

HERZSCHLAG

GESUNDHEIT UND LEBEN IM HERZ-JESU-KRANKENHAUS

Viszeralchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Daniel Palmes:
Neue Wege in der
Tumor-Therapie

Ausbau und Aufbau
Hämatologie/Onkologie
und Uro-Onkologie

Pflege
Gemeinsam die 5-Tage-Woche
eingeführt

Für das Herz-Jesu-Krankenhaus bedeutet der Ausbau der onkologischen Chirurgie eine Erweiterung des Behandlungsspektrums. Im Zentrum der Neuaufstellung stehen vor allem die Operationen an Bauspeicheldrüse und Leber mit der chirurgischen Entfernung von Tumoren und Metastasen, wie unser neuer Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Prof. Dr. Daniel Palmes, in diesem Heft erläutert. Der Wechsel an der Spitze der Klinik bedeutet gleichzeitig eine Stärkung des Bereichs Adipositas-Chirurgie, die Prof. Dr. Rüdiger Horstmann als Leiter des Departements seit Jahresbeginn im Haus weiter ausbaut.



04

EDITORIAL

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

unser Herz-Jesu-Krankenhaus entwickelt sich in Riesenschritten weiter. Das betrifft sowohl medizinische Verfahren als auch bauliche Veränderungen. Diese stehen teils direkt mit der Weiterentwicklung der neuen Therapie-Möglichkeiten im Zusammenhang. Spannende Einblicke gibt der Bericht über gleich zwei Projekte (von insgesamt drei Maßnahmen) in den äußerst sensiblen Bereichen „Stroke Unit“ und „Zentrale Notaufnahme“. Eines gleich vorweg: Das Patientenwohl steht an erster Stelle. So wie eine Akutsituation es verlangt, werden die Arbeiten unterbrochen.

Wer uns schon lange als Patient und /oder Leser begleitet, wird in diesem Heft auch viele neue Namen kennenlernen. In Verwaltung, Medizin und Pflege sind neue Kolleginnen und Kollegen angetreten, die alle auf ihrem Gebiet dazu beitragen, das HJK mit Fachwissen, Idealismus, Engagement und Visionen in seiner Zukunftsfähigkeit zu stärken. Den Schwerpunkt dieses Heftes – Onkologie – werden Sie uns schwer erkennen.

Ganz besonders ans Herz legen möchten wir Ihnen unsere Kaleidoskop-Geschichte. Hier wird es besonders wärmend, denn gibt es ein schöneres Kompliment, als dass sich Generationen einer Familie entscheiden, ihre Babys bei uns auf die Welt kommen zu lassen? Das hat uns selbst tief berührt. Der kleine Mateo hat am 17. Mai 2021 die Tradition fortgesetzt. Wir freuen uns mit den Eltern und all den anderen vielen Familienmitgliedern und heißen ihn herzlich willkommen.

Mittlerweile gibt es hoffentlich auch bei Ihnen spürbar Entspannung von der Corona-Belastung? Wir hoffen, Sie konnten Impfangebote wahrnehmen oder stehen zumindest kurz davor? Unser Heft wurde Ende Mai produziert – bei Erscheinen müssten fühlbare Lockerungen eigentlich an der Tagesordnung sein und unser aller Laune mächtig aufheitern.

In diesem Sinne wünscht eine fröhliche Lektüre und einen schönen Sommer, Ihre

Klaudia Maleška

INHALT

03 BEMERKENSWERTES
News und Termine

04 TITELTHEMA: VISZERALCHIRURGIE
Neue Wege in der Tumor-Therapie
Ausbau der Adipositaschirurgie

08 ONKOLOGIE
Komplettversorgung durch Onkologische Vernetzung
Neuaufbau einer Uro-Onkologie

10 KALEIDOSKOP
„Die Omas drücken von oben die Daumen“
Familie kommt seit Generationen für Geburten
ins Herz-Jesu-Krankenhaus

12 BAUMASSNAHMEN
„Mehr Platz wünscht man sich immer“

14 BERUF
Die 5-Tage-Woche in der Pflege

16 INNERE MEDIZIN
Ernährungsmedizin: Der Unter- oder Mangelernährung
auf der Spur

17 PHYSIOTHERAPIE
Rehabilitation vom ersten Tag an: bemo-Training

18 HERZLICHST ...
Ein Zimmer mit Herz und offener Tür
Unser neuer Raum der Seelsorge

19 IMPRESSUM / KONTAKT

08

Therapien in der Onkologie sind in den letzten Jahren wesentlich besser auf die einzelnen Patientinnen und Patienten zugeschnitten. Die Entwicklung von der klassischen Chemotherapie zur individuellen Therapie ermöglicht eine effizientere Behandlung von Erkrankungen des Blutes, des Lymphsystems, des Knochenmarks und der soliden Tumoren, betont Dr. Stefan Strobel. Seit Januar ist der Facharzt für Hämatologie/Onkologie am St. Franziskus-Hospital Münster im Konsildienst am HJK in Hilstrup. Eng verknüpft mit der Arbeit der Hämatologie und Onkologie ist auch der Neuaufbau einer „Uro-Onkologie“.



14



Auf vielfachen Wunsch der Pflegenden kam das Thema 5-Tage-Woche auf die Agenda der Pflegedirektion und des Direktoriums. Auch Bereichsleitungen, Pflegefachleitungen und die Mitarbeitervertretung setzten sich überzeugt für das Projekt ein. Im Frühjahr 2020 wurde dann im Rahmen einer Abstimmung unter den Pflegefachleitungen und den Bereichsleitungen mit überwältigender Mehrheit der offizielle Beschluss der Realisierung gefasst. Wie dieses Riesenprojekt der Umstrukturierung in Eigenleistung gestemmt wurde, erfahren Sie von Pflegedirektor Magnus Engeln und Projektleiter David Fuhrmann.

vielen dank

EIN BESONDERES DANKESCHÖN FÜR DIE PFLEGETEAMS

der Stationen und Bereiche gab es zum „Tag der Pflege“ am 12. Mai, dem Geburtstag von Florence Nightingale, im Herz-Jesu-Krankenhaus. Neben anderen kleinen Aktionen wurden im Namen des Direktoriums Obstkörbe überreicht:



Auf dem Foto symbolisch stellvertretend für alle an der Aktion Beteiligten: Pflegedirektor **MAGNUS ENGELN** (r. ganz oben) sowie Bereichsleitern **EVA WORTMANN** (l.) mit einer Delegation von Kolleginnen und Kollegen aus der Pflege. Im Hintergrund eine Sammlung von Komplimenten, die aus Originalzitaten aus den Social Media-Kanälen des HJK zusammengestellt wurde.

GROSSE FREUDE ÜBER SPENDE VON 5000 EURO

„Als Familienunternehmen liegt uns die Gesundheit der Menschen in unserer Region am Herzen. In diesem Jahr der Corona-Pandemie möchten wir dem Gesundheitssektor für seine hervorragenden Leistungen danken und das Herz-Jesu-Krankenhaus beim Neubau der Palliativstation unterstützen. Beeindruckend, wie das Team der Palliativstation die Patienten versorgt und würdevoll begleitet“, sagte **DR. NINA STRUMANN** im Namen der 400 egeplast-Mitarbeiter. Das Palliativteam freut sich sehr, mit dieser Form der Anerkennung dem Ziel wieder einen großen Schritt näher gekommen zu sein..

Das Familienunternehmen **EGEPLAST** stellt innovative Kunststoffrohre für die unterirdische Leitungsinfrastruktur her.



Mit Dank und Freude nahmen die Vertreter des HJK die großzügige Spende der **FIRMA EGEPLAST** entgegen. V. l.: Dr. Wolfgang Clasen, Dr. Ulrich Müller, Tim Richwien, Leonie Rehorst, Elke Bertels-Janett und Dr. Nina Strumann.



ALLES GUTE ZUM GEBURTSTAG...

... hieß es am 3. Februar überall, wo **SR. MARGRET** erschien. Zahlreiche Gratulanten überbrachten beste Wünsche und viele Geschenke zum 70. Lebensjahr. Eine Zahl, die niemand glauben mag, der die flinke, immer interessierte und arbeitsfrohe Missionsschwester kennt. Dass es mit Gottes Segen noch lange so bleibt, wünschte auch das Direktorium, vertreten durch (v.l.) Magnus Engeln, Dr. Wolfgang Kusch und Julia Schnetgöke.



EIN HINWEIS IN EIGENER SACHE:

Bei den Fotos dieser Ausgabe, auf denen scheinbar die Corona-Regeln (Maske bzw. entsprechende Distanz) nicht eingehalten wurden, handelt es sich um Archivbilder, oder die Personen waren getestet, genesen oder geimpft.

HERZLICH WILLKOMMEN

JULIA SCHNETGÖKE ist seit 1. Januar 2021 Verwaltungsleiterin im HJK und als solche u.a. verantwortlich für die Apotheke, den Zentraleinkauf, die Küche und natürlich diverse Verwaltungsbereiche. Sie ist Mitglied des Direktoriums und leitet verschiedene Projekte. Vor ihrem Start im HJK war Schnetgöke als Leitung Kosten- und Erlösmanagement im St. Elisabeth-Hospital in Beckum tätig und hat dort die Kaufmännische Direktorin während deren Mutterschutzes und Elternzeit vertreten. Ihren Master absolvierte sie im Fach „Health Sciences and Management“.





Kennen sich seit mehr als 20 Jahre: **PROF. DR. DANIEL PALMES** (li.) übernahm den Chefarztposten in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie von **PROF. DR. RÜDIGER HORSTMANN**, der nun als Leiter des Departements die Adipositas-Chirurgie im Herz-Jesu-Krankenhaus weiter voranbringt.

Neue Wege in der Tumor-Therapie

Ausbau der onkologischen Chirurgie am HJK ist interdisziplinär ausgerichtet

Für das Herz-Jesu-Krankenhaus bedeutet der Ausbau der onkologischen Chirurgie eine Erweiterung des Behandlungsspektrums. Das sagt **PROF. DR. DANIEL PALMES** selbstbewusst. Im Zentrum der Neuaufstellung stehen vor allem die Operationen an Bauspeicheldrüse und Leber mit der chirurgischen Entfernung von Tumoren und Metastasen, betont der Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Bauspeicheldrüsenkrebs



Gerade die Operationen an der Bauspeicheldrüse seien „sehr komplex und technisch aufwendig“, erklärt **PROF. DR. PALMES**. Eine gute Ergebnisqualität bei den Eingriffen am „kleinen, gut durchbluteten Organ“ – medizinisch Pankreas genannt – soll durch eine ausreichende Anzahl an Operationen pro Jahr erreicht werden. Die Mindestmenge liegt zurzeit bei zehn Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse jährlich. „Wir wollen uns in diesem Bereich wie auch für die Leberchirurgie zertifizieren lassen“, fügt der Mediziner hinzu.

Die Komplettentfernung des Pankreas-Tumors soll die Lebensqualität für die Patientinnen und Patienten wieder herstellen oder zumindest verbessern. Der Bauspeicheldrüsenkrebs ist der zehnthäufigste Tumor beim Mann, der sechsthäufigste bei Frauen, zitiert Prof. Palmes die Statistik. Und die meldet auch eine wenig erfreuliche Zahl: Die Fünfjahres-Überlebensrate hat sich in den letzten Jahren nicht verbessert und liegt bei lediglich zehn Prozent.

FRÜHERKENNUNG OFT SCHWIERIG

Ein Grund dafür ist die oft späte Entdeckung des Tumors, der nur bei frühzeitiger Diagnose und dann mit einer Operation geheilt werden kann. Diese Früherkennung ist aber für die Betroffenen wie auch den Hausarzt schwierig, wenn etwa undefinierte Rückenschmerzen ein Hinweis darauf sein könnten, sagt Palmes. Erkennungszeichen können auch eine Gelbfärbung im Augenweiß sein, Fiebertagschweiß oder Schlaflosigkeit. Der Rückschluss auf eine Pankreas-Erkrankung sei bei diesen Beschwerden aber nicht sofort eindeutig zu erkennen.

Für eine gute Ergebnisqualität bei der Therapie sei die gute Zusammenarbeit der Spezialisten im Herz-Jesu-Krankenhaus notwendig, betont Prof. Palmes. Eingebunden sind die Gastroenterologen, also die Fachleute für Erkrankungen Magen-Darm-Trakts, die auf Krebsbehandlung spezialisierten Onkologen, die Radiologen für die bildgebenden Verfahren und eben die Vis-

„Gerade die Operationen an der Bauchspeicheldrüse sind sehr komplex und technisch aufwendig.“ PROF. DR. DANIEL PALMES

zeralchirurgen mit dem Fachwissen rund um die „Bauchchirurgie“. Parallel zur Neustrukturierung der Krebstherapie in der Viszeralchirurgie wird der Bereich Hämatologie und Onkologie ausgebaut – ebenfalls nachzulesen in dieser Herzschlag-Ausgabe.

SCHWERPUNKT LEBERCHIRURGIE

Der zweite große Bereich innerhalb der neuen Schwerpunktsetzung im Behandlungsspektrum des interdisziplinär ausgerichteten Zentrums widmet sich der Leberchirurgie. Hier bringt der neue Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie eine Menge an Erfahrung aus seiner Zeit am Universitätsklinikum Münster (UKM) mit, wo er in 18 Jahren viele Lebertransplantationen und chirurgische Eingriffe durchführte. Viele seiner damaligen Kollegen seien mittlerweile im Herz-Jesu-Krankenhaus Hilstrup tätig. „Es ist ein Déjà-vu für mich, sie bei Operationen am OP-Tisch zu treffen“, blickt er auf seinen Einstieg am HJK zu Jahresbeginn zurück. Allein drei Fachärzte kennt er vom Austauschprogramm mit dem UKM, das er damals als Oberarzt auf der Intensivobservations-Station innerhalb der Facharztausbildung betreute.



Auf der Intensivstation prüft Prof. Dr. Daniel Palmes, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, das Röntgenbild eines Patienten.



ZUR PERSON PROF. DR. DANIEL PALMES

Prof. Dr. Daniel Palmes, seit Januar 2021 am Herz-Jesu-Krankenhaus Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, studierte zwischen 1993 und 2000 an der WWU Münster und in Vancouver/Kanada Medizin. Von 2000 bis 2018 arbeitete er in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie des Universitätsklinikums Münster. 2008 habilitierte er sich für das Fach Chirurgie, 2011 folgte die Verleihung der apl.-Professur der Medizinischen Fakultät Münster. In dieser Zeit erwarb er zudem die Facharztanerkennung für Chirurgie, die Zusatzbezeichnungen „Proktologie“ und „Intensivmedizin“ sowie die Schwerpunktbezeichnung „Spezielle Viszeralchirurgie“. 2018 wechselte er als Chefarzt der Abteilung Allgemein-, Viszeralchirurgie und Proktologie ans Bonifatius-Hospital Lingen.

Zwei Arten von Leber-Tumoren sind es, die in der onkologischen Chirurgie operiert werden. Zum einen die lebereigenen Tumoren, die direkt im Organ wachsen. Häufiger sind allerdings Metastasen, die durch Streuung – etwa aus gynäkologischen oder Darmtumoren – auch die Leber erreichen. Die Leber ist das einzig nachwachsende Organ im Körper, erklärt der Mediziner. Obwohl sie sich regenerieren kann, werde bei Operationen so wenig wie möglich entfernt. Das kann allerdings bis zur Hälfte sein. „Im Durchschnitt dauert es drei Monate, bis die Leber regeneriert ist.“ Damit sei auch mehrfaches Operieren möglich. Bestrahlung, Chemotherapie oder Verödung des betroffenen Gewebes mit einer heißen Nadel kämen ebenfalls als Behandlungsmöglichkeiten infrage. „Die Operation ist aber die beste Lösung“, macht Palmes deutlich und fügt hinzu: „Wenn man den Tumor komplett entfernt, haben die Patienten eine gute Prognose.“

FRANZISKUS VISZERALMEDIZIN MÜNSTER

Nicht zuletzt trägt eine Kooperation der Krankenhäuser und Kliniken innerhalb der Franziskus-Stiftung zur guten Vernetzung der Fachmediziner bei, die als „FRANZISKUS Viszeralmedizin Münster“ zu einem Markenzeichen in Münster und der gesamten Region werden soll. Neben dem Herz-Jesu-Krankenhaus sind das St. Franziskus-Hospital Münster (SFH), das Maria-Josef-Hospital Greven und das St. Marien-Hospital Lüdinghausen in die Zusammenarbeit eingebunden – allesamt

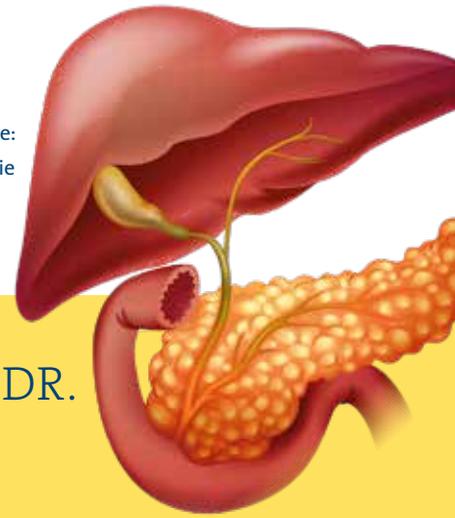
Häuser der St. Franziskus-Stiftung. So kann die komplexe Behandlung bei Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und der Leber umfassend betreut werden, erklärt Prof. Dr. Palmes.

TUMORKONFERENZ ALS KERNSTÜCK

Kernstück der Kooperation unter dem Motto „Gemeinsam stark!“ ist die Tumorkonferenz. Die beteiligten Fachmediziner stellen Patienten und Fälle vor, diskutieren die bestmögliche Therapieform. Für die erstellten Behandlungsprotokolle ist es unerheblich, wo der Patient liegt. Die komplexen Operationen an Leber, Bauchspeicheldrüse und Galle werden am HJK durchgeführt, die an Speiseröhre und Enddarm am Franziskus-Hospital. Im neuen Kompetenzzentren werden die Eingriffe je nach Diagnose am jeweiligen Standort gebündelt und durchgeführt. Von der engen Zusammenarbeit der Spezialisten profitieren die Patienten. Sie können sich auf kurze Wartezeiten sowie die zeitnahe Abstimmung und Entscheidung über die Behandlungsmethoden verlassen, also den kurzfristigen Beginn einer Leitlinien-gerechten und individualisierten Therapie. Die regelmäßigen Zertifizierungen durch die Deutsche Krebsgesellschaft (Onko-zert) und die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) bürgen für einen hohen Qualitätsstandard.

Prof. Palmes und sein Team behandeln neben der neuen Schwerpunktsetzung bei Pankreas- und Leberchirurgie natürlich weiterhin das gesamte Spektrum der Viszeralmedizin. Bei

Schwerpunkte:
Leber- und Bauchspeicheldrüsenchirurgie



„In der FRANZISKUS Viszeralmedizin Münster kann die komplexe Behandlung bei Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und der Leber umfassend betreut werden.“

PROF. DR. DANIEL PALMES



Blick in die „Fieberkurve“: Anhand der so genannten Krankenakte schauen hier (v. li.) Chefarzt Prof. Dr. Daniel Palmes, Anna Röttger, Assistenzärztin Chirurgie, Chefarzt Prof. Dr. Rüdiger Horstmann und Emma Brand, Pflegekraft im Freiwilligen Sozialen Jahr, bei der Visite nach ihren Patienten.

SELBSTHILFEGRUPPE

Vor einer Operation und bei der Nachsorge spielt die Begleitung von Patienten und Angehörigen eine wichtige Rolle. Ein wichtiger Kooperationspartner dabei ist der **„ARBEITSKREIS DER PANKREATEKTOMIERTEN E.V.“** Seit über 40 Jahren unterstützt die AdP mit Sitz in Bonn mit ihrem Konzept „Hilfe durch Selbsthilfe“ Betroffene und Angehörige. Alle Infos zu den Angeboten, Regionalstellen und medizinischen Fragen unter

WWW.ADP-BONN.DE

Refluxbeschwerden, gut- und bösartigen Erkrankungen von Speiseröhre, Magen, Leber, Gallenwegen, Bauchspeicheldrüse, Dick- und Mastdarm sowie chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sind die Patienten in Hilstrupgut aufgehoben. Gleiches gilt für Akut- und Notfallerkankungen, etwa eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis), Blutungen im Verdauungstrakt oder auch Schilddrüsenproblemen.

Und nicht zuletzt behält die FRANZISKUS Viszeralmedizin Münster die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten und Fachärztinnen als wichtiges Anliegen im Blick. Patienten sollen auch hier von zeitnaher und unkomplizierter Terminver-

gabe profitieren, ebenso vom problemlosen Austausch der Patientendaten sowie der Übermittlung von Untersuchungsbefunden, Tumorkonferenzbefunden und Arztbriefen. Auch in die präoperative Diagnostik und postoperative Weiterbetreuung sowie bei den Vorsorge- und Nachsorgeuntersuchungen sollen die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen einbezogen werden.

„SEHR GUT LAUFENDE ABTEILUNG“

Nach zwei Jahren als Chefarzt am Bonifatius-Hospital Lingen kehrte Palmes im Januar 2021 in gleicher Position zurück ans HJK, das er als Assistenzarzt kennenlernte. Für ihn sei das „schon etwas Besonderes.“ Denn hier arbeitet er wieder mit seinem Vorgänger Prof. Dr. Rüdiger Horstmann zusammen, den er seit mehr als 20 Jahren kennt. Von ihm habe er als junger Mediziner viel gelernt, mit ihm hat er schon gemeinsam geforscht. Es ging um die Darstel-

lung der Durchblutung des Darms mittels Fluoreszenz-Farbstoffen, weil diese mit bloßem Auge nicht zu erkennen ist. Die Methode hat sein Kollege mittlerweile am HJK eingeführt. Dank dieser Laparoskopie kann bei einer Bauspiegelung die Durchblutung an den operativen Gewebeübergängen überprüft werden, was für gute Heilungserfolge wichtig ist.

Auch die studentische Ausbildung am UKM führte die beiden Viszeralchirurgen immer wieder zusammen, etwa bei OP-Kursen im praktischen Jahr. Jetzt kümmern sich beide gemeinsam am Herz-Jesu-Krankenhaus um die Ausbildung. „Wir brauchen guten Nachwuchs in der Chirurgie“, macht Palmes deutlich. Mit Blick auf die Neuausrichtung im Herz-Jesu-Krankenhaus ist die Zusammenarbeit ein absoluter Gewinn“, betont er – und fügt gleich hinzu: „Ich habe eine sehr gut laufende Abteilung übernommen.“



Im Operationssaal des Herz-Jesu-Krankenhauses kommt auch die Laparoskopie zum Einsatz, mit der sich die Durchblutung am operierten Gewebe überprüfen lässt. Im Bild die beiden Chefärzte Prof. Dr. Rüdiger Horstmann (re.) und Prof. Dr. Daniel Palmes, hier mit OTA-Schülerin Franca Hülsmann, die im Herz-Jesu-Krankenhaus Operationstechnische Assistentin lernt.



Ausbau der Adipositas-Chirurgie

Der Wechsel an der Spitze der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie bedeutet gleichzeitig eine Stärkung des Bereichs Adipositas-Chirurgie, die sich mit der krankhaften Fettsucht befasst.

PROF. DR. RÜDIGER HORSTMANN widmet sich seit Jahresbeginn am Herz-Jesu-Krankenhaus verstärkt diesem Teilgebiet der Viszeralchirurgie. Mit seiner Erfahrung aus 22 Jahren als Chefarzt der Viszeralchirurgie baut er als Leiter des Departements seit Jahresbeginn die Adipositas-Chirurgie im Haus weiter aus. „89 Adipositas-Zentren gibt es in Deutschland, in Münster sind wir das einzige“, sagt der Mediziner. Als Qualitätsmerkmal gilt auch hier die DGAV-Zertifizierung als „Kompetenzzentrum für Stoffwechsel- und Adipositas-Chirurgie“.

„Eine Operation, eingebettet in eine Ernährungsmedizin, ist für Patienten der einzige Weg, aus der Lage herauszukommen.“

PROF. DR. RÜDIGER HORSTMANN

„SCHLAUCHMAGEN“ UND „MAGEN-BYPASS“

Die beiden Klassiker der operativen Eingriffe sind der „Schlauchmagen“ mit einer deutlichen Verkleinerung des Magens und der „Magen-Bypass“, der zusätzlich den Nahrungsweg zum Darm verändert. Beide Operationen – am HJK im Durchschnitt sind es zusammen vier pro Woche – werden minimalinvasiv (Knopfloch-Chirurgie) durchgeführt, also mit möglichst geringer Belastung für den Körper.

Eine Operation hat mindestens sechs Monate Vorlauf. So können die häufigen Begleiterscheinungen von Adipositas – etwa Bluthochdruck, Zuckerkrankheit oder Apnoe – vor einer Operation genau diagnostiziert werden. Zudem haben adipöse Menschen auch ein erhöhtes Risiko für eine Krebserkrankung, so Prof. Horstmann. Und statistisch eine um sieben Jahre kürzere Lebenserwartung!

WEBINAR ALS THERAPIE-EINSTIEG

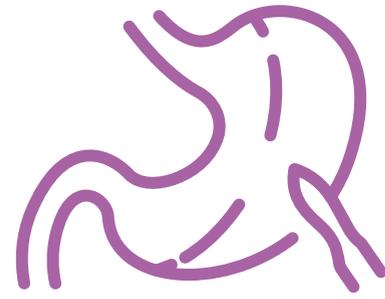
Auch die Zuschaltraten von über 100 für das Adipositas-Webinar zeigen den wachsenden Bedarf nach Behandlung. Jeder Interessierte kann sich hier kostenlos informieren. „Das Webinar beantwortet zwei bis dreimal wöchentlich fast alle Fragen“, sagt Prof. Horstmann. Aktuelle Studien würden zeigen, dass Adipositas in Deutschland weit verbreitet und der Body-Mass-Index (BMI) gestiegen ist. Allein von März bis September letzten Jahres hat der Deutsche laut einer Studie des Robert-Koch-Instituts ein Kilo Gewicht zugelegt. Gerade mit zunehmendem Alter hätten viele Menschen Berührungspunkte zu überschüssigen Pfunden, fügt er hinzu.

„Wir helfen denen, die wollen.“ Viele versuchen natürlich, das Übergewicht zunächst selbst mit Diäten zu bekämpfen. Oft setzt dabei aber ein Jojo-Effekt ein, der nach eventuellen kurzfristigen Erfolgen sogar eine weitere Gewichtszunahme zur Folge hat. „Diäten machen dick“, schreiben die Experten Adipositas-Centrum Münster im HJK auf der Homepage. Diese Aussage lasse sich mittlerweile wissenschaftlich bestätigen. Und wenn die Adipositas schließlich zur manifesten Erkrankung wird, ist professionelle Hilfe erforderlich. Und wann ist man adipös? Bei einem 1,80 Meter großen Mann fange das bei 110 bis 125 Kilogramm an, nennt Horstmann ein Beispiel.

| MICHAEL NEUMANN

INFORMATIONEN ZU ADIPOSITAS:

www.adipositascentrum.de oder webinar.adipositascentrum.com



„Die Verkleinerung des Magens kann den Körper dazu bringen, selbst mit der Gewichtsabnahme zu beginnen.“ PROF. DR. RÜDIGER HORSTMANN

Die Ausweitung der speziellen Adipositas-Behandlung scheint angezeigt bei „Zuwachsraten von 20 bis 30 Prozent im Jahr“. Und eines macht Prof. Horstmann deutlich: „Eine Operation, eingebettet in eine Ernährungsmedizin, ist für Patienten der einzige Weg, aus der Lage herauszukommen.“ Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass keine andere Vorgehensweise effektiver ist. Die Verkleinerung des Magens kann den Körper dazu bringen, selbst mit der Gewichtsabnahme zu beginnen, erklärt er. Allerdings ist eine Operation kein alleiniges Allheilmittel und kann nicht die Änderung von Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten ersetzen. Ein modernes Ernährungskonzept in Kooperation mit niedergelassenen Internisten und speziell ausgebildeten Ernährungsmedizinerinnen muss die Therapie ergänzen.

ÜBRIGENS:

Gemeinsam mit **DR. WOLFGANG KUSCH**, dem Chefarzt der Klinik für Neurologie, übt Chefarzt **PROF. DR. RÜDIGER HORSTMANN** weiter das Amt des Ärztlichen Direktors aus.

SELBSTHILFEGRUPPE

Selbsthilfegruppen sind ein wichtiger Baustein im **ADIPOSITAS**-Behandlungskonzept. Denn auf dem Weg zu einer deutlichen Gewichtsreduktion durchlaufen Betroffene das ein oder andere Tal. Der Austausch mit anderen Betroffenen macht Mut, gibt Kraft und stärkt das Selbstwertgefühl. Eine Selbsthilfegruppe im HJK trifft sich jeden dritten Montag im Monat um 19.30 Uhr. Anmeldung und Infos zu aktuellen Corona-Einschränkungen unter Telefon 0157 / 51 368 365 oder per E-Mail: Selbsthilfe.Adipositas@outlook.de

Die Computertomographie des Bauchraumes bestätigt, dass die Leber von einem Karzinom befallen ist.



Verstärkung für das onkologische Zentrum:

Die neue Oberärztin **DR. BEATE CONRAD** kümmert sich nun gemeinsam mit Oberarzt **DR. STEFAN STROBELT** um die verbesserte Komplettversorgung der Patienten. (Anm.: Aufgrund des nahen Abstands im kleinen Raum zum noch nicht geimpften Fotografen auf diesem Foto vorsichtshalber mit Masken)

Komplettversorgung dank Onkologischer Vernetzung

Therapien in der Onkologie sind in den letzten Jahren wesentlich besser auf die einzelnen Patientinnen und Patienten zugeschnitten. Nicht nur die vielen neu zugelassenen Medikamente belegen dies. Die Entwicklung von der klassischen Chemo- zur individuellen Therapie ermöglichte eine effizientere Behandlung von Erkrankungen des Blutes, des Lymphsystems, des Knochenmarks und der soliden Tumoren, betont Dr. Stefan Strobel. Eine stärkere Spezialisierung in Diagnostik und Therapie erfordert allerdings auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mehrerer Abteilungen, fügt er hinzu.

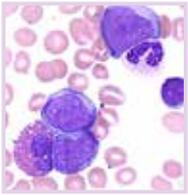
DR. BEATE CONRAD

..., ab Juli 2021 neue Oberärztin in der Internistischen Onkologie am Herz-Jesu-Krankenhaus, kennt das Haus gut. Als Assistenzärztin arbeitete sie zunächst an der Uniklinik Münster sowie im Stadtspital Waid in Zürich, von 2009 bis 2014 dann als Internistin und Gastroenterologin hier in der Klinik für Innere Medizin und qualifizierte sich zwischenzeitlich zur Fachärztin für Hämatologie/Onkologie. Als internistisch-onkologische Oberärztin wechselte sie zur Fachklinik Hornheide in Handorf, dem größten Hautkrebszentrum Deutschlands.

Am Herz-Jesu-Krankenhaus (HJK) hat man dies erkannt und stellt den Bereich Hämatologie und Onkologie seit 2020 konsequent neu auf. Im Januar letzten Jahres begann für **DR. STROBELT**, Facharzt für Hämatologie/Onkologie am St. Franziskus-Hospital Münster (SFH), ein Konsildienst am HJK in Hilstrup. Beide Häuser sind bekanntermaßen Einrichtungen der St. Franziskus-Stiftung. Innerhalb dieser beratenden Tätigkeit arbeitet der leitende Arzt seitdem bei der gemeinsamen Tumorkonferenz mit. „Das war quasi mein Aufschlag im Herz-Jesu-Krankenhaus.“ Zu diesem Zeitpunkt bestand schon eine „gute Basis für den Ausbau dieser Angebote“. Viel Erfahrung bringt er mit durch seine Arbeit am Medizinischen Versorgungszentrum „Media Vita Münster“. Diese ambulante Fachpraxis für Hämatologie und

Onkologie – heute eine 100-prozentige Tochter der Franziskus-Stiftung – übernimmt seit Gründung im Juli 2013 die gesamte Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen. Mittlerweile ist Dr. Strobel zudem fest im HJK tätig, übernahm hier den Ausbau und die Betreuung der Chemotherapie-Tagesstation.

Eine enge Verknüpfung mit der Inneren Medizin besteht bereits seit 2020, betont der Mediziner. Auch die Betreuung von Patientinnen und Patienten in der Gynäkologischen und Allgemeinen Chirurgie wurde seitdem voran gebracht. Mit dem neuen Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie **PROF. DR. DANIEL PALMES** erhielt die Kooperation 2021 noch einen weiteren Schub mit Blick auf



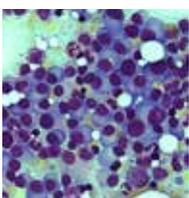
Das Blutbild zeigt eine chronische myeloische Leukämie (CML).

die Verknüpfung der Kompetenzen der Kliniken in beiden Häusern. Palmes und Strobelt sind fest eingebunden in die wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenz am SFH. 14-tägig findet das Pendant dazu im HJK statt unter Beteiligung von Gynäkologie, Urologie, Innerer Medizin, Chirurgie, Radiologie, Pathologie und als Schnittstelle natürlich der Onkologie.

DR. BEATE CONRAD VERSTÄRKT DAS TEAM

Die Betreuung der Patienten innerhalb eines onkologischen Schwerpunktes – entsprechend dem Prostata-Zentrum am HJK – kann natürlich nicht ohne qualifiziertes Personal funktionieren. Ab Juli 2021 verstärkt mit Oberärztin **DR. BEATE CONRAD** eine weitere Fachärztin das onkologische HJK-Team, um den weiteren Ausbau der Strukturen und damit eine verbesserte Komplettversorgung der Patienten voranzubringen. Ziel ist es, die Kapazität in der Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen mit einer „guten Überwachung durch onkologische Fachärzte“ sowie insbesondere auch die Möglichkeiten von Immun- und zielgerichteten Therapien als neue Behandlungsoptionen zu erweitern, erklärt Dr. Strobelt.

Komplett neu etabliert wird als weiteres diagnostisches Angebot am HJK die frühzeitige Knochenmarkzytologie, also die mikroskopische Untersuchung von Knochenmarkzellen.



Dieser Befund zeigt das Multiple Myelom (MM), also eine Vermehrung von Plasmazellen im Knochenmark.

DR. STEFAN STROBELT

... absolvierte seine Assistenzarztausbildung am St. Franziskus-Hospital (SFH) und in der Uniklinik Münster. Als Facharzt ging er 2012 zurück an das SFH, wurde 2013 Oberarzt in der Abteilung Hämatologie und Onkologie in der Medizinischen Klinik 2. Seit Gründung der Praxis für Hämatologie und Onkologie im „MVZ Media Vita Münster“ im Jahr 2013 ist er dort zusätzlich tätig und leitet seit 2018 den Onkologischen Bereich. Im Januar 2020 wurde er über die Mitbetreuung der interdisziplinären Tumorkonferenzen hinaus konsiliarisch mit dem Ausbau/Aufbau der Onkologie am Herz-Jesu-Krankenhaus betraut.

Neuaufbau einer „Uro-Onkologie“

Eng verknüpft mit der Arbeit der Hämatologie und Onkologie ist auch der Neuaufbau einer „Uro-Onkologie“ unter Federführung der Klinik für Urologie am Herz-Jesu-Krankenhaus. Das schon lange existierende Prostatazentrum (www.pkc-muenster-sued.de) und die daraus erwachsenen Expertise bei urologischen Tumorerkrankungen machten das HJK schon lange zu einem der großen Zentren für Operationen und Therapien. Mit der „Uro-Onkologie“ wird das Konzept nun innovativ vorgebracht, wie es Dr. Stefan Strobelt schon zu Beginn seiner beratenden Tätigkeit am HJK mit dem Chefarzt der Klinik für Urologie **DR. DRASKO BRKOVIC** vereinbart hatte.

So wurden unter Leitung von Dr. Brkovic zunächst neben den interdisziplinären Tumorkonferenzen auch Uro-Onkologische Besprechungen etabliert. Mittlerweile ist diese regelmäßige Runde um eine Uro-Onkologische Sprechstunde erweitert. Nach großen Operationen werden die für den Patienten sinnvollen Folgetherapien oder im Vorfeld auch alternative Therapieformen besprochen, erläutert **DR. FABIAN BLÜMKE**, Assistenzarzt an der Klinik für Urologie. „Die Einbindung der Onkologie vor Ort bringt ebenso große Vorteile für die Patienten wie die interdisziplinäre Beteiligung aller Fachgebiete“, betont er. „Nur so können Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden, die Expertise bündeln und eine Spezi-

alisierung aufbauen“, bestätigt Dr. Strobelt. Mit der neuen Uro-Onkologie soll zudem eine Erweiterung der Therapie-Kapazitäten einhergehen.

DIE HÄUFIGSTEN ERKRANKUNGEN

Das Blasenkarzinom ist im HJK die häufigste Ursache für eine Operation und Therapie. Danach folgen Tumorbehandlungen von Prostata, Nieren und Hoden, berichtet Urologe Blümke. Auch in seinem Fachgebiet werden Krebstherapien zunehmend individuell auf den Patienten ausgerichtet. Das bedeute allerdings nicht, dass die effizientere Behandlung weniger belastend sei, ergänzt Onkologe Strobelt. Im neuen Konzept kommen verstärkt neoadjuvante Therapien zum Einsatz. Dies bedeutet eine Chemotherapie oder Bestrahlung im Vorfeld einer Operation. Die Therapie erfolgt, soweit möglich, am HJK.

Zurzeit erstellen die beteiligten Mediziner einen Leitfaden der Therapien für Uro-Onkologische Patienten, der alle Aspekte von der Diagnose bis zur Entlassung auflistet. Damit haben auch Assistenzärzte und Pflegekräfte eine gute Orientierung für den individuellen Patienten, ist Dr. Strobelt überzeugt. Mit Weiterbildungen soll deren Wissen rund um die neu etablierten onkologischen Therapiekonzepte zusätzlich gestärkt werden.

| MICHAEL NEUMANN



Sie bringen gemeinsam den Neuaufbau einer „Uro-Onkologie“ im Herz-Jesu-Krankenhaus voran: (v. li.) die beiden Onkologie-Oberärzte Dr. Stefan Strobelt und Dr. Beate Conrad sowie Chefarzt **DR. DRASKO BRKOVIC** und Assistenzarzt **DR. FABIAN BLÜMKE** von der Klinik für Urologie.

CHRISTINA FISCHER, ihre Mutter **MARION SCHARMANN** und die fünfjährige Lynn warten hier noch auf das neue Baby, das - wie die Familien-Generationen vor ihm - dann im Herz-Jesu-Krankenhaus geboren wurde.



Der kleine Mateo kam am 17. Mai 2021 um 14.53 Uhr zur Welt und wog stolze 4220 Gramm.

„Die Omas drücken von oben die Daumen“

Die Überlegungen, wo man sein Kind zur Welt bringen möchte, beschäftigen werdende Eltern in den meisten Fällen lange vor dem Geburtstermin. Das war auch bei **CHRISTINA FISCHER** und Ehemann **STEFAN** nicht anders.

Die Entscheidung des Paares aus Lüdinghausen für das Herz-Jesu-Krankenhaus in Hilstrup setzt allerdings eine Tradition fort, die vermutlich nicht viele Familien vorweisen können: „Uns wurde nämlich plötzlich bewusst, wie viele Kinder aus der näheren Verwandtschaft dort in den vergangenen Jahrzehnten das Licht der Welt erblickt haben“, erzählen Christina Fischer und ihre Mutter **MARION SCHARMANN** kurz vor der Niederkunft im Gespräch mit dem „Herzschlag“.

Dass Töchterchen Lynn – übrigens anders als ihre Mama und deren Bruder nicht in Hilstrup geboren – dabei auch gerne von sich erzählen möchte, kann man verstehen, doch Mama und Oma vertrösten die zukünftige große Schwester erst einmal, um in die Vergangenheit einzutauchen. Und die beginnt im Mai 1945, als Marion Scharmanns Mutter Maria ihre erste Tochter Monika im Herz-Jesu-Krankenhaus zur Welt bringt. „Zum Glück war gerade der Krieg zu Ende, denn meine Mutter hatte sich in einen jungen Polen verliebt, der als Kriegsgefangener in Amelsbüren auf einem Bauernhof arbeitete“, so berichtet Christinas Mutter von den Erzählungen der Eltern, deren Liebe, Hochzeit und Nachwuchs im Dritten Reich wohl schlimme Konsequenzen nach sich gezogen hätte. Maria und Josef Szwedzky bekamen in den folgenden Jahren insgesamt elf Kinder, von denen letztlich sieben überlebten.

„Meine Oma hat mir oft erzählt, wie sie mit ihrem Mann auf dem Motorrad hochschwanger von Amelsbüren nach Hilstrup gefahren ist, um dort zu entbinden“, erinnert sich Christina Fischer an Berichte aus vergangenen Familien-Zeiten. Dass auch die Kinder ihrer Tanten und Onkel im Herz-Jesu-Krankenhaus auf die Welt kamen, setzte die Tradition fort. „Nicht zuletzt haben alle immer wieder von den Hebammen dort und vor allem von Schwester Radegund erzählt, die die Säuglingsstation betreute und eine so tolle Frau war“.

Christina Fischers Großeltern väterlicherseits: Anni und Clemens Scharmann, Eltern von sieben Kindern.



Die wachsende Familie Scharmann:

Marion Scharmanns Schwiegermutter Anni mit drei der später sieben im Hiltruper Krankenhaus geborenen Kinder.



Dass die Neugeborenen damals „hinter Glas“ gemeinsam verwahrt wurden und sogar den frisch gebackenen Vätern auf dem Arm dieser Ordensschwester am Fenster des Babyzimmers präsentiert wurden, kann sich Christina Fischer kaum mehr vorstellen, so sehr haben sich in den vergangenen Jahren ja die Umstände auf den Geburts- und Wöchnerinnen-Stationen verändert. Und auch die Erzählungen, dass den Gebärenden hauptsächlich nur Lachgas als schmerzlindernde Unterstützung zur Verfügung stand, hat sie mit Erschrecken zur Kenntnis genommen, zumal eines der Kinder ihrer Oma Anni zehn Pfund auf die Neugeborenen-Waage brachte ...

Denn dass auch ihre Schwiegermutter **ANNI SCHARMANN** ab 1949 ihre sieben Kinder – darunter Marions späteren Ehemann Clemens – im Hiltruper Krankenhaus der Missionsschwestern zur Welt brachte, hatte sich in Gesprächen nach und nach herausgestellt. Also auch von der väterlichen Seite her kann Christina Fischer auf eine lange Hiltrup-Tradition verweisen. Ihre Großmutter Anni Scharmann ist 87 Jahre alt geworden. „Während meine Schwiegermutter und ihr Mann Clemens in Hiltrup ein Haus bauten, war sie meist schon früh morgens mit den Kleinen auf der Baustelle“, hat Marion Scharmann solche Berichte noch gut im Ohr.

Und während Mutter und Tochter in den alten Familienfotos blättern, hat sich die fünfjährige Lynn nun endlich auch den Weg an den Tisch im gemütlichen Zuhause zu den Interview-Beteiligten gebahnt. Denn auf ihre Babyfotos mit Mama und Papa ist sie sehr stolz, auch wenn die nicht im gerade im Mittelpunkt stehenden Herz-Jesu-Krankenhaus entstanden sind.

Nach deren ausführlicher Würdigung und ihrer ernsthaft bekundeten Vorfreude auf den erwarteten kleinen Bruder lädt sie schließlich die Herzschlag-Mitarbeiterin zu ihrem kommenden Geburtstag ein – trotz deren Corona-Maske. Mutter Christina und Oma Marion hingegen denken im Moment eher an den kommenden Geburts-Tag des neuen Erdenbürgers: „Deine Großmütter drücken dafür von oben die Daumen“, ist sich Marion Scharmann ganz sicher.

| HEIKE HÄNSCHIED

Maria und Josef Szwedsky, die Eltern von Marion Scharmann, hatten elf Kinder, von denen nur sieben erwachsen wurden. Der einstige polnische Kriegsgefangene starb mit 45 Jahren.



Das Foto aus dem Archiv der Missionsschwestern zeigt die beliebte Sr. Radegund im Säuglingszimmer.



Auch in der zentralen Notaufnahme heißt das Motto: Durchhalten und Organisieren. Bis es besser wird als vorher, wird es erst mal schwieriger wegen fehlender Raumkapazitäten.



Patientenzimmer fast wieder im „Rohzustand“.



Bis zum Schluss zwar funktionstüchtig, aber doch von nostalgischem Charme: einer der alten (und für den Umbau schon fast freigeräumte) Operationssäle.

Der Technische Leiter Wilhelm Bergmann im Flur zu den alten Operationssälen. Humorvoll könnte man anmerken, dass Glasbausteine eigentlich fast schon wieder als Retro-Look modern sind.



Verzichten konnte man auf die Baumaßnahmen keinesfalls. Bergmann erklärt: „Wir mussten dem erhöhten Bedarf Rechnung tragen und deshalb das Angebot erweitern. Die Anforderungen an eine IMC-Einheit sind hoch, das entsprechende Monitoring zieht auch bauliche Konsequenzen nach sich. Wenn man dem heutigen Stand der bestmöglichen Versorgung Rechnung tragen möchte, ist das nicht nur mit einem Pinselstrich getan.“ Zudem sei es eine große Herausforderung gewesen, den kompletten Umbau innerhalb der bestehenden Raumkapazitäten durchzuführen. Denn egal, was für Baumaßnahmen anliegen: „Mehr Platz wünscht man sich immer!“

ZWEITER BAUABSCHNITT IN DER ZENTRALEN NOTAUFNAHME (ZNA)

Ebenfalls begonnen haben die Umbaumaßnahmen „Zweiter Abschnitt ZNA“ – auch ein heikler Bereich, denn es handelt sich hier mit dem Elektiven Zentrum in unmittelbarer Nähe um den Knotenpunkt der Patientenströme des Herz-Jesu-Krankenhauses. Dennoch müssen die in die Jahre gekommenen Räume der linken Seite (Untersuchung, Schockräume, Gipsen) dem zeitgemäßen Bedarf angepasst werden. „Der bisherige Stand“, so Bergmann, war nicht mehr aktuell.“

Neben der optischen Aufwertung finden auch technische Upgrades statt, die vor allem die Beleuchtung (Deckenversorgungsampel, OP-Untersuchungsleuchten) sowie hygienische Aufbesserungen betreffen. „Zudem müssen wir Module ergänzen, die im Rahmen unserer Teilnahme als Partnerklinik des Traumanetz-

werkes NordWest gefordert sind“, erläutert Bergmann. Die Patientenversorgung bleibt derweil – wenn auch bei reduzierter Raumkapazität – gewährleistet. Alle Zuständigen haben sich im Vorfeld viele Gedanken über die reibungslosen Abläufe während dieser Bauphase gemacht, damit kein Patient in gefährlichen Verzug gerät. Die Kosten belaufen sich auf rund 700 000 Euro. Auch bezüglich der ZNA hofft Bergmann, Ende des Jahres Fertigstellung verkünden zu können.

MODERNISIERUNG DER ALTEN OPERATIONSÄLE

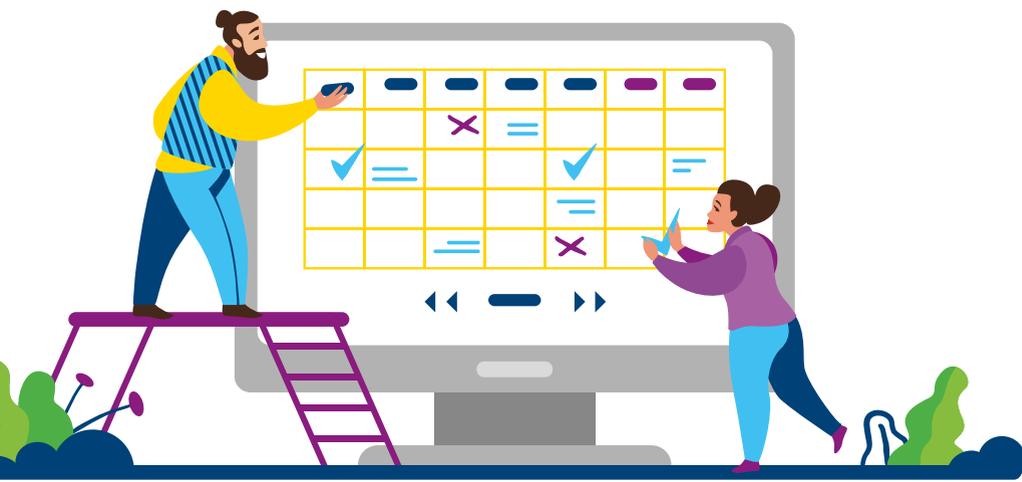
Kommen wir zum dritten Bauprojekt, das sich grundsätzlich nicht annähernd so sensibel, aber durch die Nähe zur urologischen Ambulanz natürlich auch nicht ganz unproblematisch darstellt: die Modernisierung der beiden alten Operationsäle. Viele Patienten kennen die zwei Räume von ihrer HNO- oder Augen-Operation. Grundsätzlich funktionstüchtig, zeigen die Säle jedoch einen gewissen

nostalgischen Charme, der manchen humorvoll von „Denkmalschutz“ murmeln lässt. Die HNO- und Augen-Operationen werden mittlerweile im modernsten Ambulanten Operationszentrum des HJK durchgeführt. Im alten Bereich entsteht aus den beiden bisherigen Sälen ein neuer Zentral-Operationssaal mit entsprechenden Nebenräumen (Schleuse, Umkleide, Sanitärbereich etc.). „Damit erweitern wir die Kapazitäten von bislang vier auf dann fünf Zentraloperationsäle“, merkt Bergmann an. Der Baubeginn steht kurz bevor, das Kostenvolumen ergibt sich aus den Planungen und konnte zur Entstehungszeit dieses Artikels noch nicht beziffert werden.

Auch bei dieser Modernisierung wird man auf möglichst geringe Belästigung der Patienten der anliegenden Urologischen Ambulanz und der dort tätigen Teams Rücksicht nehmen. „Die Koordination der Bauarbeiten erfolgt in enger Abstimmung mit den Kollegen der Urologie“, so der Technische Leiter. | KLAUDIA MALESKA



Um Unannehmlichkeiten für Patienten und Personal zu vermeiden, erfolgt die Anlieferung des Materials oder auch das Abtransportieren von Schutt über eigens geschaffene Außenwege.



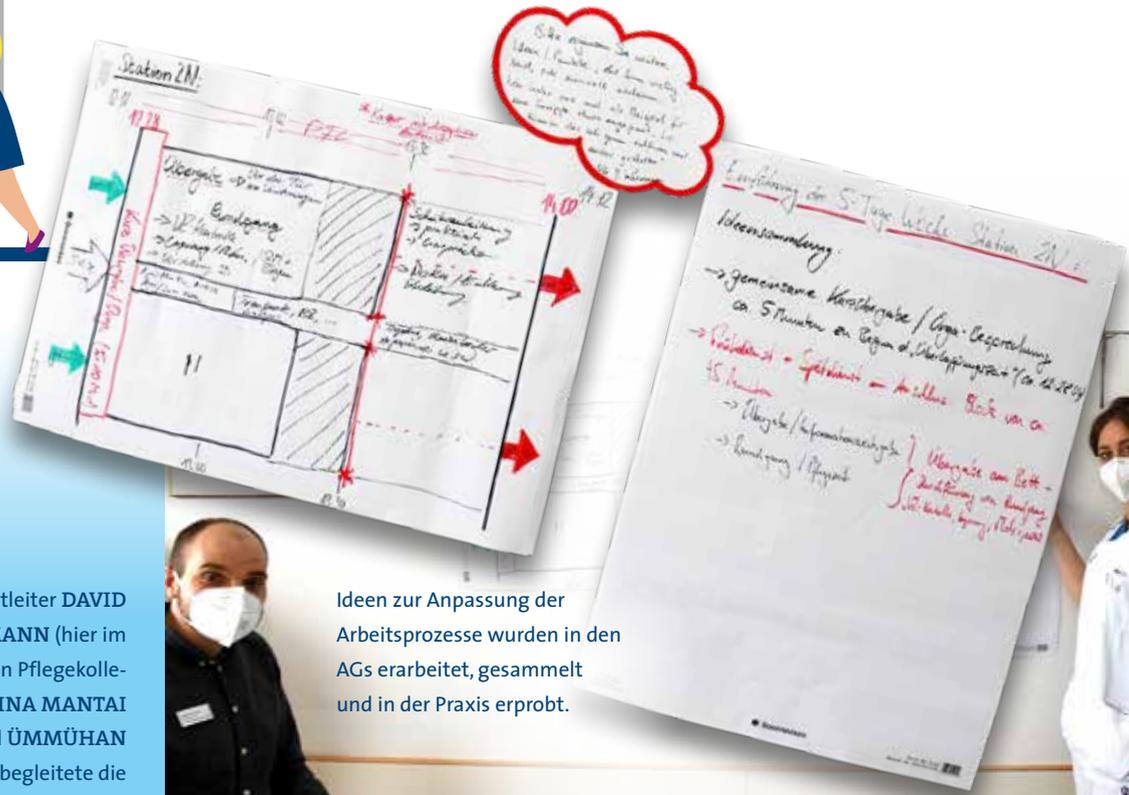
Die 5-Tage-Woche in der Pflege

Riesenprojekt erfolgreich in Eigenregie gestemmt

Für einen Großteil der Berufstätigen wie etwa im klassischen Verwaltungsbereich oder in Lehrberufen bedeutet eine 5-Tage-Woche, dass man von Montag bis Freitag arbeitet und am Wochenende frei hat. Im Pflegebereich stellt sich das ganz anders dar, und die Umsetzung unseres Projekts „5-Tage Woche“ bedeutete eine echte Mammutaufgabe für alle Beteiligten. Alle, die daran mitgewirkt haben, können zu Recht stolz auf die erfolgreiche Bewältigung ihrer organisatorischen, aber auch binnenkommunikativen Leistung sein.

Auf vielfachen Wunsch der Pflegenden kam das Thema auf die Agenda der Pflegedirektion und des Direktoriums. Auch Bereichsleitungen, Pflegefachleitungen und die Mitarbeitervertretung setzten sich überzeugt für das Projekt ein. Im Frühherbst 2020 wurde dann im Rahmen einer Abstimmung unter den Pflegefachleitungen und den Bereichsleitungen mit überwältigender Mehrheit der offizielle Beschluss gefasst; im Januar 2021 erfolgten erste Schritte. „Von Anfang an waren alle Beteiligten eingebunden und konnten sich auf Transparenz verlassen“, so Pflegedirektor **MAGNUS ENGELN**.

Eine große Herausforderung bildete zudem der Anspruch, sämtliche Stationen des Hauses anhand einer individuellen Begleitung auf die 5-Tage-Woche umzustellen. Einerseits erfolgte das natürlich sukzessive je nach individueller Dauer auf den Stationen, andererseits aber in so enger Folge, dass wie gewünscht quasi „alle auf einmal“ gleiche Dienstbedingungen erhalten sollten.



Projektleiter **DAVID FUHRMANN** (hier im Bild mit den Pflegekolleginnen **IRINA MANTAI** (l.) und **ÜMMÜHAN CAKIR**) begleitete die einzelnen Stationen bei der Ausarbeitung ihrer individueller Umsetzung der 5-Tage-Woche.



Ideen zur Anpassung der Arbeitsprozesse wurden in den AGs erarbeitet, gesammelt und in der Praxis erprobt.



„Das bedeutet für den Beruf eine große Attraktivitätssteigerung und hat das Interesse von Bewerbern auf uns gelenkt.“

WAS BEDEUTET „5-TAGE-WOCHE“ IN DER PFLEGE?

Aber was bedeutet nun die 5-Tage-Woche in einem Beruf, der klassischerweise Wochenenddienste voraussetzt?

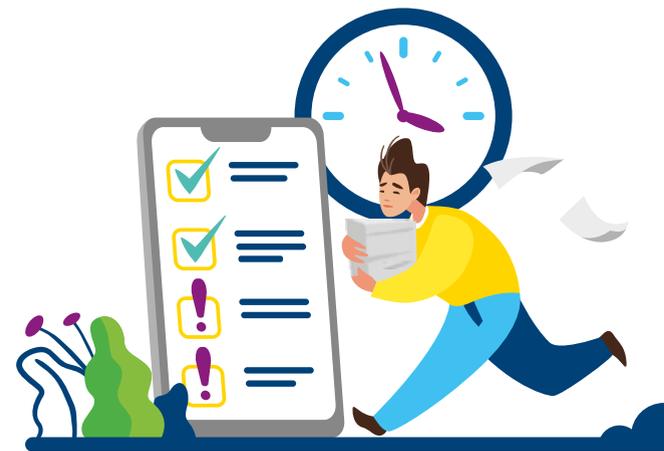
„Traditionell beläuft sich die Arbeitszeit einer Vollzeitkraft (VK) auf 38,5 Wochenstunden verteilt auf 5,5 Tage, wobei man jedes zweite Wochenende Dienst hat“, erklärt Engeln. „Daraus folgt in der darauf folgenden Woche ein so genannter freier Ausgleichstag.“

Neu ist nun, dass die 38,5 Wochenstunden nicht mehr auf 5,5 Tage verteilt werden, sondern nur noch auf 5. Daraus ergibt sich für jeden eine tägliche Verlängerung der Arbeitszeit um 42 Minuten. Die Dienstpflicht an jedem zweiten Wochenende bleibt zwar erhalten, aber durch die Dienstzeitverlängerung unter der Woche ergeben sich rechnerisch in den kommenden 14 Tagen zwei freie Ausgleichstage und nicht nur einer. „Das bedeutet für den Beruf eine große Attraktivitätssteigerung und hat das Interesse von Bewerbern auf uns gelenkt“, freut sich Engeln zugleich auch über die Tatsache, dass das Herz-Jesu-Krankenhaus bei der Einführung der 5-Tage-Woche unter Münsters Krankenhäusern vorne mit dabei ist.

HERAUSFORDERUNG IM LAUFENDEN BETRIEB

Der Projektleiter **DAVID FUHRMANN** merkt an: „Langjährig bestehende und insofern auch eingespielte Arbeitsprozesse neuen Arbeitszeiten anzupassen, ist eine Riesenherausforderung, zumal es ja im laufenden Betrieb umgesetzt werden muss.“ So wurde eine interdisziplinär besetzte Steuerungsgruppe einberufen, die sich ausführlich einem Basiskonzept widmete. Schon an dieser Stelle war klar, dass man nicht jeder Station das gleiche Realisierungsmodell überstülpen könne, um die nun auf jede VK entfallenden 42 Minuten tägliche Mehrarbeitszeit einzubinden. „Für eine erste praktische Umsetzung wählten wir eine konservative und eine operative Station“, blickt Fuhrmann zurück. „Neben der übergreifenden Steuerungsgruppe wurden noch jeweils Stations-Arbeitsgruppen gebildet, die sich um die praktische Umsetzung kümmerten. Es waren immerhin mit der verlängerten Dienstzeit überlappende Arbeitszeitkontingente vorhanden. Die Frage lautete: Wie schichtet man die Aufgaben so um, dass in den Zeiten nicht einfach Leerlauf entsteht und woanders alles liegen bleibt?“

Die Lösungen waren so individuell wie die Anforderungen auf den unterschiedlichen Stationen. Während die eine Station am besten fuhr, wenn Übergabeprozesse angepasst wurden, erwies sich bei einer anderen Station eine Verschiebung der Zeit für das Formularwesen am sinnhaftesten. Die durch Doppelbesetzung anfänglich so empfundenen Leerzeiten werden nun längst für die zu absolvierenden online-Schulungen genutzt oder kommen geradezu wie gerufen für die aufwändigere Pflege für einige Patienten.



VERTRAUEN IN DIE KOMPETENZ DER MITARBEITER

„Wir haben immer zum Ersten der Folgemonate eine Station mehr eingebunden“, schildert Fuhrmann. „Jede konnte auf Basis der Grundbausteine die Abläufe inhaltlich selbst ausgestalten.“ Engeln ergänzt: „So eine Vorgehensweise zeigt Vertrauen in die Kompetenzen der Mitarbeiter, erhöht die Akzeptanz des Projekts und baut etwaige Ängste ab, weil man die Entwicklung mitgestalten kann.“

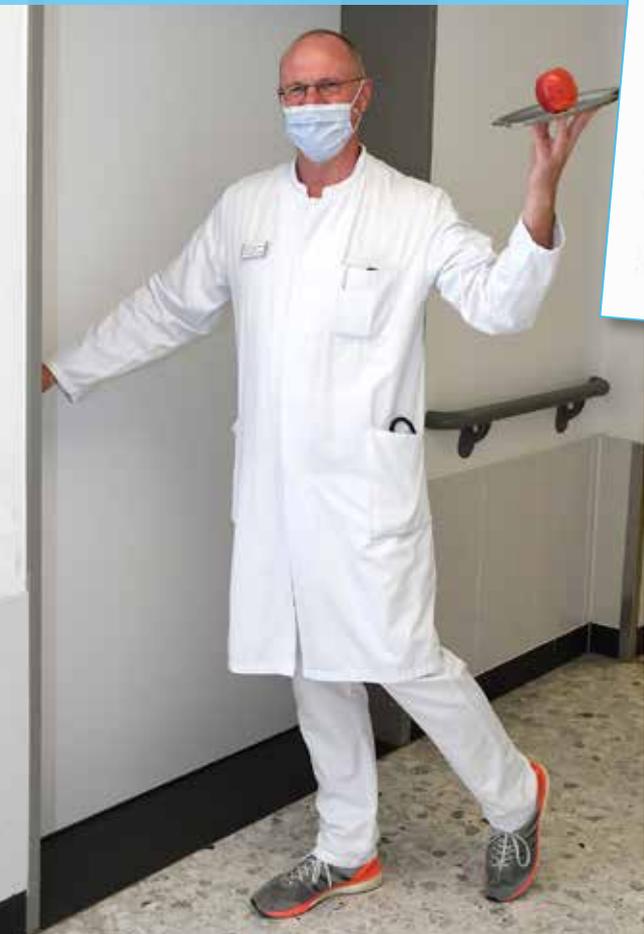
Trotz allem „ruckelt“ es natürlich noch und bedarf hier und da einer Nachbesserung. Man darf nicht vergessen, dass 42 Minuten mehr Arbeitszeit pro Tag für jeden einzelnen auch im Privaten Anpassung der Abläufe bedeutet – von Kinderbetreuung über Sportgewohnheiten bis zum Hundausführen.

„Alles auch eine Frage der Gewohnheit“, sagt Engeln und fügt an: „Während die neu umgestellten Stationen noch etwas kämpfen, kommen von den Teams der ersten Stunde schon viele positive Rückmeldungen.“

| KLAUDIA MALESKA



Gesunde Ernährung ist die beste „Medizin“:
PRIV.-DOZ. DR. ANTON GILLESSEN berät
unter- und mangelernährte Patienten.



Der Unter- oder Mangelernährung auf der Spur

Priv.-Doz. Dr. Anton Gillessen baut ernährungsmedizinisches Team auf

An apple a day keeps the doctor away (ein Apfel am Tag hält den Doktor fern) lautet ein bekanntes Sprichwort. Eigentlich fasst es prägnant zusammen, was wirkungsvolle Ernährungsmedizin bedeutet. Ausführlicher kann es PRIV.-DOZ. DR. ANTON GILLESSEN, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Herz-Jesu-Krankenhaus, erklären, der Anfang des Jahres eine Weiterbildung zum Ernährungsmediziner absolviert hat.

„Ernährungsmedizin – ist wie Politik, Schule oder Religion. Jeder hat damit zu tun und deshalb eine Meinung dazu“, sagt Gillessen humorvoll. Aber Ernährungsmedizin ist auch seit Kurzem eine anerkannte Zusatzbezeichnung der Ärztekammern in Deutschland. Im Februar hat der Internist als einer der ersten in Westfalen-Lippe diese Zusatzbezeichnung erworben.

„Schon viele Jahre gibt es von der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) und der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) eine 100 Stunden dauernde Weiterbildung, die ich in den 90-er Jahren in der durch eine TV-Serie berühmten Schwarzwaldklinik im Glottertal absolviert habe“, blickt Gillessen zurück. Inzwischen wird diese curriculäre Fortbildung an viele Stellen in Deutschland, auch in Münster angeboten. „Damals im Schwarzwald“, schmunzelt er, „war es natürlich viel schöner.“

Diese Qualifikation dient dazu, den Ärzten das gesicherte Wissen um die ernährungsmedi-

zischen Fakten zu vermitteln und von Fake-News zu trennen, so Gillessen. Wer hat nicht gleich die Flut an angepriesenen Wunderdiäten oder Werbung für genauso teure wie unwirksame Mittelchen vor Augen? Basis der seriösen Wissensvermittlung bilden die Leitlinien der DGEM.

Während viele Menschen mit Ernährungsmedizin und Diät immer gleich Gewichtsreduktion und Abnehmen verbinden, ist es im klinischen Alltag oft ganz anders. So sind hier Fragen der Nahrungsmittelunverträglichkeit als Ursache für Bauchschmerzen, Diarrhoe oder andere Beschwerden häufiges Thema. Eine Unverträglichkeit äußert sich dadurch, dass nach dem Verzehr bestimmter Substanzen in Lebensmitteln (z. B. Laktose, Gluten, Fruktose, Histamin und Glutamat) körperliche Beschwerden auftreten, weil der Körper entweder allergisch auf bestimmte Inhaltsstoffe und Bestandteile reagiert, oder weil er diese Stoffe nicht richtig verarbeiten kann.

Was bei der Fülle an uns zur Verfügung stehenden Nahrungsmitteln kaum einer annimmt: „Wir haben es im Krankenhaus überwiegend mit dem Problem der Unter- oder Mangelernährung zu tun“, erklärt Gillessen. Laut Ärzteblatt stellt die Unter-/Mangelernährung

einen unabhängigen Risiko- und Kostenfaktor dar, der alle relevanten klinischen Parameter inklusive Morbidität, Verweildauer und Lebensqualität signifikant beeinflusst. Allein die unmittelbaren Kosten, so das Ärzteblatt betragen in Deutschland jährlich circa 9 Milliarden Euro. Bei Unterernährung wird dem Körper weniger Energie zugeführt, als er verbraucht. Ursachen sind bei uns z. B. die Unkenntnis in richtige Ernährung, psychische und physische Erkrankungen oder Essstörungen. Ältere, gebrechliche Menschen können tatsächlich Probleme mit der Beschaffung von genügend Nahrungsmitteln haben, leiden an Appetitlosigkeit, können schlecht kauen und schlucken.

Die Entdeckung von unter- und mangelernährten Patienten im Krankenhaus, deren Behandlung und Beratung ist Aufgabe des Ernährungsmediziners.

„So wollen wir hier im HJK neben der schon fest etablierten Diabetesberatung ein Ernährungsteam etablieren“, sagt Gillessen. „Die Aufgabe des Ernährungsteams ist es, die Ernährung der kritisch kranken Patienten auf Intensivstation, bei operierten Patienten vor und nach der OP und bei alten Patienten mit vielen Krankheiten zu verbessern.“

| KLAUDIA MALESKA

Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin:

WWW.DGEM.DE

Quelle: Thera-Trainer by medica Medizintechnik GmbH



Rehabilitation vom ersten Tag an

HJK bietet Patienten als erstes Krankenhaus in Münster „bemo“-Training an

Der Patient auf der Intensivstation reagiert endlich wieder auf Ansprache und kann selbst unter Beatmungshilfe schon wieder trainieren. Höchste Zeit für ein spezielles Körpertraining am Fitnessgerät. Hinter dieser auf den ersten Blick merkwürdigen Vorstellung verbirgt sich eine ganz neue Chance auf Frührehabilitation. Die speziell dafür entwickelte „bemo“-Geräte-Technologie macht es möglich.

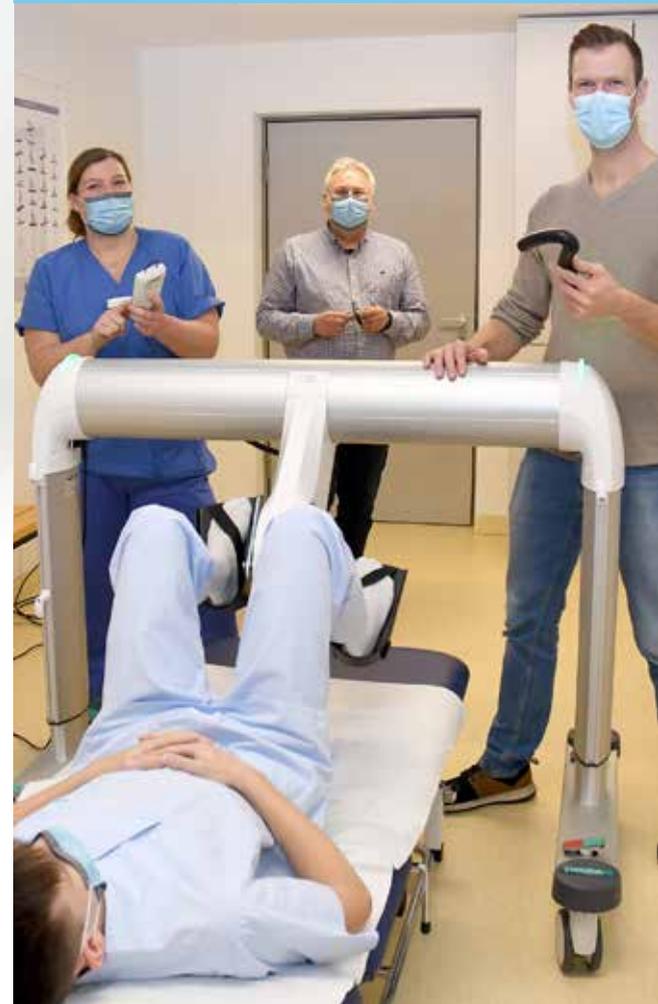
ALEXANDER GEISSLER, Therapieleitung der Physiotherapie im Herz-Jesu-Krankenhaus, erklärt: „Jeder kennt das „Wackelpudding“-Gefühl im Körper, auch wenn man nur wenige Tage das Bett hüten musste und der Grund dafür ein harmloser Infekt war. Bereits nach acht im Liegen verbrachten Stunden beginnen erste Veränderungen im Herz-Kreislaufsystem und nachfolgend Abbauprozesse in der Muskulatur. Diese Veränderungen sorgen nach längerer Frist für das konditionelle Schwächegefühl. Umso wichtiger ist eine frühe Mobilisierung von Patienten im Krankenhaus vor allem auf der Intensivstation.“ Das kann nun gewährleistet werden.

Mit dem Einsatz zweier „bemo“-Geräten von der Firma Thera-Trainer ist das Herz-Jesu-Krankenhaus Pionier unter Münsters Krankenhäusern. Dieser spezielle Trainer kann selbstverständlich nicht nur auf der Intensivstation, sondern auch in der neurologischen Frührehabilitation mit Beatmungs- und

Wachkomapatienten, in der stationären Pflege generell als auch in der geriatrischen Rehabilitation und der Dialyse eingesetzt werden. „Wir haben beim Testlauf mit Patienten der Inneren Medizin, der Chirurgie und sogar auf der Palliativstation sehr gute Erfahrungen gemacht“, berichtet Geißler. Dieser „High-Tech“-Kollege lasse an Praktikabilität und Effizienz nichts zu wünschen übrig.

Auf Rollen wird der Trainer wie eine Brücke über das Patientenbett gefahren und lässt sich variabel absenken, bis der Patient mit seinen Füßen das Drehmodul mit Pedalen (vergleichbar mit einem Fahrrad) bequem erreichen kann. Speziell für die Frührehabilitation besonders schwacher Patienten wurde eine neue Antriebstechnologie entwickelt. Dauer der Trainingseinheit und Widerstand des Pedalantriebs kann so fein justiert werden, dass ein Patient seine Leistungen bezüglich Kraftaufwand und Dauer in minutiösen Etappen steigern kann. Mit wenigen Handgriffen sind

Eine neue Technologie ermöglicht selbst schwächsten Patienten die Frühmobilisation. Während FSJler **ALEXANDER VIETH** in die Pedalen tritt, erläutert Physiotherapeut **OLE BAHR** (r., mit einem Element auch fürs Armtraining) von Thera-Trainer letzte Details der Handhabung. Alexander Geißler und Kathrin Agel freuen sich über die Anschaffung von gleich zwei Geräten als große Chance für die Patienten.



die Fußpedalen gegen Handgriffe für das Armtraining ausgetauscht. Dann wird das Gerät auf Brusthöhe weitergeschoben und der Patient beginnt sein Armtraining.

KATHRIN AGEL, stellv. Leiterin der HJK-Physiotherapie, freut sich bei so viel Elektronik über die unkomplizierte Bedienung. Nicht nur im Zusammenhang mit Corona und deren multiplen Auswirkungen auf das Leben des Betroffenen nach überstandener Erkrankung ist es beruhigend so ein Gerät zur Verfügung zu wissen und dass aufgrund der geschlossenen Flächen des Gerätes eine sichere Desinfizierung vor Patientenwechsel gewährleistet ist. | KLAUDIA MALESKA

Der bemo-Trainer im Video des Herz-Jesu-Krankenhauses:





Ein Türschild macht die neue Funktion der Sakristei erkennbar. Hinweis mit Augenzwinkern: Die große Glocke dient nicht zum „Anklingeln“.



Ein neuer Raum der Seelsorge mit alter christlicher Tradition: Die Sakristei der Krankenhauskapelle kann nun für die Arbeit des Seelsorgeteams und vor allem auch für Gespräche mit Unterstützung suchenden Mitmenschen genutzt werden. Dass der Raum nicht nur anheimelnd geworden ist, sondern bei aller Nähe auch Platz für Corona-Abstand bietet, zeigen (v. l.) Seelsorgerin Dr. Friederike Barth, Palliativstationsleiterin Elke Bertels-Janett und Seelsorger Andreas Garthaus.

Ein Zimmer mit Herz und offener Tür

Unser neuer Raum der Seelsorge

„Hier kommt Heiliges und Profanes gut in Wechselwirkung.“ Da ist sich Diakon Andreas Garthaus sicher. „Heiliges wird etwas profaner und manch Profanes manchmal ein bisschen heiliger“, meint der Seelsorger des HJK augenzwinkernd. In der altehrwürdigen Sakristei im 2. Obergeschoss direkt an der Kapelle, hat sich in den letzten Wochen einiges getan. Da steht ein gemütliches Sofa neben einem Computerarbeitsplatz und einem großen Besprechungstisch mit modernen Stühlen. Mit den Blumenvasen voller Tulpen und Narzissen erkennt man den Raum kaum wieder.

Der herbe Charme der alten Sakristei-Einrichtung und das Kreuz an der Wand, gepaart mit den Möbeln eines bekannten schwedischen Möbelhauses schafft eine ganz besondere Atmosphäre. „Unsere Sakristei ist nun auch ein Raum der Seelsorge, ein Raum, in dem das Seelsorgeteam mit Mitarbeitenden aus dem Haus oder den Patienten und Angehörigen das persönliche Gespräch sucht, in dem sich nun das Palliativteam zum Teamgespräch zusammensetzt oder zukünftig auch das eine oder andere Fortbildungsseminar stattfinden wird. Wenn man hier sitzt, dann ist das Gefühl ein anderes“, meint Andreas Garthaus.

Auch seine evangelische Kollegin Dr. Friederike Barth und Pastoralreferentin Mechthild Möller, die sich ehrenamtlich für die Seelsorge HJK engagiert, haben hier „ihren Raum“ gefunden. Letztlich war es auch die Suche nach einem größeren Raum, um das Angebot der Seelsorgenden

auch in der Corona-Zeit nicht einschränken zu müssen. „Wir können und wollten auf unser analoges Gegenüber nicht verzichten, aber unsere Büros sind einfach zu klein, um den in dieser Zeit notwendigen Abstand zu wahren. Also warum nicht diesen altehrwürdigen Raum nutzen, der mehr als genug Platz bietet“, erklärt Garthaus. Und: So ein multifunktionaler Raum passt den Seelsorgenden buchstäblich gut in ihr Verständnis einer zugewandten Seelsorge, eine offene Tür mitten im Haus für die Mitarbeitenden und Patienten zu haben. Andreas Garthaus meint: „Krankensauseelsorge, die mit der Zeit geht, muss gerade in einem Krankenhaus mit so tiefen religiösen Wurzeln wie dem Herz-Jesu-Krankenhaus auch neue „Räume öffnen“ und darf sich nicht in alten katholischen Strukturen einschließen. Der Raum der Seelsorge zeigt das ganz praktisch.

„Unser Team wird diese Wege weiterhin „in Zuwendung und mit Kompetenz“ gehen, denn so haben die drei haupt- bzw. nebenamtlichen Seelsorgenden das alte, aber noch immer geltende Leitwort „Kompetenz und Zuwendung“ des Herz-Jesu-Krankenhauses für sich umgeschrieben.

Herzlichst
ANDREAS GARTHAUS
Katholischer Seelsorger im HJK





FÖRDERVEREIN

Verein der Freunde und Förderer des
Herz-Jesu-Krankenhauses Münster-Hiltrup e.V.
Westfalenstraße 109 | 48165 Münster

BANKVERBINDUNG:

Darlehnskasse Münster eG
IBAN: DE96 4006 0265 0000 9996 00
BIC: GENODEM1DKM

www.hjk-muenster.de > Förderverein



ABO-COUPON

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

HERZSCHLAG kommt drei Mal im Jahr auch direkt zu Ihnen nach Hause, wenn Sie den Coupon ausfüllen und an uns schicken.

Herz-Jesu-Krankenhaus Hiltrup GmbH

Öffentlichkeitsarbeit / Redaktion Herzs Schlag
Westfalenstraße 109
48165 Münster

Oder Fax an 025 01 / 17-42 01,
oder senden Sie eine Mail mit Ihrem Abo-Wunsch an
Herzs Schlag@hjk-muenster.de

Bitte senden Sie mir das Magazin Herzs Schlag kostenfrei und regelmäßig zu.

^ Name

^ Straße

^ PLZ/Ort

^ Telefon



IMPRESSUM

HERZ-JESU-KRANKENHAUS
MÜNSTER-HILTRUP



Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster

HERAUSGEBER Herz-Jesu-Krankenhaus Hiltrup GmbH

Adresse Westfalenstraße 109
48165 MS-Hiltrup

Telefon 02501 / 17-0

E-Mail geschaefsfuehrung@hjk-muenster.de

Internet www.hjk-muenster.de

REDAKTION Markus Becker, Heike Hänscheid,
Klaudia Maleska, Dr. Mechthild Quernheim,
Tim Richwien, Britta Silling, Christa Sühling

Telefon 02501 / 17-21 70

E-Mail herzs Schlag@hjk-muenster.de

TEXTE Andreas Garthaus, Heike Hänscheid,
Klaudia Maleska, Michael Neumann

FOTOGRAFIE Heike Hänscheid, Klaudia Maleska, MünsterView,
Michael Neumann, privat, shutterstock,
Thera-Trainer by medica Medizintechnik GmbH

LAYOUT/SATZ Livingpage® GmbH & Co. KG Münster
www.livingpage.com

DRUCK Print Media Group

Mit der Bestellung von Herzs Schlag im Abonnement-Verfahren erklären sich die Bezieher damit einverstanden, dass die hier erhobenen Daten zum Zwecke der postalischen Zustellung an ein Versandunternehmen weitergegeben werden.

DIE NÄCHSTE AUSGABE

ERSCHEINT IM JANUAR 2022

HERZSCHLAG

MAGAZIN DES HERZ-JESU-KRANKENHAUS
MÜNSTER-HILTRUP



Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster

KLINIKEN UND INSTITUTE

Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Klinik für Chirurgie

– Unfall-, Hand- und orthopädische Chirurgie

– Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Klinik für Innere Medizin

Klinik für Innere Medizin/Nephrologie

Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie

Klinik für Urologie, Onkologische Urologie und Neuro-Urologie

Institut für Radiologie und Neuroradiologie

BELEGKLINIKEN

Klinik für Augenheilkunde

Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Klinik für Orthopädie

