etwa 40 Arbeiten für die Geburtstags-Ausstellung zur Verfügung gestellt hat.



Bei der Ausstellungseröffnung (v.l.): Kunsthistoriker Michael Kade, Geschäftsführer Gisbert Fulland und MdL. Frank Sichau, Vorsitzender der Gesellschaft für Heimatkunde

Die Ausstellung ist bis zum 31. Januar im St. Anna Hospital zu sehen.