



hörrohr

Unser Mitarbeitermagazin



Teamwork: die neue Dialyse

Neuer Ärztlicher Direktor
für das Brüderkrankenhaus

Doppeljubiläum
in den Seniorenzentren

Auf einen Blick:
unsere Mitarbeiterbenefits



| Editorial |

**Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier**

**Seniorenzentrum der
Barmherzigen Brüder Trier**

**Seniorenzentrum
St. Josefshem Alf**

Das machen wir gemeinsam

Mit diesem Wort ist die Kampagne 2022 des Deutschen Caritasverbandes anlässlich seines 125-jährigen Jubiläums überschrieben.

„Das machen wir gemeinsam“ – ein Motto, dass sich auf beeindruckende Weise in den verschiedenen Artikeln der vorliegenden hörrohr-Ausgabe widerspiegelt. So unterschiedlich die Themen auch sein mögen, eines bildet den gemeinsamen Nenner, den roten Faden, der alles durchzieht: Menschen sind gemeinsam unterwegs, arbeiten zusammen, über die Grenzen der Professionen und Disziplinen hinweg. Und nur weil dem so ist, konnten die großen Entwicklungsschritte und Maßnahmen in unseren Einrichtungen bewältigt werden, von denen die Texte und Bilder erzählen. Da wo wir vom ICH zum WIR gelangen, von der Einzelperson zur Gemeinschaft, da gelingt Entwicklung, da entstehen Zuversicht und Energie, die wir auch in Zukunft benötigen werden, um die anstehenden Herausforderungen meistern zu können.

„Das machen wir gemeinsam!“ – ein Appell, der uns auch in und durch das neue Jahr begleiten möge, in der Gewissheit, dass auch Gott uns mit seinem Segen unter uns ist.

Mit den besten Wünschen,

Markus Leineweber

Hausoberer

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

| Impressum |

Herausgeber: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
Nordallee 1, 54292 Trier

Chefredaktion: Anne Britten (verantwortl.)

Chef vom Dienst: Marcus Stölb

Redaktion: Katrin Schaffrath, Maren Steier, Sandra Derber,
Petra Nievelstein

Fotos: (soweit nicht gesondert gekennzeichnet)
Bildarchiv des Herausgebers, Adobe Stock

Layout und Gestaltung: Brigitta Disseldorf,
Marco Nottar Werbeagentur · Trier | Wasserbillig

Druck: odd Print und Medien, Bad Kreuznach

Auflage: 2.000 Exemplare

Titelfoto: Marcus Stölb

Das **hörrohr** wird kostenfrei in den Einrichtungen ausgelegt.
Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren.





| Inhalt |

TITELTHEMA

- 4 Teamwork: die neue Dialyse in St. Martinus
- 8 Die neuen Stationen M3 und M4

AUS DER REGION

- 10 Schön war es... Mitarbeiterfest der BBT-Gruppe, Region Trier
- 12 „Wir sind stolz auf diese beeindruckende Dienstgemeinschaft“
- 14 Ein Blick zurück zum Doppeljubiläum
- 16 Gemeinschaft erleben und aktiv am Leben teilhaben

MEDIZIN · PFLEGE · THERAPIE

- 17 Neuer Ärztlicher Direktor für das Brüderkrankenhaus Trier
- 20 Krankenhauszukunftsfonds
- 22 da Vinci-Operationssystem: OP-Programm erfolgreich gestartet
- 23 Hohe Qualität der Trierer Stroke erneut bestätigt
- 24 Ausgezeichnetes Qualitätsmanagement
- 25 Wieder eigenständig atmen können
- 26 Unter den 100 Besten deutschlandweit
- 27 Von Kopf bis Fuß informiert

ETHIK · SPIRITUALITÄT SEELSORGE · SOZIALES

- 28 Schüler und Senioren auf Wallfahrt

29 HALTEPUNKT

LEBENDIGE DIENSTGEMEINSCHAFT

- 30 „Umstellung war richtig“: Interview zur Dienstkleidung
- 32 Das will ich nicht mehr missen
- 33 Das schweiß zusammen
- 34 Mitarbeiter-Benefits
- 36 Was macht eigentlich... die Gärtnerei?
- 38 Damit wir uns richtig verstehen!
- 40 Azubi-Fest: Kicker, Cornhole und Hotdogs...
- 41 Wir gratulieren
- 42 Susanne Armbrust folgt auf Isabelle Kohl
- 42 Vielseitiges ehrenamtliches Engagement
- 43 „Kommunikation ist ein wichtiger Punkt“
- 43 Neue Mitarbeiter

BILDUNG

- 44 Aktuelle Trends in Diagnostik und Therapie
- 45 Neue Ausbildung geht 2023 an den Start
- 46 Gut gemacht!

GESUNDHEIT UND SPORT

- 48 #hospizlauf 2022
- 50 Eine bewegende Zeit im Allgäu

KUNST UND KULTUR

- 52 Freiheit kann man lernen
- 53 Weihnachtsgruß – BBT-Gruppe
- 54 Weihnachtsgruß – Brüderkrankenhaus und Seniorenzentren



[www.bk-trier.de/bkt/aktuelles/
hoerrohr-zeitschrift/index.php](http://www.bk-trier.de/bkt/aktuelles/hoerrohr-zeitschrift/index.php)

Hier finden Sie **hörrohr** online.

Eingesendete Manuskripte dürfen unter Berücksichtigung des beabsichtigten Informationsgehaltes gekürzt, redigiert oder auf eine der nächsten Ausgaben verschoben werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe müssen nicht mit der Meinung der Redaktion oder des Herausgebers übereinstimmen. Redaktionsschluss für die Ausgabe 1/2023 ist der 30.03.2023.

Kontakt:

hörrohr-Redaktion
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier,
Nordallee 1, 54292 Trier
Telefon: 0651 208-2106, Fax: 0651 208-1176
E-Mail: hoerrohr.bkt@bbtgruppe.de



Mit Kompetenz und Nächstenliebe im Dienst für die Menschen:
Die Krankenhäuser und Sozialeinrichtungen der BBT-Gruppe

» Endlich haben wir eine Vorzeige-Dialyse «

Im Oktober war es geschafft, war der Umzug der Dialyse in den Neubau St. Martinus vollzogen. Im Interview mit dem hörrohr spricht Chefarzt **Professor Dr. med. Stefan Weiner** über Veränderungen und Verbesserungen für sein Team und die Patient*innen und benennt die großen Herausforderungen, vor denen er die Nierenheilkunde sieht. Auch erklärt der Mediziner, weshalb eine optimale Behandlung ein Beitrag zum Klimaschutz ist und warum es so wichtig ist, junge Menschen in Pflege und Medizin für die Nephrologie zu begeistern.



hörrohr: Herr Professor Weiner, Sie sind seit 2006 Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin II und damit auch für die Dialyse verantwortlich. Was bedeutet für Sie ganz persönlich der Umzug nach St. Martinus?

Prof. Dr. med. Stefan Weiner: So ein Neustart ist zunächst einmal eine Riesenchance, Strukturen und Prozesse zu optimieren. Und es ist schön, die Patientinnen und Patienten nun in so tollen und hellen Räumen behandeln zu können. Endlich haben wir eine Vorzeige-Dialyse, mit der wir uns hervorragend nach außen präsentieren können.

Welches sind aus Ihrer Sicht die wesentlichen Veränderungen, die mit dem Umzug für Ihr ärztliches und pflegerisches Team einhergehen.

Prof. Weiner: Was ein ganz wichtiger Punkt ist: Die neue Dialyse ermöglicht uns nun eine räumliche Trennung von dialysepflichtigen Patienten mit akuten Infektionen von nicht infektiösen ambulanten und stationären Patienten. So garantiert eine Schleuse vor den Behandlungsräumen ein optimales Hygienemanagement. Die Behandlungsräume sind lichtdurchflutet, die Technik ist auf dem modernsten Stand der Medizin. Die enge räumliche Nähe zur CAPD-Ambulanz setzt viele Synergien frei und schafft Raum für einen engen Austausch, insbesondere für den ärztlichen Dienst.

Hinzu kommt: Nach dem Umzug ist das Training dialysepflichtiger Patienten für die Heimhämodialyse noch besser umsetzbar. Für diese Verfahren wird unser KfH-Nierenzentrum eine Leuchtturmfunktion für die komplette Versorgungsregion bis ins nördliche Saarland und die Eifel übernehmen. Die Ausbildung angehender Nephrologen ist somit zukunftsweisend auf einer breiten Basis möglich.

Was wesentlich dazu beigetragen hat, dass wir in St. Martinus jetzt optimale Rahmenbedingungen vorfinden, ist, dass die neuen Räume in ihrer Konzeption maßgeblich durch unser Dialyseteam gestaltet und auf unsere Bedürfnisse zugeschnitten wurden. Ich bin meinem Team sehr dankbar, dass es sich hierbei mit Erfahrung und vielen Ideen eingebracht hat.

„Ich bin meinem Team sehr dankbar, dass es sich mit Erfahrung und Ideen eingebracht hat.“

Welches sind die wesentlichen Veränderungen und Verbesserungen auf dem Gebiet der Dialyse und mit welchem Nutzen für die Patient*innen sind diese verbunden?

Prof. Weiner: Zur Dialyse werden routinemäßig hocheffektive High-Flux-Dialysemembranen verwendet, durch welche die harnpflichtigen Stoffe effektiver während der Dialysebehandlung entfernt werden können. Eine weitere Verbesserung stellt die Citratdialyse dar: bei dieser kann auf eine Blutverdünnung während der Dialysebehandlung verzichtet werden. Dieses Verfahren wird nicht selten bei intensivpflichtigen Patienten mit Gerinnungsstörungen und Blutungen angewendet.

Patienten mit einer dialysepflichtigen Niereninsuffizienz weisen ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen auf, was in erster Linie Folge des erhöhten

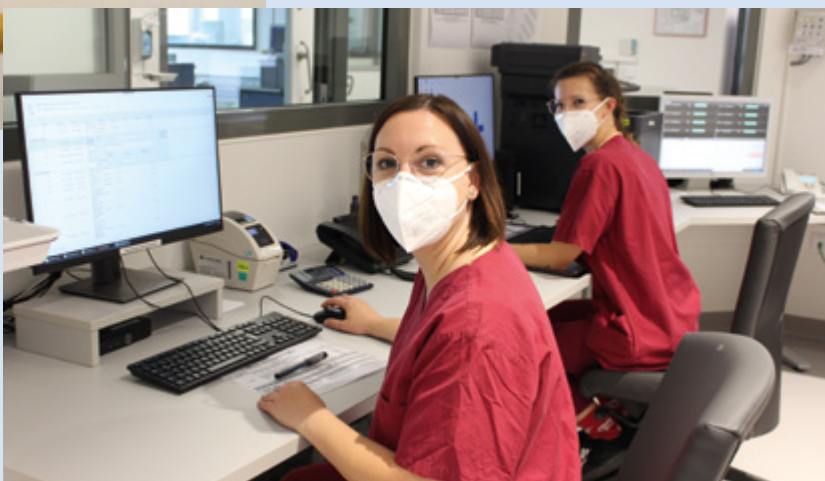
Phosphats im Blut ist. Bei hohem Phosphat wandeln sich Gefäßzellen in Knochenzellen um, was zu Gefäßverkalkung und Gefäßverschlüssen führt. Phosphat kann mit der Dialysebehandlung immer noch nicht effektiv entfernt werden, so dass zu den Mahlzeiten Phosphatbinder eingenommen werden müssen. Früher wurden kalziumhaltige Phosphatbinder eingesetzt, die die Gefäßverkalkung allerdings sogar fördern können. Mittlerweile werden weitgehend kalziumfreie Phosphatbinder eingesetzt, die mit einem geringeren Risiko der Gefäßverkalkung einhergehen.

Stichwort Herzerkrankungen und Dialysepflicht. Welche Verbesserungen sehen Sie hier?

Prof. Weiner: Hier wäre beispielsweise die bessere Behandlung von Patienten mit kardiorenalem Syndrom zu nennen. Schwergradig herzkrankte Patienten können mittels häufigeren, dafür aber kürzeren Dialysesitzungen besser und schonender entwässert werden.

Was zweifellos auch von großem Nutzen für die Patienten ist: Während diese sich an der Dialysemaschine befinden, lassen sich zeitgleich eine

Zwei von 40:
Carolin Feilen und Jasmin Lehnert zählen zum Pfl egeteam der Dialyse.



Fortsetzung
von Seite 5

ganze Reihe von Informationen ableiten: EKG, Blutdruck und Elektrolytmessungen. Algorithmusbasierte Analysen in der Dialysemaschine ermöglichen uns künftig eine Anpassung der Dialysenatriumwerte an die Serumnatriumwerte, so dass der osmotische Stress durch unterschiedliche Natriumwerte im Dialysat und Serum minimiert werden kann.

Allen Verbesserungen zum Trotz verbinden wohl die meisten Menschen mit einer Dialysepflicht große Ängste...

Prof. Weiner: In der Tat bedeutet die Abhängigkeit von der Dialyse einen tiefen Einschnitt ins Leben der Betroffenen. Aber die Dialyse hilft schwer nierenkranken Menschen wieder eine bessere Lebensqualität zurückzuerlangen.

*Mit Blick auf die Zukunft: Wird die Zahl der dialysepflichtigen Patient*innen in den kommenden Jahren zunehmen?*

Prof. Weiner: Es wird erwartet, dass die Anzahl der Dialysepatienten weiter ansteigt. Allerdings gibt es zahlreiche neue Medikamente wie beispielsweise SGLT2-Inhibitoren, die den Eintritt einer dialysepflichtigen Niereninsuffizienz deutlich verzögern können. Im Rahmen der nephrologischen Sprechstunde versuchen wir durch verschiedene Maßnahmen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion zu verhindern und zu verzögern. Deshalb ist eine frühzeitige Mitbehandlung des Patienten durch den Nephrologen so wichtig.

„In keinem anderen Bereich ist die Zusammenarbeit zwischen Pflege und Medizin so wichtig.“

Wo sehen Sie die großen Herausforderungen für die Nephrologie in den kommenden Jahren, um die hohe Versorgungsqualität weiterhin gewährleisten zu können?

Prof. Weiner: Die größte Herausforderung ist sicherlich, genügend junge Menschen für die Ausbildung zur nephrologischen Fachpflege und zur Nephrologin/zum Nephrologen zu gewinnen. In keinem anderen medizinischen Bereich ist die enge Zusammenarbeit zwischen Pflege und

Ärzten so wichtig wie in der Nephrologie. Medizinische Fachassistentinnen und Assistenten können die nephrologischen Fachpflegekräfte zwar unterstützen, aber nicht ersetzen. Wir müssen junge Menschen sowohl für den Pflege- als auch den Arztberuf begeistern, das Interesse an dem durch technische Innovationen geprägten Fach der Nephrologie wecken und konsequent ausbilden.

Ein weiteres Thema, dem Sie einen höheren Stellenwert geben möchten, ist der Klimaschutz. Was hat dies konkret mit Ihrem Fach zu tun?

Prof. Weiner: Das Gesundheitswesen trägt zum Klimawandel bei, etwa durch den Verbrauch hoher Energiemengen, der Produktion großer Mengen von Abfällen und den Transportbedarf. Der ökologische Fußabdruck von Dialyse-Einrichtungen beträgt etwa 700 Tonnen CO₂-Äquivalente oder 6–7 Tonnen pro Hämodialyse-Patient und Jahr. Umso wichtiger ist es, den Dialyseeintritt mittels optimaler Behandlung der Nierenerkrankungen zu verzögern, denn jeder verhinderte ml/min. an Nierenleistung spart rechnerisch so viel CO₂ ein, wie zwei Menschen pro Jahr emittieren. Mittels technischer Verbesserungen der Dialysemaschinen kann der Energie- und Wasserverbrauch reduziert werden. Ein Absenken der Temperatur des aus Trinkwasser gewonnenen Dialysats wirkt sich günstig auf den Blutdruck des Patienten aus und spart ebenso Energie. Eine weitere Reduktion des Energieverbrauchs lässt sich durch Photovoltaik auf dem Dach des Dialysegebäudes verwirklichen, wie es im Neubau St. Martinus umgesetzt wurde.

Ein weiteres Energieeinsparpotenzial ergibt sich, wenn die Fahrt von zuhause zur Dialyse und zurück durch Sammelfahrten von mehreren Patienten organisiert wird. Letztlich sollte auch die Dialysebehandlung zuhause in Form der Bauchfelldialyse und der Heim-Hämodialyse weiter gefördert und ausgebaut werden, auch dies trägt zur „grünen Dialyse“ bei.

Das Gespräch führte Marcus Stölb

Fotos | Marcus Stölb

Viel Lob und ein Wunsch

Stimmen aus der Pflege zur neuen Dialyse

Text | Fotos Marcus Stölb

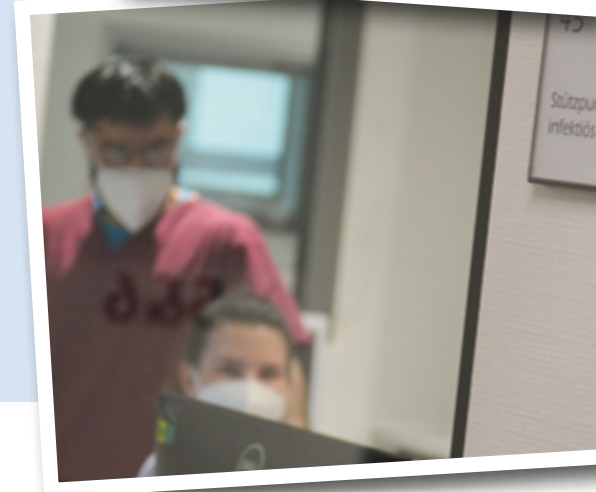
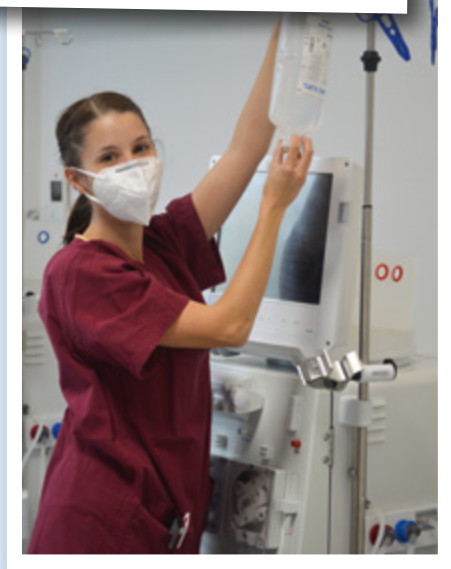
Was spontan auffällt, ist diese Stille. Wer die neue Dialyse betritt, wähnt sich fernab vom bisweilen hektischen und meist betriebsamen Geschehen eines Krankenhauses. „Das ist sehr viel ruhiger hier“, schwärmt Jasmin Lehnert. Die Medizinische Fachangestellte für Dialyse erinnert sich noch lebhaft an die frühere Geräuschkulisse in St. Kamillus. „Da waren wir manchmal gleichzeitig zu zehnt in einem Raum, was natürlich Lärm mit sich brachte“, erklärt Tobias Backes, Pflegerische Gesamtleitung der ebenfalls im neuen Betten- und Funktionshaus St. Martinus untergebrachten Station M3 und der Dialyse. „Nun haben wir mehrere Räume und verschiedene Stützpunkte. Hinzu kommt die Verglasung“, ergänzt er.

Für das 40-köpfige Team bedeutete der Umzug in die neuen Räumlichkeiten eine logistische Herausforderung, doch nach wenigen Wochen am neuen Standort überwiegt die Zufriedenheit: „Das Arbeiten ist hier insgesamt wesentlich entspannter und noch viel professioneller als zuvor schon“, findet etwa Carolin Feilen, Fachpflegerin für Nephrologie. Und Tobias Backes sagt: „Besucher von Firmen sagen uns, dass sie noch nie eine derart moderne Dialyse gesehen hätten.“

Da schwingt Stolz mit, doch aus Sicht von Backes und seinen Kolleginnen fehlt noch etwas: Farbe. „Das ist trist und steril, und diese Rückmeldung erhalten wir auch von Patienten, die vorher schon in St. Kamillus waren.“ Ein Mitglied des Pflegeteams sagt: „Hier muss noch mehr Leben rein!“ Auch Hausoberer Markus Leineweber kann diesen Eindruck bestätigen, weist aber darauf hin, dass es durchaus Strategie ist, dass erst dann über die abschließende Farbgestaltung entschieden wird, wenn die neuen Räumlichkeiten fertig eingerichtet sind. Erst wenn alles dort steht wo es stehen soll und hängt wo es hängen soll, ist zu erkennen, wie ein farbliche Gestaltung noch erfolgen und ergänzt werden kann, ohne dass der gesamte Eindruck nachher zu unruhig wird.

Pflegerisches und ärztliches Team leisten täglich alles, um Menschen mit einer eingeschränkten Nierenleistung zu einer möglichst hohen Lebensqualität zu verhelfen. Rund 12.000 Nierenersatzverfahren führt die Dialyse des Bräuderkrankenhauses jährlich durch. „Davon sind 9.000 chronische Hämodialysetherapien, 1.000 akute Hämodialysetherapien - inklusive der Patienten auf unseren Intensivstationen, sowie 2.000 Peritonealdialysetherapien“, beziffert die Teamleitung Alexander Kurz. Darüber hinaus therapiere man „in enger Zusammenarbeit mit der Neurologie Patientinnen und Patienten mit akuten und/oder chronischen neurologischen Krankheitsbildern wie zum Beispiel Guillian Barre oder Multipler Sklerose mittels Immunadsorbition und/oder Plasmapherese/Plasmaaustausch.“ Seit rund anderthalb Jahren besteht zudem die Möglichkeit, Patienten mit sehr speziellen Krankheitsbildern wie Sklerodermie oder chronischen Abstoßungsreaktionen nach Transplantationen per Photopheresetherapie zu behandeln, führt Alexander Kurz weiter aus.

Mindestens 16 Jahre alt müssen die Patient*innen sein, die von den Ärztinnen und Ärzten sowie dem Pflegeteam versorgt werden; auch 100-Jährige wurden in der Dialyse schon behandelt. „Wir achten sehr darauf, immer auch die Biographie und das persönliche Umfeld der Betroffenen im Blick zu haben“, berichtet Kurz. Die kommen zum Teil über Jahrzehnte – da baut sich ein Vertrauensverhältnis auf. „Wichtig ist, dennoch immer eine professionelle Nähe-Distanz-Beziehung zu wahren“, betont Katharina Lauer. Seit 2016 arbeitet die Gesundheits- und Krankenpflegerin (B.Sc.) auf der Station, gleich nach dem Examen wollte sie hierher. „Wir haben Patienten, die wir sehr lange pflegen, und solche, die aufgrund eines Nierenversagens akut zu uns kommen. Das macht die Arbeit so abwechslungsreich.“





M3



Mit der M3 im dritten Obergeschoss wurde im Juli die erste Station im neuen Betten- und Funktionshaus St. Martinus bezogen. Nach einem reibungslosen Umzug kehrte in Zimmern und auf Fluren bereits pflegerischer und medizinischer Alltag ein, und auch die Patientinnen und Patienten lernten die Vorzüge der neuen Räumlichkeiten rasch kennen. Der Neubau St. Martinus zählt insgesamt sechs Geschosse inklusive eines Untergeschosses und beherbergt neben Funktionsabteilungen wie der Endoskopie und der Dialyse insgesamt 127 Patientenbetten auf zwei Normal- sowie der neuen Wahlleistungsstation. Die M3 hält 49 Betten für Patient*innen der Abteilungen für Innere Medizin II und III bereit.

„Am 8. August begrüßten wir die ersten Patient*innen auf unserer neuen Wahlleistungsstation“, sagt Thorsten Peters, Pflegerischer Gesamtleiter der Wahlleistungsbereiche. „Die insgesamt 29 Bettplätze waren rasch belegt, was gerade zu Beginn eine Herausforderung darstellte, schließlich fingen auf der neuen Station alle gemeinsam neu an. Inzwischen haben sich die Wege und Lagerorte eingependelt. Die neuen Räumlichkeiten setzen einen bislang noch nicht dagewesenen Standard. Die modernen Ein- oder Zwei-Bett-Zimmer bieten den Mitarbeitenden ein großzügiges Arbeitsumfeld und in den geräumigen Bädern findet sich ausreichend Platz, um eine gute Grundpflege durchführen zu können. In dem neuen Umfeld hatte jedes Teammitglied die Möglichkeit, sich aktiv in die Gestaltung von Prozessen und Abläufen einzubringen. An dieser Stelle möchte ich meinem gesamten Team ein riesiges Lob aussprechen. Schließlich sind sie es, die Tag für Tag und Nacht für Nacht eine professionelle Patientenversorgung sicherstellen.“

Neue Wahlleistungsstation M4



impressionen

Schön war es...



... beim ersten Mitarbeiterfest der Barmherzigen Brüder Trier (BBT-Gruppe), Region Trier. Aktuelle und auch ehemalige Mitarbeiter*innen des Seniorenzentrums der Barmherzigen Brüder Trier und des Seniorenzentrums St. Josefsheim in Alf, der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof sowie der Medizinischen Versorgungszentren und Kitas, des Sanitätshauses der Barmherzigen Brüder, der Pflegegesellschaft St. Martin Trier und natürlich auch des Brüderkrankenhauses feierten an zwei Abenden in der Europahalle unter dem Motto „Region leben. Gemeinschaft erleben“.



Neben einem reichhaltigen Grillbuffet sowie einer Tombola mit Preisen von einer Heißluftballonfahrt über ein Wellnesswochenende im Luxushotel bis zum Schwenkgrill wurde auch musikalisch einiges geboten – mit der Band „Kamelle Kapelle“ und dem Duo Franco Piccolini und Luigi Ferrari, die eigens ein Lied für das Mitarbeiterfest komponiert hatten.

Bewegende Bilder gab es gleich zum Auftakt: Zur Einstimmung wurde ein Video mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus unterschiedlichsten Bereichen und verschiedenen Einrichtungen der BBT-Gruppe in der Region Trier gezeigt – samt Grußbotschaften und Worten des Dankes von Regionalleitung, Direktorien und Vertreter*innen der Mitarbeitervertretungen.

Fotos | Jeremias Klein · Kevin Lehmann · Marcus Stölb



Region leben.
Gemeinschaft erleben.
Mitarbeiterfest 7./8. September 2022



Zum Video geht es hier:



 zum Video

„Wir sind stolz auf diese beeindruckende Dienstgemeinschaft“

| hörrohr **GESPRÄCH** |

mit dem Direktorium und den Geschäftsführern der Seniorendienste der BBT-Gruppe, Region Trier

Der Kaufmännische Direktor Michael Bernard, Pflegedirektor Daniel Knopp und Hausoberer Michael Molitor werfen gemeinsam einen Blick zurück auf die Entwicklung der Seniorendienste und berichten von Meilensteinen, der Erweiterung des Leistungsangebots und darüber, was für sie persönlich beim Aufenthalt in der Tagespflege nicht fehlen dürfte.

hörrohr: Die Seniorenzentren in Trier und Alf feiern dieses Jahr Jubiläum – 15 Jahre Bestehen in Trier und zehn Jahre Trägerzugehörigkeit in Alf. 2019 wurden die Seniorendienste der BBT-Gruppe, Region Trier mit der Pflegegesellschaft St. Martin Trier ausgebaut. Warum wurde mit der Pflegegesellschaft ein weiterer Versorgungszweig unter anderem in den Bereichen ambulante Pflege und alternative Wohnformen geschaffen?

Daniel Knopp: Die Mitglieder der Ordensgemeinschaften im pflegebedürftigen Seniorenalter wollten nicht ins Pflegeheim, sondern lieber weiter innerhalb ihrer Gemeinschaft leben. Früher wurde die Versorgung der betagten Mitbrüder über die Ordensgemeinschaft selbst ausgeübt, dies war aber mit zunehmendem Umfang irgendwann nicht mehr möglich, sodass man dann eigenes Personal vorhielt. Aus wirtschaftlichen Gründen hat man sich irgendwann mit anderen Ordensgemeinschaften in den Klausuren in einem Gebäude zusammengeschlossen. Diesen Wunsch der Ordensleute nach selbstbestimmtem Wohnen im eigenen, gewohnten Wohnumfeld hatten auch viele andere Menschen. Daraus entstand für uns die Strategie, verstärkt alternative Wohnformen zusammen mit Partnern zu entwickeln, die in der Gründung der Pflegegesellschaft im Jahr 2019 mündete.

Was sind neben der Gründung der Pflegegesellschaft St. Martin Trier mit Blick auf die letzten Jahre weitere Meilensteine im Bereich der Seniorendienste – einrichtungsbezogen oder persönlich?

Michael Bernard: Neben der Gründung der Pflegegesellschaft St. Martin Trier in 2019 stellt für mich die Einführung des Servicewohnens in Alf – ebenso in 2019 – ein Meilenstein dar; hier waren wir die erste Einrichtung der BBT-Gruppe, Region Trier, in der diese neue Versorgungsform etabliert wurde. Wichtig waren auch die Maßnahmen zur Verbesserung der Energieversorgung: so haben wir im Seniorenzentrum in Alf große Investitionen für die Installation eines Blockheizkraftwerkes und einer Photovoltaikanlage getätigt. Maßnahmen, die der Strom- und Wärmeversorgung dienen sowie Nachhaltigkeit und Umweltschutz Rechnung tragen; hier sind wir als christliches Unternehmen auch in der Verantwortung.

Michael Molitor: Eine Art persönlicher Meilenstein war für mich sicherlich im Jahr 2020 als ich nach zwei Jahren als stellvertretender Hausoberer zum Hausoberen ernannt wurde. Dies war allerdings mitten in der Pandemie, die sich bis heute noch fortsetzt. Daher tut es mir sehr leid, dass ich in meiner Funktion mit den Mitarbeitenden und Bewohnern noch zu wenig Alltag erleben durfte. Meine Hoffnung ist, dass dies in den nächsten Monaten besser wird, um dann auch mit und für die Einrichtung Akzente in meiner Funktion als Hausoberer zu setzen.

Rückblickend gibt es bereits einige erwähnte Meilensteine, die sicher an der einen oder anderen Stelle Herausforderungen mit sich brachten. Vor welchen Herausforderungen werden Sie künftig in Bezug auf die Versorgungsausrichtung der Einrichtungen und der Sicherstellung des Versorgungsangebots für Menschen mit Hilfebedarf stehen?

Knopp: Die stationäre Versorgung wird auf Dauer rückläufig sein. Je mehr ambulante Wohnformen entstehen, desto mehr wird die stationäre Versorgung im Pflegeheim zurückgedrängt. Allerdings wird diese aufgrund der demografischen Entwicklung immer präsent bleiben. Ein Pflegeheim hat von den Anforderungen an das Gebäude her die gleichen wie ein Krankenhaus, das Betreiben ist also sehr teuer. Das Gebäude



Pflegedirektor
Daniel Knopp,
Hausoberer
Michael Molitor
und der
Kaufmännische Direktor
Michael Bernard

Foto:
Katrin Schaffrath

des Pflegeheims darf auch nur als Pflegeheim genutzt werden, dort ist also nur eine vollstationäre Versorgung möglich. Es gibt zudem stringente Vorgaben bezüglich des Personalschlüssels; ein Heimplatz darf nur belegt werden, wenn der Personalschlüssel erfüllt ist. Bei den ambulanten Wohnformen, wie sie auch die Pflegegesellschaft St. Martin Trier anbietet, ist dagegen das Gebäude von der Leistung entkoppelt und finanziert sich selbst. Konkretes Beispiel: Wenn die Pflegegesellschaft in der Wohnanlage Medardstraße zu wenig Personal hätte, um einen Bewohner zu versorgen, würde sie die Caritas bitten, den Patienten zu übernehmen. Im Pflegeheim ginge das nicht, ein Heimplatz könnte gegebenenfalls nicht belegt werden und bliebe frei. So ist ein Umdenken im Bereich der ambulanten und stationären Versorgungsausrichtung auf Dauer notwendig.

Bernard: Als eine der größten Herausforderungen der nächsten Jahre sehe ich die Gewinnung von Personal. In den etwa letzten zehn Jahren ist es immer schwieriger geworden, entsprechend qualifizierte Mitarbeiter in der Pflege zu rekrutieren.

All die Meilensteine und Herausforderungen sowie der Ausbau der Seniorendienste hätten ohne die Teams in den Einrichtungen nicht umgesetzt und bewältigt werden können. Was möchten Sie den Mitarbeitenden als Direktorium mit auf den Weg geben?

Bernard, Knopp und Molitor: Natürlich waren die letzten Jahre in allen Einrichtungen von der Pandemie geprägt, aber wir dürfen auch nicht vergessen, dass unsere Seniorendienste mehr sind als die Bewältigung der Pandemie. Unsere Einrichtungen zeichnen sich dadurch aus, dass trotz schwierigster Rahmenbedingungen unseren Bewohnerinnen und Bewohnern ein Ort geschenkt wird, an dem sie in Würde und in Gemeinschaft ihren Lebensabend verbringen können. Sicherlich können wir als Direktorium versu-

chen, dafür bestmögliche Voraussetzungen zu schaffen. Aber, und dessen sind wir uns tagtäglich bewusst, gelingt uns dies nur durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort. Wir sind dankbar und stolz, dass wir auf eine beeindruckende Dienstgemeinschaft blicken können – und zwar über alle Berufsgruppen hinweg. Denn sonst wären die letzten 15 Jahre in Trier und zehn Jahre in Alf sowie die Gründung der Pflegegesellschaft St. Martin Trier im Jahr 2019 nicht möglich gewesen. Die Zukunft wird auch ihre Herausforderungen mit sich bringen. Um diese zu bewältigen, gilt es, als Seniorendienste der Region Trier weiter zusammen zu wachsen und voneinander zu lernen. All unsere Angebote zum Wohle der uns anvertrauten Menschen zu gestalten, wird immer eine zentrale Aufgabe sein.

Und eine abschließende Frage, da neben der Pflege auch der Erhalt von Lebensqualität ein wichtiger Faktor in den Einrichtungen ist: Welche Aktivität dürfte für Sie in der Tagespflege eigentlich nicht fehlen?

Knopp: Wenn ich Besucher der Tagespflege wäre, könnte man mich hervorragend mit Fernsehen beschäftigen – vorausgesetzt, es gibt Sender wie zdf.info, arte, Phoenix. Ich wäre wahrscheinlich kein einfacher Tagespflegegast für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Bernard: Mir persönlich reichen die Tageszeitung und gute Gespräche aus. Ich muss mich jetzt nicht den ganzen Tag mit Aktivitäten wie Basteln, Singen etc. beschäftigen.

Molitor: Wenn ich in 40 Jahren Gast unserer Tagespflege bin, werde ich einen wöchentlichen Frühschoppen organisieren, um mit den anderen Gästen bei einem Glas Wasser oder Moselwein ins Gespräch zu kommen. Auch dürfen wöchentliche Ausflüge auf den Wochenmarkt für mich nicht fehlen.

Das Gespräch führte Katrin Schaffrath

Ein Blick zurück zum Doppeljubiläum

Zehn Jahre St. Josefsheim Alf und 15 Jahre Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier

Die Seniorenzentren der BBT-Gruppe, Region Trier feiern dieses Jahr zwei Jubiläen. Während das Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier nach 20 Monaten Bauzeit am 18. April 2007 Eröffnung feierte, gehört das Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf seit dem 1. August 2012 zur BBT-Gruppe. Anlässlich der Jubiläen blicken sechs langjährige Mitarbeitende des St. Josefsheim Alf und des Seniorenzentrums der Barmherzigen Brüder Trier zurück.

Mitarbeitende des Seniorenzentrums St. Josefsheim Alf



Karin Burg

Heim- und Pflegedienstleiterin

Meine Laufbahn

„Mein erster Arbeitstag als examinierte Pflegekraft war am 1. September 1987. Vorher habe ich bereits ein Praktikum absolviert und meine Ausbildung hier gemacht. Meine weitere Laufbahn war die Weiterbildung zur Wohnbereichsleitung und die Übernahme der Pflegedienstleitung. Jetzt arbeite ich nach Absolvieren der Weiterbildung auch als Heimleiterin.“

Das bleibt mir in besonderer Erinnerung

„Es gab in meiner langjährigen Zeit im St. Josefsheim unendlich viele Highlights. Seien es die Mitarbeiter-Betriebsausflüge oder die vielen Feste und Feiern, die wir mit Bewohnern und Angehörigen gemeistert haben. Der Anbau, Umbau und arbeitsintensive Umzug 2002 bei laufendem Betrieb. Ich erinnere mich auch an ein extremes Hochwasser, bei dem die Küche, die Waschküche und der Speisesaal unter Wasser standen und wir kurzfristig die Kapelle als Speisesaal umfunktionieren mussten.“

Warum ich bereits viele Jahre dabei bin

„Weil ich mich hier wohl fühle und inzwischen mit der Einrichtung fest verwurzelt bin. Ich arbeite gerne mit den Mitarbeitenden, egal aus welchem Bereich, zusammen. Ich freue mich über Anregungen und Kritik und versuche, das Mögliche umzusetzen, auch wenn das durch die derzeitige Personalsituation immer schwieriger wird.“



Simone Brand-Scheid

Leiterin der Betreuung und Vorsitzende des Kulturausschusses des St. Josefsheims Alf

Meine Laufbahn

„Seit dem 1. August 2008 bin ich die Leitung der Betreuung und Vorsitzende des Kulturausschusses des Seniorenzentrums.“

Das bleibt mir in besonderer Erinnerung

„Meine persönlichen Highlights sind die hausinternen Kappensitzungen mit unseren Bewohner*innen und die Karibische Nacht – ein intern organisiertes Mitarbeiterfest. Die Veranstaltungen können hoffentlich nach den zwei Corona-Zwangspausen in 2023 wieder stattfinden.“

Warum ich bereits viele Jahre dabei bin

„Ein gut funktionierendes interdisziplinäres Team ist hier wirklich Realität. Dadurch können bereichsübergreifende Vorschläge und Änderungen auf 'dem kurzen Dienstweg' ausprobiert und umgesetzt werden. Meine Fort- und Weiterbildungswünsche wurden bis-her immer sehr großzügig unterstützt, so dass ich unter anderem meine Weiterbildungen zur Fachtherapeutin für Geriatrie und Gerontopsychiatrie sowie Fachtherapeutin für Schwindel und Gleichgewichtsstörungen realisieren konnte.“

Bernd Schuster

Examiniertes Altenpfleger



Meine Laufbahn

„Seit dem 1. April 2002 arbeite ich als examinierter Altenpfleger im St. Josefsheim. Im Laufe der Jahre wurde ich zudem zum Ansprechpartner für Arbeitssicherheit und für die Durchführung ethischer Fallbesprechungen.“

Das bleibt mir in besonderer Erinnerung

„Ich habe kein bestimmtes Highlight, das ich an einer bestimmten Situation oder Gegebenheit festmachen kann. Der tägliche Umgang mit den alten Menschen und deren Lebensgeschichte, an der sie mich durch Erzählungen teilhaben lassen, empfinde ich als bereichernd und machen mir Freude.“

Warum ich bereits viele Jahre dabei bin

„Die BBT-Gruppe, Region Trier ist ein guter Arbeitgeber, der die AVR als Grundlage hat. Dadurch ergeben sich klare und übersichtliche Strukturen. Da wir eine relativ kleine Einrichtung sind, arbeite ich in einer fast schon familiären Umgebung mit allen Höhen und Tiefen, die das Leben mit sich bringt. Dadurch ist ein würdevoller Umgang mit unseren Senior*innen bei meiner täglichen pflegerischen Arbeit möglich. Ebenso besteht ein guter kollegialer Umgang, der bereichsübergreifend besteht und gelebt sowie gepflegt wird.“

10 Jahre



Doris Schreiner

Heim- und Pflegedienstleiterin

Meine Laufbahn

„Mein erster Arbeitstag war am 16. April 2009. Ich wurde als Wohnbereichsleiterin auf dem Dementen Wohnbereich St.

Antonius eingestellt. 2014 begann ich meine Tätigkeit als stellvertretende Pflegedienstleiterin und danach als Pflegedienstleiterin. Seit 2021 bin ich neben der Pflegedienstleitung auch für die Heimleitung verantwortlich. Im Jahr 2024 gehe ich in Rente.“

Das bleibt mir in besonderer Erinnerung

„Ich arbeite seit 32 Jahren in der Pflege. Mein persönliches Highlight in meiner langjährigen Tätigkeit im Seniorenzentrum war meine Arbeit auf dem Dementen Wohnbereich. Diese liebenswerten, betagten Menschen können einem so viel Freude schenken, dass mir oft Freudentränen in die Augen stiegen. Sie haben so feine Antennen und nehmen die Befindlichkeit des Gegenübers direkt wahr. Ich durfte oft

erleben, dass Menschen, die vollkommen desorientiert waren, mich Doris nannten und sagten: ‚Da bist du ja wieder‘ oder bemerkten, wenn ich traurig war, streichelten mir die Hand und sagten: ‚Es wird wieder gut‘. Der tägliche Umgang mit diesen Menschen hat mir unendlich viele Highlights gebracht.“

Warum ich bereits viele Jahre dabei bin

„Ich bin seit 14 Jahren hier, im April 2023 beginnt das 15. Jahr, weil ich hier meinen Beruf als Altenpflegerin ausleben durfte. Ich durfte die Bewohner*innen vom Tag der Aufnahme bis zum Verabschieden begleiten. Mir wurde die Zeit dafür gelassen. Der Mensch kam zur Vordertür herein und verließ die Einrichtung am Ende seines Lebens wieder durch diese Vordertür. In dieser Einrichtung ist die Würde des Menschen noch unantastbar. Das hat mich überwältigt. Nach einer Woche sagte ich zu meinem Ehemann: ‚In dieser Einrichtung kann ich bis zur Rente arbeiten‘.“

Manuel Galheto-Gois

Examinierter Altenpflegehelfer

Meine Laufbahn

„Seit dem 1. Mai 2014 bin ich als examinierter Altenpflegehelfer im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier tätig. Zudem bin ich seit 2017 Vorsitzender der Mitarbeitervertretung.“

Das bleibt mir in besonderer Erinnerung

„Meine vom Seniorenzentrum geförderte und unterstützte Ausbildung im Dual-System zum examinieren Altenpflegehelfer, die ich 2015 begonnen habe. Diese hat mir viel Freude bereitet. Highlights sind außerdem die Geburtstagsfeiern unserer Bewohner*innen. Es wird viel gesungen und von früher erzählt, das ist sehr schön. Gerne erinnere ich mich auch an eine von Schüler*innen organisierte Mitarbeiterweihnachtsfeier zurück. Es war fantastisch und hat richtig Spaß gemacht. Und der Moment, als Angehörige/Besucher/Freunde nach überstandener Pandemie zum ersten Mal wieder ihren Liebsten im Seniorenzentrum besuchen durften – das war auch für mich ein großartiger Moment!

Warum ich bereits viele Jahre dabei bin

„Weil es mir unheimlich Spaß macht, jeden Tag ein Lächeln im Gesicht unserer Bewohner ermöglichen zu können.“



Gabriele Möhn

Sozialbegleitender Dienst

Meine Laufbahn

„Angefangen habe ich im Seniorenzentrum am 1. September 2006 in der Pflege. Im März 2009 bin ich in die Betreuung auf den Dementen Wohnbereich gewechselt und habe vorab eine entsprechende Weiterbildung gemacht. Seit 2015 arbeite ich nun im Sozialbegleitenden Dienst auf dem Wohnbereich St. Johannes.“

Das bleibt mir in besonderer Erinnerung

„Das, was ich den Menschen bei uns im Seniorenzentrum schenke, ist Aufmerksamkeit, Zeit, Freude, Gespräche und vor allem Zuhören; was ganz wichtig ist. Ein Lächeln oder ein Danke, es kommt so viel zurück – das sind meine täglichen Highlights.“

Warum ich bereits viele Jahre dabei bin

„Man kann die Menschen im Sozialbegleitenden Dienst unterstützen, zum Beispiel, wenn sie sich einsam fühlen oder einfach etwas loswerden möchten. Zudem kann ich durch Aktivitäten wie das Gedächtnistraining oder das gemeinsame Basteln auf die kognitive und motorische Entwicklung einwirken. Ich weiß, dass ich hier richtig bin, die Arbeit mit den Senioren macht mir einfach Spaß!“



15 Jahre

Gemeinschaft erleben und aktiv am Leben teilhaben



Der neue „Tagestreff Medard“ der Pflegegesellschaft St. Martin Trier gGmbH für Menschen mit Hilfebedarf

Der „Tagestreff Medard“ startet täglich um circa 9 Uhr morgens. „Unsere Gäste kommen an und es wird erst einmal eine gemeinsame Zeitungsrunde gemacht. Also alles, was so in der Welt und in Trier passiert, wird gesichtet. Danach gibt es die erste Aktivität, zum Beispiel Gymnastik, Puzzeln oder Basteln“, sagt Hanna Spang, Pflegedienstleiterin des „Tagestreffs Medard“. Seit Juli 2022 bietet die Pflegegesellschaft St. Martin Trier gGmbH im Erdgeschoss der Wohnanlage der gbt-Wohnungsbau und Treuhand AG in der Medardstraße 34 einen Tagestreff für Menschen mit Hilfebedarf

an. Hier finden Menschen tagsüber von 9:00 bis 16:00 Uhr ein Zuhause – zeitlich ganz nach Bedarf, auch tageweise. Den Gästen wird ein abwechslungsreiches Programm mit vielfältigen Aktivitäten sowie Mittagessen, Kaffee und Kuchen geboten. Zudem sorgen Fachkräfte für die pflegerische Betreuung.

Die Aktivitäten finden in einem zweigeteilten, offenen Gemeinschaftsraum statt, in dem über den Tag hinweg auch gemeinsam an der integrierten Küchenzeile gekocht und anschließend gegessen wird. Darüber hinaus gibt es eine Terrasse mit Hochbeet, einen Innenhof sowie einen abtrennbaren Raum mit Ruhesesseln. „Wie bei allen unseren Angeboten steht die Förderung von Gemeinschaft und Austausch im Fokus, verbunden mit dem Ziel, dass Menschen möglichst lange selbstbestimmt im sozialen Umfeld leben können“, so Daniel Knopp, Pflegedirektor der Seniorendienste der BBT-Gruppe, Region Trier. „Wir binden unsere Gäste in ein soziales Netzwerk ein, um Vereinsamung vorzubeugen. Der strukturierte Tagesablauf fördert die mentale Gesundheit, aber auch Aktivitäten wie die Gymnastik können unterstützend wirken und unter anderem dem muskulären Abbau entgegenwirken“, ergänzt Hanna Spang. Betreuungsassistentinnen stellen das Programm nach den individuellen Wünschen und körperlichen Voraussetzungen der Tagestreff-Gäste zusammen. „Jeden, der einen Hilfebedarf hat, täglich in ein soziales Netzwerk integriert werden möchte oder durch kognitive Störungen, physische Erkrankung oder altersbedingt den eigenen Tagesablauf nicht mehr ganz selbstständig strukturieren kann, sprechen wir mit unserem Tagestreff an“, so Janina Müller, stellvertretende Pflegedienstleitung des Tagestreffs.

Das Team bestehend aus Pflegedienstleitung, Betreuungsassistentinnen und Pflegefachpersonen steht immer im engen Austausch mit den Angehörigen der Gäste. Diese erhalten Zeit für die eigene Erholung sowie Erledigungen.



» **Anmeldung „Tagestreff Medard“**
 Telefon 0651 99528720 · info.psm@bbtgruppe.de

oben: Das Pflegerische Leitungsteam des „Tagestreffs Medard“: Janina Müller, stellvertretende Pflegedienstleitung (links im Bild) und Hanna Spang, Pflegedienstleitung

unten: Auch das gemeinsame Kochen und Tisch decken gehört ab und zu zum Tagesprogramm. Andrea Roth ist eine der Betreuungsassistentinnen, die dabei unterstützt und die Gäste in alle Tagesaktivitäten integriert.

Text | Fotos Katrin Schaffrath



Neuer Ärztlicher Direktor

für das Brüderkrankenhaus Trier

Zum 12. September 2022 hat Prof. Dr. med. Tim Piepho, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, das Amt des Ärztlichen Direktors des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier angetreten. Prof. Dr. Piepho folgt auf Prof. Dr. med. Winfried A. Willinek, der diese Funktion vom 01. Juli 2017 bis 30. Juni 2022 neben seiner Tätigkeit als Chefarzt des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin ausgeübt hat. Im Rahmen einer Feierstunde wurde der Staffelstab nun feierlich übergeben.

Der Ärztliche Direktor im Brüderkrankenhaus Trier vertritt die gesamte Ärzteschaft in der Krankenhausleitung, ist Bindeglied in die Runde der Chefarzte und ist als Mitglied des Direktoriums mitverantwortlich für die gesamte Einrichtung. Gleichzeitig ist er als Chefarzt seiner medizinischen Fachabteilung direkt operativ in der Klinik tätig. Nach fünfjähriger Amtszeit ist Prof. Dr. Willinek im Zuge der turnusmäßigen Neuberufung nicht mehr für das Amt angetreten.

BBT-Regionalleiter Christian Weiskopf dankte Prof. Dr. Willinek für seinen hohen Einsatz in der von zahlreichen Veränderungen geprägten fünfjährigen Amtszeit. Dem Amt des Ärztlichen Direktors seien im Organigramm nicht nur die medizinischen Fachbereiche zugeordnet, sondern beispielsweise



Fortsetzung von Seite 17



auch die Hygieneabteilung, was gerade in der Coronapandemie besondere Bedeutung erlangt habe. In die Amtszeit fielen die Bildung der Regionalstrukturen der BBT-Gruppe, die Entstehung des Neubaus St. Martinus im Rahmen der baulichen Zielplanung, die Etablierung des Herzzentrums oder die Initiierung des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie. Auch bei der Etablierung des Medizincampus Trier leistete Professor Willinek einen maßgeblichen Beitrag. Neben der Coronapandemie gab es besondere Herausforderungen wie das Hochwasser oder die Amokfahrt in der Trierer Innenstadt und die damit verbundene Arbeit in den verschiedenen Krisenstäben. Dabei sei es ihm immer ein Anliegen gewesen, möglichst alle Sichtweisen in die Entscheidungsprozesse einfließen zu lassen, so Weiskopf. Als ärztlicher Direktor brachte er sich ebenso in die verschiedenen Gremien der BBT-Gruppe ein und war über vier Jahre Sprecher der zehn Ärztlichen Direktoren der BBT-Gesundheitsdienste.



Für das Direktorium dankte Hausoberer Markus Leineweber dem langjährigen Direktoriumskollegen Prof. Dr. Willinek für das große Engagement, mit dem er sich gerade in den Jahren der Pandemie für das Haus einsetzte. „Wie auch für sein Engagement, mit dem er die Rolle des Ärztlichen Direktors maßgeblich weiterentwickelt und gestaltet hat“, so Leineweber.

Prof. Dr. Willinek betonte in seiner Ansprache, dass es ihm immer wichtig war, neben seiner Rolle als Vertreter der Ärzteschaft auch Ansprechpartner für alle Berufsgruppen zu sein. Er dankte seinen Kollegen im Direktorium für die konstruktive Zusammenarbeit und betonte, dass er in allen Krankenhausbereichen und darüber hinaus Menschen kennengelernt habe, die ihn unterstützt haben. Er freue sich nun darauf, sich wieder auf seine Kernaufgaben als Chefarzt des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin konzentrieren zu können.



Die Anforderungen an das Amt des Ärztlichen Direktors sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen, nicht zuletzt auch durch die Herausforderungen der Pandemie, so BBT-Regionalleiter Bruder Peter Berg. Der Wunsch, die ärztliche Perspektive auch außerhalb der Sitzungen des Direktoriums in zahlreichen Gremien und Beratungen durch den Ärztlichen Direktor nutzen zu können, sei mittlerweile auch gelebte Praxis. Die große Herausforderung als Ärztlicher Direktor bestehe darin, diese Leitungsaufgaben neben der hauptberuflichen Tätigkeit als Chefarzt wahrzunehmen. So habe man einhergehend mit der Neuberufung von Prof. Dr. Piepho entschieden, dem Ärztlichen Direktor zwei Stellvertreter zur Seite zu stellen, die zugleich die chirurgischen als auch die internistischen Disziplinen repräsentieren. Zum Stellvertreter berufen wurden Prof. Dr. med. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie und Neurophysiologie, der dieses Amt bisher schon innehatte und

oben: Ein Dank auch an die Gattin Professor Willineks
Mitte: Für die musikalische Begleitung sorgte das Duo Werner Knopp und Daniel Knopp
Unten: Neuer und bisheriger Ärztlicher Direktor mit den beiden Stellvertretern, weiteren Direktoriumsmitgliedern und der Regionalleitung



Fünf Jahre im Amt:
Prof. Dr. med. Winfried A. Willinek



Der neue Ärztliche Direktor Prof. Dr. med. Tim Piepho und sein Amtsvorgänger Prof. Dr. med. Winfried A. Willinek mit den beiden künftigen Stellvertretern Prof. Dr. med. Andreas Neisius und Prof. Dr. med. Matthias Maschke

Prof. Dr. med. Andreas Neisius, Chefarzt der Abteilung für Urologie und Kinderurologie. Die beiden Stellvertreter werden künftig nicht nur in Abwesenheit des Ärztlichen Direktors aktiv, sondern übernehmen kontinuierlich Aufgaben aus dem Bereich des Ärztlichen Direktors.

Bruder Peter Berg dankte Prof. Dr. Piepho auch im Namen des Direktoriums für seine Bereitschaft, das verantwortungsvolle Amt des Ärztlichen Direktors zusätzlich zu übernehmen. Als Chefarzt der Anästhesie und Intensivmedizin, Leitender Notarzt der Stadt Trier und OP-Koordinator bringe er gute Voraussetzungen für die neue Aufgabe mit. „Wir sind froh, dass wir in Professor Piepho einen Nachfolger gefunden haben, der mit seiner hohen Fachkompetenz und Persönlichkeit die Entwicklung der letzten Jahre weiterhin fortsetzen wird.“ Er wünschte dem neuen Ärztlichen Direktor und seinen Stellvertretern viel Erfolg und sprach dem gesamten Team des Direktoriums gutes Gelingen und Gottes Segen für die Zukunft des Hauses und zum Wohle der dem Haus anvertrauten Menschen wie auch der Dienstgemeinschaft aus.

Prof. Dr. Piepho seinerseits sprach seinen Dank für das ihm entgegengebrachte Vertrauen aus und betonte, dass es vor dem Hintergrund nicht immer beeinflussbarer Rahmenbedingungen eine Herausforderung sei, auch in den Krankenhäusern zukunftsorientierte Wege zu finden. Wichtige Voraussetzungen hierfür seien neben der Schaffung der Rahmenbedingungen seitens der politisch Verantwortlichen und einer engeren Verzahnung der verschiedenen Sektoren interdisziplinäre und professionelle Flexibilität und Vertrauen.

Das Segenswort sprach Krankenhauspfarrer Hans Edmund Kieren-Ehnes. Musikalisch begleitet wurde die Veranstaltung vom Duo Werner Knopp am Klavier und Daniel Knopp am Kontrabass.

Text Anne Britten | **Fotos** Willy Speicher



Krankenhauszukunftsfonds

Elektronische Patientenkurve, elektronische Pflegedokumentation und elektronisches Medikationsmanagement

Für Ende März 2023 ist im Rahmen der Projekte des Krankenhauszukunftsfonds die Einführung der elektronischen Patientenkurve in Verbindung mit der elektronischen Pflegedoku-

mentation (Fördertatsbestand 3) und dem elektronischen Medikationsmanagement (Fördertatsbestand 5) auf einer ersten Pilotstation geplant. Was passiert bis dahin und was verändert

sich mit der Einführung? Hierzu beantworten Lisa Schiffels und Tina Knerr, Projektleiterinnen zur Umsetzung der KHZG-Projekte, einige Fragen:

Was bedeutet die elektronische Patientenkurve?

Lisa Schiffels: Die bisherige papierbasierte Patientenkurve (Optiplan) soll künftig durch eine elektronische Kurve in Orbis abgelöst werden.

Tina Knerr: Das bedeutet, dass alle Pflegefachpersonen, Ärzt*innen oder Physiotherapeut*innen ihre Eingaben, von den Vitalzeichen über Informationen zur Visite und aktueller Diagnostik direkt in den PC eingeben und die Patientenkurve digital archiviert wird. Vorteil dabei ist, dass die Informationen zum Patienten überall und jederzeit im Haus zur Verfügung stehen.

Wie wird dies praktisch umgesetzt?

Lisa Schiffels: Dazu sollen pro Station, angepasst an die Stationsgröße bzw. Mitarbeiterzahl, zwei bis drei mit einem PC ausgestattete mobile Visitenwagen eingeführt werden, so dass die erforderliche Dokumentation ortsunabhängig erfolgen kann.

Tina Knerr: Aktuell werden Schulungsprogramme entwickelt, um alle Mitarbeitenden im Umgang mit der digitalen Dokumentation zu schulen. Als Ansprechpartner vorgesehen sind sogenannte Key User, die in der Einführungsphase und darüber hinaus für Fragen rund um die neue Dokumentation zur Verfügung stehen. Mit Ausnahme der Intensiv- und IMC-Stationen (1A1 und 2A1), des ZFN sowie der Stroke Unit, die mit ICCA bzw. Epias arbeiten, werden sukzessive alle Stationsteams in die neue digitale Dokumentation in Orbis eingeführt.

Wird auch die Medikation künftig in Orbis eingestellt?

Lisa Schiffels: Die elektronische Patientenkurve geht einher mit der Umstellung auf ein digitales Medikationsmanagement. Auch für die Medikation wird die papierbasierte Anordnung und Dokumentation der Verabreichung durch eine elektronische Form abgelöst. Sukzessive wird auch die Software RP-Doc durch Orbis Medication abgelöst. Das bedeutet eine Veränderung der bisherigen Abläufe (Arzneimittelanamnese, Verordnung, Freigabe, Verabreichung).



Lisa Schiffels
Projektleiterin
zur Umsetzung der
KHZG-Projekte

Tina Knerr: Auch hierfür ist ein Schulungskonzept in Vorbereitung. Die Einführung und Schulung wird durch die Apotheke begleitet. Durch die digitale Medikation erhöht sich die Patientensicherheit, da elektronische Prüfungen stattfinden und potentielle Fehlerquellen minimiert werden.

Was ist die größte Veränderung?

Lisa Schiffels: Die Dokumentation erfolgt rein digital, ohne Papier.

Neben der papierbasierten Patientenkurve soll dann auch die papierbasierte Pflegedokumentation (Optiplan) durch eine elektronische Pflegedokumentation abgelöst werden?

Tina Knerr: Ja, und zwar mit epaAC und LEP im bestehenden KIS (Orbis) integriert. EpaAC ist ein elektronisches Pflegeassessment, welches die Pflegeanamnese und viele weitere Parameter zentral erfasst und dadurch eine umfassende pflegerische Einschätzung ermöglicht. Daraus resultieren LEP-Maßnahmenvorschläge, ein auf die Berufsgruppe Pflege zugeschnittener Leistungskatalog zur durchgängigen Darstellung und Bewertung von Behandlungsprozessen (Transparente Darstellung der erbrachten Leistungen) abgestimmt auf das EpaAC-Assessment.

Lisa Schiffels: Die elektronische Pflegedokumentation ersetzt somit den bisherigen Pflegebericht in Optiplan, nur

Besonderheiten müssen noch zusätzlich dokumentiert werden.

Auch hier gibt es Online-Schulungen und Vor-Ort-Schulungen und Key User, die Ansprechpartner auf Station sind.

Wo bietet das System besondere Erleichterungen?

Tina Knerr: Einen besonderen Mehrwert bietet das System bei der Wunddokumentation, die Fotodokumentation wird künftig direkt in der Patientenakte gespeichert. Aktuell erfolgt die Wunddokumentation noch per Kamera. Perspektivisch kommen hierfür Tablets zum Einsatz.

Welche Vorteile bringt die Umstellung?

Lisa Schiffels: Die Patientensicherheit wird durch transparente Informationen an unterschiedlichen Orten erhöht. Die Dokumentation wird transparenter und besser lesbar. Fehlerrisiken werden minimiert.

Die Fragen stellte Anne Britten



Tina Knerr
Projektleiterin zur Umsetzung
der KHZG-Projekte

Als Pilotstation wird die Station 2B (Orthopädie) mit der elektronischen Patientenkurve in Verbindung mit dem elektronischen Medikationsmanagement starten.

Für weitere Fragen zur Digitalisierung stehen Ihnen Tina Knerr oder auch Thorsten Eich, Kaufmännischer Direktor, gerne zur Verfügung.

da Vinci-Operationssystem: OP-Programm erfolgreich gestartet

Text | Anne Britten
Foto | Dr. med. Daniel Blaß

Seit Juli kommt das „da Vinci-Operationssystem“, ein roboterassistiertes Chirurgiesystem, in der Abteilung für Urologie und Kinderurologie des Bräderkrankenhauses zum Einsatz: zum Beispiel bei komplexen, minimalinvasiven Eingriffen im Rahmen der Therapie von Prostatakrebs. Noch vor den Sommerferien wurde der „da Vinci“ im Bräderkrankenhaus installiert. Das OP-Programm ist erfolgreich gestartet.

Das Prostatakarzinom („Prostatakrebs“) ist mittlerweile der häufigste bösartige Tumor des Mannes. Jährlich werden in Deutschland mehr als 60.000 Prostatakarzinom-Neuerkrankungen festgestellt. Die Häufigkeit des Prostatakarzinoms nimmt mit zunehmendem Lebensalter zu. Da im Frühstadium der Erkrankung meist keinerlei Krankheitssymptome vorliegen, spielt die Krebsfrüherkennung bei der Diagnose eine wichtige Rolle. Die Behandlung des Prostatakarzinoms umfasst eine Reihe von therapeutischen Möglichkeiten, welche in enger Absprache mit dem Patienten und in Anlehnung an das jeweilige Tumorstadium und die individuelle Gesamtsituation (z.B. im Hinblick auf Begleiterkrankungen) zum Einsatz kommen.

Die Abteilung für Urologie leitet das von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Prostatakarzinom-Zentrum Trier und zählt schon seit vielen Jahren zu den ausgezeichneten Einrichtungen im Bereich des Prostatakarzinoms. Erst kürzlich erhielt Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Neisius die Auszeichnung als Top-Mediziner 2022 auf dem Gebiet Prostatakrebs des Magazins FOCUS Gesundheit und auch in

der im Juli veröffentlichten stern-Studie wurde die Abteilung im Bereich Prostatakrebs ausgezeichnet, ebenso in der aktuellen FOCUS-Gesundheit Klinikliste 2023 (siehe auch Seite 26).

Nun konnte das Behandlungsspektrum der Fachabteilung im Bereich der operativen urologischen Eingriffe mit dem da Vinci-Operationssystem erweitert werden. Ein Investitionsprojekt, das im Zusammenhang mit dem Krankenhauszukunftsfonds von Bund und Land gefördert wurde (vgl. hörrohr 1/2022). Für Patienten, bei denen die Prostata vollständig entfernt werden muss (radikale Prostatektomie), bringt der Eingriff mit dem da Vinci-Operationssystem im Unterschied zu einer offenen Operation viele Vorteile. „Durch das minimalinvasive Verfahren ohne große Schnitte ist der Blutverlust wesentlich geringer-

ger, die Patienten können schneller mobilisiert und in der Folge auch früher entlassen werden, und zwar in der Regel schon nach fünf statt nach acht Tagen Krankenhausaufenthalt“, erklärt Prof. Dr. med. Andreas Neisius. Schon während seiner Tätigkeit an der Universitätsmedizin Mainz hat der Urologe mit dem da Vinci-Operationssystem operiert. Das System brauche eine gewisse Erfahrung und Einarbeitung, so der Chefarzt. In seinem Ärzteteam am Bräderkrankenhaus Trier gibt es bereits verschiedene Operateure mit da Vinci-Erfahrung, die ihm nach Trier gefolgt sind. Das Operationsprogramm soll nun weiter gemeinsam in Trier etabliert werden.

*Prof. Dr. med.
Andreas Neisius
an der Arztconsole
des da Vinci.*



Hohe Qualität der Trierer Stroke erneut bestätigt

Schlaganfall-Einheit des Bräderkrankenhauses wurde rezertifiziert

Text | Foto Marcus Stölb

Er trifft die Betroffenen meist wie aus heiterem Himmel und stellt ihr Leben schlagartig auf den Kopf – der Schlaganfall. Unbehandelt oder zu spät erkannt führt der Verschluss eines Hirngefäßes zu Tod oder schwerer Behinderung und Pflegebedürftigkeit. Werden die Symptome indes rasch und richtig gedeutet und funktioniert die Rettungskette optimal, haben viele Patientinnen und Patienten gute Chancen, anschließend weiter ein eigenverantwortliches Leben zu führen, erklärt Prof. Dr. med. Matthias Maschke. Der Chefarzt der Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation sieht in der Versorgung der Patienten in spezialisierten Schlaganfall-Einheiten, sogenannten Stroke Units, eine Schlüsselrolle.

Das Bräderkrankenhaus verfügt als eine von nur sechs Kliniken in Rheinland-Pfalz über eine überregionale „Stroke Unit“. „Voraussetzung für die Anerkennung als ‚überregional‘ ist, dass Neurochirurgie, Neuroradiologie und Neurologie intensiv zusammenarbeiten, um hochmoderne Therapien wie etwa eine Thrombektomie durchführen zu können“, erläutert Prof. Maschke und ergänzt: „Bei zwei von vier innerhalb eines bestimmten Zeitfensters

behandelten Patienten mit einem großen Schlaganfall ist die Thrombektomie so erfolgreich, dass sie keine Beeinträchtigungen zurückbehalten“, beschreibt der Mediziner die Möglichkeiten dieser katheterbasierten Beseitigung des Gefäßverschlusses.

Nicht nur in der akuten Behandlung, auch in der dann folgenden Therapie gilt es keine Zeit zu verlieren. „In unserer zehn Betten zählenden ‚Stroke Unit‘ beginnen wir gleich am ersten Tag mit rehabilitativen Maßnahmen“, berichtet Professor Maschke und hebt einen weiteren Vorzug spezieller Schlaganfall-Einheiten hervor: Neben Ärztinnen und Ärzten sowie auf das Krankheitsbild spezialisierten Pflegefachpersonen kommen Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Logopäden zum Einsatz und gewährleisten so eine umfassende Behandlung. Ein ärztlicher Schichtdienst garantiert zudem eine 24-stündige Bereitschaft an sieben Tagen der Woche.

Nun kam die Trierer „Stroke Unit“ auf den Prüfstand und machten sich externe Prüfer vor Ort ein Bild von deren Arbeit. Mit dem für Prof. Maschkes Team und die Menschen in der Region positiven Ergebnis, dass das Bräderkrankenhaus eine höchsten Quali-

tätsstandards gerecht werdende Versorgung der Patienten bietet, wie Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe in ihrem Gutachten zur Rezertifizierung festhalten. Hiervon profitieren Menschen an der Mosel ebenso wie in Eifel und Hunsrück sowie dem nördlichen Saarland. Denn dank Mitgliedschaft im Telestroke-Netzwerk Rheinland-Pfalz findet ein direkter Austausch zwischen den Kliniken der Region und der Stroke-Unit des Bräderkrankenhauses statt. Zeigen bildgebende Verfahren andernorts, dass einem Patienten mit großem Schlaganfall mithilfe der Thrombektomie noch bestmöglich geholfen werden kann, wird umgehend eine Verlegung nach Trier veranlasst.

„Die telemedizinische Zusammenarbeit unserer überregionalen Stroke Unit mit den Kliniken der Region zeigt beispielhaft, wie das Bräderkrankenhaus seiner Verantwortung für eine optimale medizinische Versorgung auch der Bevölkerung im ländlichen Raum nachkommt“, erklärt Thorsten Eich, Kaufmännischer Direktor des Bräderkrankenhauses, der in der Rezertifizierung eine Bestätigung für die anerkannt hohe Expertise und Erfahrung der Trierer Neurologie sieht.





Ausgezeichnetes Qualitätsmanagement

Das Brüderkrankenhaus ist zum siebten Mal unter Berücksichtigung international anerkannter Regeln erfolgreich nach proCum Cert inklusive KTQ zertifiziert worden. Hierfür wurde im Rahmen einer Visitation das Qualitätsmanagement in verschiedenen Bereichen des Brüderkrankenhauses von unabhängigen Vertretern der proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft und der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH bewertet.

Dazu zählen die KTQ-Kategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informations- und Kommunikationswesen, Unternehmensführung, Qualitäts- und klinisches Risikomanagement sowie die proCum Cert-Kategorien Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus, Verantwortung gegenüber der Gesellschaft sowie Trägerverantwortung.

Die Visitoren kamen im Verlauf von zwölf „Kollegialen Dialogen“ und neun Begehungen zu dem Schluss, dass das Brüderkrankenhaus die Anforderungen an das pcc/KTQ-Zertifizierungsverfahren vollumfänglich erfüllt und stellten das Zertifikat für drei weitere Jahre aus. Im Rahmen der Visitation wurden auch die Managementanforderungen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zum

Arbeitsschutz (MAAS-BGW) durch ein Audit überprüft und bis 2025 bestätigt.

Die erfolgreiche KTQ-Zertifizierung berücksichtigt die Anforderungen der aktuellen Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und die für die Patientensicherheit besonders einschlägigen Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS). „Die Ergebnisse

dieser Zertifizierung liegen dabei in 3 der 6 KTQ-Kategorien über dem Durchschnitt aller aktuell KTQ-zertifizierten Krankenhäuser“, so ein Zertifikatsauszug.

„In vielen Gesprächsrunden und Vortragsbesuchen konnten sich die Visitoren und Visitationbegleiter*innen ein Bild von unserem Haus, unserem Handeln und von uns als Dienstgemeinschaft machen. Die ausgesprochene Zertifizierung dürfen wir als eine große Auszeichnung, Wertschätzung und Anerkennung für den Dienst unserer Mitarbeiter*innen betrachten, den sie das ganze Jahr über erbringen“, so Hausoberer Markus Leineweber.

Im Jahr 2004 gehörte das Brüderkrankenhaus zu den ersten in Deutschland, die nach proCum Cert (pCC) und KTQ® zertifiziert wurden. Seitdem finden regelmäßig Rezertifizierungen statt.

„Die Ergebnisse dieser Zertifizierung liegen dabei in 3 der 6 KTQ-Kategorien über dem Durchschnitt aller aktuell KTQ-zertifizierten Krankenhäuser...“

Text | Anne Britten

Wieder eigenständig atmen können

Brüderkrankenhaus in punkto „Weaning“ gut aufgestellt

Eigenständig atmen – was so banal klingt, kann für Menschen nach einer schweren Erkrankung oder einem schweren Unfall mit Notwendigkeit einer künstlichen Beatmung ein schwieriger und langwieriger Prozess sein. In Deutschland werden jährlich mehr als zwei Millionen Menschen intensivmedizinisch behandelt, etwa 20 Prozent von ihnen müssen zeitweise künstlich beatmet werden. Sobald die akute Ursache für die invasive Beatmung erfolgreich behandelt wurde, gilt es, die Patient*innen wieder von dem Beatmungsgerät zu entwöhnen, so dass sie wieder selbstständig atmen können.

Mit dem medizinischen Fachbegriff „Weaning“ bezeichnet man diese Phase der Entwöhnung vom Beatmungsgerät. Die Entwöhnung von der maschinellen Beatmung kann je nach Zustand der Patient*innen und begleitender Erkrankungen sehr unterschiedlich verlaufen. Während nach kurzer Beatmungsdauer wie etwa nach einer OP sowie guter Lungenfunktion das Weaning meist komplikationslos erfolgt, gestaltet sich die Entwöhnung bei manchen Patienten schwieriger. „Neben der respiratorischen Funktionsstörung tragen häufig hohes Alter und Komorbiditäten der Patienten zum prolongierten, sprich verlängerten Weaningprozess bei. Durch eine Beatmung über einen längeren Zeitraum ist die Atemmuskulatur geschwächt und muss schrittweise wieder trainiert werden“, erläutert Dr. med. Bettina Heuer, Oberärztin der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin.

Auf der von Professor Dr. med. Tim Piepho, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, und seinem Team geleiteten Intensivstation kann eine Beatmung an jedem Bettplatz durchgeführt werden. Dabei ist das „Weaning“ eine Teamaufgabe: Gemeinsam werden Therapieziele formuliert und der Patient beurteilt. Vor allem Patient*innen, die über eine längere Zeit beatmet werden mussten, benötigen zum Teil mehrere Wochen und viele kleine Schritte, um wieder eigenständig atmen zu können. „Hierzu nutzen wir Protokolle,

anhand derer wir die Patienten schrittweise von der maschinellen Beatmung entwöhnen und an deren Ende die selbstständige Spontanatmung der Patienten steht“, erläutert David Mager, Pflegerische Gesamtleitung der Intensivstation 1D. Im Rahmen dessen werden täglich neue Tagesziele für den Patienten festgelegt und deren Erreichung überprüft. Eine protokollbasierte Vorgehensweise trägt dabei nachweislich zu einer Verkürzung von Gesamtbeatmungsdauer, Beatmungsentwöhnung und der Zeit des Intensivaufenthaltes bei.

Ein unabdingbarer Erfolgsfaktor für ein gelungenes Weaning ist die Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team. Das „Kern“-Behandlungsteam der Intensivstation besteht aus Mediziner*innen, Pflegefachkräften und Physiotherapeuten. Häufig ist zudem auch eine enge Kooperation mit Sozialdienst, Logopädie oder Psychologischem Fachdienst notwendig.

Das Weaning bedeutet aber nicht das alleinige Entwöhnen des Patienten von der invasiven Beatmung – die Wiederaufnahme

der Mobilität, der Aufbau der Ernährung, die Förderung der Reorientierung und die Wiedereingliederung in das häusliche Umfeld stehen ebenso im Fokus des Behandlungsteams. Da die Atemtherapie mit passivem und aktivem Atemtraining, Hustenunterstützung und physikalischen Maßnahmen der Sekretmobilisation in besonderer Weise zum Gelingen des Weanings beitragen, stehen diese im vornehmlichen Fokus des Behandlungsteams.

Dass das Brüderkrankenhaus in punkto Weaning gut aufgestellt ist, zeigt auch die kürzlich stattgefundenene Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI). Das Zertifikat „Entwöhnung von der Beatmung“ bescheinigt der anästhesiologischen Intensivstation unter Leitung von Professor Dr. med. Tim Piepho, den hohen Anforderungskatalog in Bezug auf technische und personelle Ausstattung sowie Prozessabläufe zu erfüllen. Diese Zertifizierung ist ein weiterer Baustein zur Verbesserung der intensivmedizinischen Qualität.

Text | Sandra Derber Foto | Marcus Stölb



Dr. med. Bettina Heuer und David Mager

Unter den 100 Besten deutschlandweit

Brüderkrankenhaus Trier in drei großen Krankenhausstudien ausgezeichnet

Im Juli wurden gleich zwei große unabhängige Krankenhausstudien veröffentlicht: die Studie „Deutschlands beste Krankenhäuser“ des F.A.Z. Instituts in Zusammenarbeit mit dem IMWF-Institut für Management- und Wirtschaftsforschung in Hamburg sowie die Studie „Deutschlands ausgezeichnete Krankenhäuser“ des Magazins „stern“, die im Sonderheft „Gute Kliniken für mich“ am 23. Juli veröffentlicht und in Zusammenarbeit mit dem Münchner Rechercheinstitut Munich Inquire Media (MINQ) durchgeführt wurde.

In der Mitte Oktober erschienen FOCUS-GESUNDHEIT „Klinikliste 2023“ gehört das Brüderkrankenhaus mit elf Auszeichnungen als TOP-Nationale Fachklinik ebenfalls weiterhin zu den 100 besten Krankenhäusern Deutschlands und liegt auf Platz 60. Darüber hinaus zählt das Brüderkrankenhaus zu den besten Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz.

Als einziges Krankenhaus der Region ist das Brüderkrankenhaus Trier in allen genannten Studien unter den Top 100 Krankenhäusern deutschlandweit vertreten.

Die aufwändige Recherche der „stern“-Studie orientierte sich u. a. am Leistungsspektrum sowie an der Qualität und Serviceleistungen von Krankenhäusern und deren Fachabteilungen. Ergänzt wurde die Untersuchung durch die Analyse von mehr als 90 gewichteten Fachzertifizierungen. Bundesweit wurden hierbei mehr als 2.400 Krankenhäuser untersucht. Um im Ranking der TOP 100 aufgenommen zu werden, wird die medizinische Qualität am stärksten gewichtet, u.a. gemessen an der Zahl der Auszeichnungen in den Fachgebieten. Bei der Auszeichnung der verschiedenen Fachbereiche haben das größte Gewicht Empfehlungen (Reputation), quantitative Daten zur medizinischen Versorgung (Medizin-Score) und der Pflegestandard.

Das Brüderkrankenhaus Trier wurde in der „stern“-Studie zum einen in die Kategorie der Top 100 Krankenhäuser Deutschlands aufgenommen. Darüber hinaus erhielt es eine besondere Auszeichnung in den Fachbereichen **Interventionelle Kardiologie (Innere Medizin III), Prostatakrebs (Urologie und Kinderurologie), Multiple Sklerose (Neurologie und Neurophysiologie), Hirntumoren (Neurochirurgie) und Gefäßchirurgie (Allgemein- und Viszeralchirurgie).**

Für die F.A.Z. Untersuchung greift das IMWF auf eine Vielzahl von Daten von über 2.400 Krankenhausstandorten in Deutschland zurück und wertet diese systematisch aus. Datenbasis für die Bewertung sind eine Auswertung der aktuell verfügbaren Qualitätsberichte der Krankenhäuser mit Datenbestand 2020



sowie ein Social Listening und gezieltes Monitoring der beiden Bewertungsportale „Weisse Liste“ und „Klinikbewertungen.de“. Zusätzlich zur Bewertung der gesamten Krankenhäuser werden die Fachabteilungen der Krankenhäuser ausgewertet.

In der F.A.Z. Studie ist das Brüderkrankenhaus im vierten Jahr in Folge ausgezeichnet worden und kommt in der Kategorie 500 bis 800 Betten auf Platz 13 deutschlandweit. In Rheinland-Pfalz liegt es in seiner Größenordnung auf Platz 2 nach dem Bundeswehrzentral-Krankenhaus in Koblenz. Einzelauszeichnungen erhielten in dieser Studie folgende Abteilungen: **die Innere Medizin IV, Pneumologie** für den Bereich Lungen- und Bronchialheilkunde, Pneumologie; die Abteilung für **Neurochirurgie, die Herzchirurgie, die Orthopädie** sowie die **Neurologie, Neurologische Frührehabilitation.**

Für die umfangreiche Studie des Nachrichtenmagazins FOCUS wurden 1.659 Krankenhäuser in Deutschland befragt mit 14.346 angeschlossenen Fachkliniken. Neben Qualitätsdaten, wie dem strukturierten Qualitätsbericht beantworteten die Kliniken auch umfangreiche Fragebögen. Darüber hinaus gingen mehr als 17.000 Expertenempfehlungen von niedergelassenen Ärzten, Klinikärzten und anderen Krankenhäusern sowie Empfehlungen von Patienten in die Bewertung ein. Auch die Zahl der Top-Mediziner eines Hauses wurde berücksichtigt.

Die FOCUS-Auszeichnung TOP-Nationale Fachklinik gab es für folgende Bereiche: **Prostatakrebs, Blasenkrebs, Hodenkrebs, Nierenkrebs, Hirntumoren, Gefäßchirurgie, Proktologie, Darmkrebs, Multiple Sklerose, Hornhauterkrankungen und Hüftchirurgie.**

„Diese bundesweiten Auszeichnungen unseres Hauses sehen wir als eine Bestätigung der hohen Qualität der Patientenversorgung und der guten Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen im Brüderkrankenhaus Trier, die wir auch in Zukunft halten und weiterentwickeln wollen“, sagt Markus Leineweber, Hausoberer und Sprecher des Direktoriums zu den guten Bewertungen des Brüderkrankenhauses. „Das ist ein Zeichen einer guten Dienstgemeinschaft, zu der wir allen Beteiligten gratulieren.“

Text | Anne Britten

Von Kopf bis Fuß informiert

Gefragte Expert*innen boten Patient*innen und Angehörigen umfassende Informationen

Man kann etwas über das Knie brechen, weiche Knie bekommen oder sich in etwas hineinknien – oder aber über **Kniegesundheit und Gelenkersatz** informieren; so wie Professor Dr. med. Ralf Dieckmann am 9. Mai. Der Leiter des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie und Chefarzt der Abteilung für Orthopädie lädt regelmäßig zu Veranstaltungen für Patient*innen, Angehörige und Interessierte ein. So berichtete er am 13. Juni über die Diagnose und Behandlung von **Schulderschmerzen** und am 12. September über das **künstliche Hüftgelenk**.

Anlässlich der diesjährigen Welt-Kontinenz-Woche veranstaltete das Moselzentrum für Kontinenz (MZK) am 22. Juni einen Aktionstag zu den Themen **Harn- und Stuhlinkontinenz** sowie **Blasenfunktionsstörungen**. In Vorträgen und an Informationsständen informierten Expertinnen und Experten zu unterschiedlichen Aspekten des unfreiwilligen Harn- oder Stuhlverlusts. Referent*innen waren Dr. med. Silvia Salm, Oberärztin der Abteilung für Urologie und Kinderurologie und Leiterin des MZK, Dr. med. Nadine Spieles, Fachärztin Gynäkologie und Geburtshilfe im Klinikum Mutterhaus Mitte und Dr. med. Peter Werle, Proktologe und Oberarzt der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie im Brüderkrankenhaus.

Mit Vorträgen und Fingerfood informierte das Brüderkrankenhaus am 7. Juli im Rahmen des **Patiententags Herzinfarkt**. Den Auftakt der Referent*innen bildete Oberarzt Dr. med. Michael Lindner, der die Frage beantwortete, was ein Herzinfarkt ist. Über heute gängige Therapieverfahren sprach Dr. med. Jürgen Leick, wie Dr. Lindner Oberarzt und Kardiologe im Herzzentrum Trier. Doctor medic Silvia Popescu, Chefarztin Kardiologie im Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR) Trier widmete sich „Rehabilitation und Sport nach Herzinfarkt“. Dazu, dass es nicht erst zum Infarkt kommt, kann jede und jeder etwas beitragen, etwa durch einen gesünderen Lebensstil. Worauf man bei gesunder Ernährung achten sollte, erläuterte Prof. Dr. med. Hauke Heinzow. Der Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin I gab damit einen Vorgeschmack auf den geschmackvollen Ausklang der Veranstaltung, die von Prof. Dr. med. Nikos Werner moderiert wurde: Die von Andreas Becker geleitete Küche des Brüderkrankenhauses bot „herzgesundes Fingerfood“.

Über Möglichkeiten, das individuelle Risiko für einen Schlaganfall zu senken, informierte am 16. September auf dem Kornmarkt der signalrote Infobus der bundesweiten Initiative „**Herzessache Lebenszeit**“. Prof. Dr. med. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation, sowie Mitglieder seines Teams nahmen sich Zeit für Fragen und gaben Antworten. Der Infobus ist Teil der von Boehringer Ingelheim initiierten Aufklärungskampagne „Herzessache Lebenszeit“. Ebenfalls vor Ort mit von der Partie waren Vertreterinnen des Patienten-Informationszentrums (PIZ) sowie des Schlaganfall Verbunds Trier-Saarburg.

Text | Fotos Marcus Stölb



„Ich bin die Auferstehung und das Leben. Wer an mich glaubt, wird leben, auch wenn er stirbt, und jeder, der lebt und an mich glaubt, wird auf ewig nicht sterben.“

(Joh 11,25-26)



Als Dienst- und Ordensgemeinschaft gedenken wir unserer verstorbenen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der verstorbenen Brüder, die im Dienste unserer Einrichtungen standen und sich um die Erfüllung unseres Auftrages verdient gemacht haben.

Wir fühlen uns mit den Verstorbenen über den Tod hinaus verbunden und gedenken ihrer und ihrer Angehörigen im Gebet.

Für die Ordensgemeinschaft

Br. Benedikt Molitor
Generaloberer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf

Für die Dienstgemeinschaft

Regionalleitung, Direktorien und Mitarbeitervertretungen der Einrichtungen der Region Trier

 **Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier**

 **Barmherzige Brüder**
Schönfelderhof

 **Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier**

 **Seniorenzentrum**
St. Josefshem Alf

 **Pflegegesellschaft**
St. Martin Trier



Barmherzige Brüder
von Maria-Hilf

Mit Kompetenz und Nächstenliebe im Dienst für die Menschen:
Die Krankenhäuser und Sozialeinrichtungen der BBT-Gruppe



Schüler und Senioren auf Wallfahrt


Ende August unternahmen Bewohner*innen des Seniorenzentrums der Barmherzigen Brüder Trier sowie Weiße Schwestern und Väter gemeinsam mit Schüler*innen der Schulen für Pflegeberufe und Physiotherapie des Bildungsinstituts der Barmherzigen Brüder Trier eine Wallfahrt vom Seniorenzentrum bis zur Maria-Hilf-Kapelle und zurück. Mit auf den Weg machten sich zudem Mitarbeitende des Seniorenzentrums und des Brüderkrankenhauses von der Seelsorge und dem Sozialbegleitenden Dienst, Lehrer*innen der Schulen, Angehörige sowie Grüne Damen und Herren. Die Zwei-Kirchenwallfahrt stand unter dem Titel „Auf dem Weg nach Emmaus“ und teilte sich in vier Stationen auf, an denen Judith Leineweber von der Seelsorge des Seniorenzentrums verschiedene Impulse gab und gemeinsam gesungen wurde.

Vom Treffpunkt am Seniorenzentrum in der Bruchhausenstraße aus wanderten alle zunächst gemeinsam zum nahe gelegenen Park der Josefsschwestern. Von dort aus ging es für die Gruppe bis auf das Gelände des Brüderkrankenhauses zur Peter-Friedhofen-Statue und der Kloster- und Krankenhauskirche, wo der stellvertretende Hausobere Michael Molitor sie begrüßte und in eine Heilige Messe einleitete. Der Zelebrant war Pater Stephan Schmuck. Nach einem anschließenden Austausch bei Kaffee und Kuchen zogen alle noch eine Runde im Park bis zur Maria-Hilf-Kapelle. Mit dem Weg zurück zum Seniorenzentrum schloss die gemeinsame Wallfahrt, die regelmäßig im August stattfindet, ab.

Es war wieder einmal eine gelungene Tour, die verschiedene Generationen zusammenbrachte.



Text | Fotos Katrin Schaffrath



Gott sei bei dir, wie der Boden, der dich trägt.
Gott sei bei dir, wie die Luft die du atmest.
Gott sei bei dir, wie das Brot, das dich stärkt.
Gott sei bei dir, wie das Wasser, das dich erfrischt.
Gott sei bei dir, wie das Haus, das dich schützt.
Gott sei bei dir, wie die Sonne, die den Tag hell macht.

(Nach einem Segensgebet von Rainer Haak)

... übrigens: „**Danken kann man das ganze Jahr**“ – sagte vor dem Mittagessen ein Mitarbeiter zu Pfarrer Hans-Edmund Kieren-Ehses

„Die Umstellung war und ist die richtige Entscheidung“

| hörrohr **GESPRÄCH** | mit Hausoberer **Markus Leineweber**
zur neuen Dienstkleidung

hörrohr: Herr Leineweber, im Juli dieses Jahres wurde die einheitliche Dienstkleidung eingeführt. Von wem ging eigentlich die Initiative für diese ja doch sehr umfassende und einschneidende Maßnahme aus?

Markus Leineweber: Der Wunsch nach Dienstkleidung, die vom Dienstgeber gestellt wird, wurde seit Jahren immer wieder geäußert, auch im Rahmen der jährlichen Mitarbeiterversammlungen. Auch von neuen Kolleginnen und Kollegen, die die Dienstkleidung von ihren vorherigen Arbeitgebern kannten, wurde häufig die Erwartung geäußert, dass wir als Dienstgeber die Dienstkleidung stellen. Viele „Neuzugänge“ waren in der Vergangenheit überrascht, dass dies nicht der Fall war. Die Umstellung trägt daher eindeutig auch zur Attraktivität des Dienstgebers bei.

Dennoch hat es lange gedauert, bis dieser Wunsch umgesetzt wurde...

Leineweber: Bei der Umstellung auf Dienstkleidung handelt es sich um eine sehr komplexe Maßnahme, die ja in ziemlich alle Bereiche des Hauses hineinwirkt. Zudem macht es Sinn, dass eine solche Entscheidung – auch aus wirtschaftlichen Gründen – einrichtungsübergreifend umgesetzt wird. Förderlich war hier, dass auch auf BBT-Gruppen Ebene der Umstellungsprozess im Gange war und entschieden wurde, auch an anderen Standorten der BBT-Gruppe einheitliche Dienstkleidung einführen zu wollen. Für unser Haus kam dann noch hinzu, dass wir uns im Zuge der Wäschereischließung grundsätzlich damit auseinandersetzen mussten, wie es mit der Dienstkleidung weitergeht.

Manche mögen die Wäschereischließung als eine Folge der Umstellung auf Berufsbekleidung sehen. Sind die Mitarbeitenden der Wäscherei Opfer der neuen Berufsbekleidung?

Leineweber: Nein. Die maßgeblichen Gründe für die Schließung der Wäscherei waren andere. Allerdings galt es im Zuge der Planungen zur Schließung der Wäscherei auch das Thema der Dienstkleidung intensiver mit in den Blick zu nehmen. Zumal klar war, dass wir nach Schließung der Wäscherei nicht mehr die Möglichkeit haben würden, private Dienstkleidung waschen zu können. Die neue Dienstkleidung kann wie die übrige Wäsche des Hauses nun auch beim externen Wäschereianbieter gewaschen werden, wodurch wir auch den Hygieneansprüchen gerecht werden.

Hätte man nicht auch die Möglichkeit schaffen können, auch individuell angeschaffte Dienstkleidung vom Fremdanbieter aufbereiten zu lassen?

Leineweber: Das wäre zu komplex geworden, da ja für jeden einzelnen Mitarbeitenden sortiert, verpackt und verteilt werden müsste. Mit Blick auf die große Mitarbeiterzahl würden die Kosten hierfür in keinem Verhältnis mehr stehen.

Wobei sich an Qualität und Schnitten der Kollektion die Geister scheiden und manche gar nicht glücklich sind, etwa was die Wahl des Stoffes oder das Design anbelangt.

Leineweber: Wir haben bei der Auswahl versucht, möglichst viele Mitarbeitende mit einzubeziehen etwa mit Hilfe der





» Dass die
Dienstkleidung
gestellt wird, ist ein echter
und wichtiger
Vorteil für die
Mitarbeitenden... «



durchgeführten Umfrage. Ich denke auch, dass wir ein vernünftiges Ergebnis erzielt haben. Was uns von Beginn an klar war: Poolkleidung kann nicht immer so passgenau sein wie eine privat angeschaffte Kleidung nach Maß. Das liegt in der Natur der Sache. Zudem sind viele Aspekte miteinander in Einklang zu bringen: Funktionalität, Hygienestandards, Berufsgruppenzuordnung, Schutzwirkung usw. Und am Ende soll sie ja auch gefallen und ein Größenspektrum anbieten, das alle Mitarbeitenden abdeckt. Durch viele gute Rückmeldungen war es uns zwischenzeitlich möglich, mit der Wäscherei hier Nachbesserungen umzusetzen. Manche Fragen müssen auch noch geklärt werden. Aber noch einmal: Wenn ich mir bislang eine individuelle Kollektion zulegen konnte, gilt es bei der Einführung allgemeiner Dienstkleidung sicherlich den bestmöglichen Kompromiss zu finden.

Wie fällt denn Ihre ganz persönliche Bilanz nach knapp einem halben Jahr aus?

Leineweber: Die meisten Rückmeldungen die wir erhalten, machen deutlich, dass die Umstellung die richtige Entscheidung war und ist. Man sollte nicht vergessen, dass die Dienstkleidung gestellt wird und nicht mehr selber bezahlt werden muss. Das ist ein echter und wichtiger Vorteil für die Mitarbeitenden. Für die Mitarbeiter*innen-Generation, die das Vorher und Nachher miterleben, bedeutet es verständlicherweise erst einmal eine Umstellung, die aber im Großen und Ganzen sehr gut vollzogen wird.

Wo es noch hapert, ist das Ausgabe- und Rückgabesystem.

Leineweber: Das ist nicht nur eine Frage des Ausgabesystems, sondern auch eine Frage der guten Zusammenarbeit und Mitarbeit aller Beteiligten. Wie schon zu Beginn gesagt, handelt es sich um ein sehr komplexes Geschehen, und es ist klar, dass es am Anfang oder

zwischen drin auch mal holpern kann. Während das elektronische Erfassungssystem bereits installiert ist, steht die Umstellung auf ein komplett automatisiertes Aus- und Rückgabe-System, das eine Nutzung rund um die Uhr ermöglicht, noch aus. Das wird die Ausgabe- und Rückgabe-Prozedere im kommenden Jahr noch deutlich vereinfachen. Vergessen darf man auch nicht, dass auch das Management der gesamten übrigen Wäsche im Haus umgestellt wurde.

Daher möchte ich an dieser Stelle allen an der Umstellung beteiligten Personen meinen großen Dank für ihr großes Engagement aussprechen. Sie haben hier sehr viel geleistet – auch im Sinne der Dienstgemeinschaft. Dank gilt auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Verständnis und Geduld aufgebracht haben, wo es mal gehakt hat.

hörrohr: Soll heißen: Alles auf gutem Weg?

Leineweber: Ich bin zuversichtlich, dass wir nach den zu erwartenden anfänglichen Problemen und Nachjustierungen die meisten Mitarbeitenden von der Maßnahme überzeugt haben werden. Wichtig ist, dass wir hausintern in guter Kommunikation bleiben, damit wir gerade dort, wo Mängel oder Probleme auftreten, diese auch in unserem regelmäßigen Austausch mit der Wäscherei Busch ansprechen und beheben können.

Die Fragen stellte Marcus Stölb

„Die Patienten haben es mir angetan, an denen habe ich einen Narren gefressen“, berichtet Petra Schwan. Seit wenigen Monaten zählt die 48-Jährige zum Team des Hol- und Bringdienstes, von der neuen Wahlleistungsstation M4 in St. Martinus begleitet sie Patient*innen zu Untersuchungen und Behandlungen in andere Teile des Hauses. Viele Wege legt sie so zurück, doch dass ihr Weg einmal auf Station führen würde, war so nicht geplant.

Mehr als 16 Jahre arbeitete Petra Schwan als Köchin und Verkäuferin in einer Metzgerei in der Trierer Innenstadt. Nach der Geburt der Tochter stieg sie für längere Zeit aus dem Berufsleben aus und konzentrierte sich fortan auf die Betreuung und Erziehung ihres Kindes. Im Herbst 2019 startet sie dann wieder zurück ins Berufsleben, über ihren Bruder hatte sie von der zu besetzenden Stelle in der Wäscherei erfahren.

» Das will ich nicht mehr missen «

Petra Schwan
arbeitet jetzt
im Hol- und Bringdienst

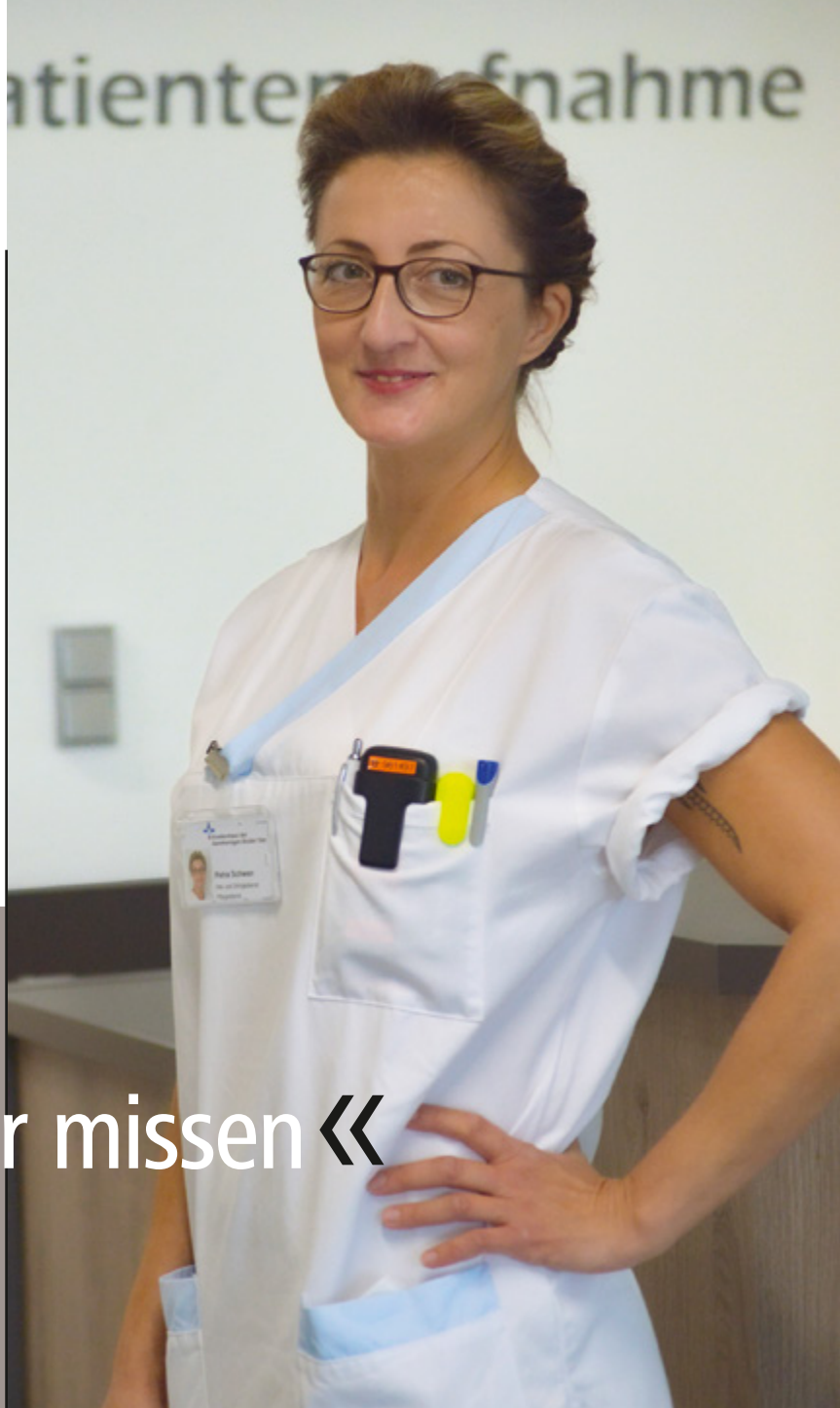
„Für mich war das toll! Endlich wieder dieses Gefühl, gebraucht zu werden“, erzählt sie, und dass ihr die Arbeit an Mangeln und Bändern Spaß gemacht habe. Doch kaum hatte Petra Schwan die Probezeit erfolgreich hinter sich gelassen, da verdichteten sich die Hinweise, dass die Wäscherei geschlossen werden könnte. Anfangs habe sie mit ihren Kolleginnen, die schon viele Jahre dabei waren, noch gehofft, dass es nicht so weit kommen würde, erzählt sie. Auf ihren ersten Jahresvertrag folgte ein zweiter, kurz nachdem dieser auslief, wurde die Wäscherei dann tatsächlich geschlossen.

Für Petra Schwan war in diesem Moment völlig offen, ob sie weiter im Brüderkrankenhaus werde arbeiten können. „Da mein Vertrag auslief, hätte man mir keine neue Stelle anbieten müssen“, war und ist sie sich bewusst. Doch dann gab es das Angebot, in den neuen Hol- und Bringdienst zu wechseln oder als Be-

treuungsassistentin zu arbeiten. Bei letzterem wäre ihr der Kontakt zu den Patienten jedoch „zu nah“ gewesen, schließlich habe sie zuvor nie direkt mit kranken Menschen gearbeitet, gibt sie zu bedenken. Also entschied Petra Schwan sich für den Hol- und Bringdienst, was den Nebeneffekt hat, dass sie in dieser Funktion zwischenzeitlich schon das komplette Haus kennenlernte: „Zuvor war ich ja eigentlich nur in der Wäscherei und wusste lediglich noch, wo das Domus ist. Da kannte ich mich im Haus nicht aus“, räumt sie ein. Jetzt, als Vollzeitkraft des Hol- und Bringdienst, begleitet sie Patient*innen zu Untersuchungen und Behandlungen in fast allen Teilen des Krankenhauses. „Viele erzählen mir dann auch von sich und ihrem Leben. Da habe ich wirklich tolle Gespräche. Und alle sehr dankbar“, berichtet Petra Schwan und resümiert nach knapp einem halben Jahr: „Das will ich nicht mehr missen.“



Die Schließung der Wäscherei zum Juli dieses Jahres bedeutete allen voran für die Mitarbeiter*innen eine Zäsur. Doch im Zusammenspiel von Direktorium und Mitarbeitervertretung (MAV) gelang es, allen Betroffenen ein Angebot für eine Weiterbeschäftigung innerhalb des Brüderkrankenhauses zu machen. Das Hörrohr traf stellvertretend für alle Lisa Paulus und Petra Schwan an ihren neuen Einsatzorten und sprach mit ihnen über ihre Erfahrungen in den ersten sechs Monaten.



Sie war beim Aufbau der Wäscherei mit dabei und begleitete jetzt auch deren Rückbau: Drei Jahrzehnte arbeitete Lisa Paulus in diesem Bereich des Wirtschaftsdienstes, im Januar 1992 war sie nach einem halben Jahr im Reinigungsdienst hierher gewechselt. Wäre es nach ihr gegangen, hätte sich in der Wäscherei ihr Berufsleben vollendet: „Ich bin gerade 60 geworden und hatte eigentlich gedacht, dass ich vor meiner Rente nicht mehr die Abteilung wechseln würde.“

Als „Springerin“ gestartet war Lisa Paulus am Ende für die „komplette Technik“ der Wäscherei zuständig, wie sie sagt. Sie pflegte die Maschinen und reparierte wenn möglich die Anlagen. „Zuletzt habe ich auch viel programmiert, da lief ja auch in der Wäscherei immer mehr über Software und Steuerung“, berichtet sie von ihrem früheren Aufgabengebiet. Lisa Paulus fucht sich gerne in Sachen hinein und bringt sich so auch viel selbst bei. „In unserer Familie sind eigentlich alle technikaffin“, erzählt sie.

Als die Entscheidung fiel, die Wäscherei zu schließen, sei sie zunächst in ein „tiefes Loch“ gefallen, erinnert sich Lisa Paulus. Doch die Erschütterung hielt nicht lange an, zeichnete sich für sie doch rasch ein neues Einsatzgebiet ab, das gewissermaßen auch ein „altes“ ist: Lisa Paulus wechselte in die Haustechnik, genauer in die Schlosserei. Damit kehrte sie zu ihren Wurzeln zurück,

denn nach der Schule hatte die gebürtige Lorscheiderin (Hochwald) zunächst eine Schlosserausbildung in einer Trierer Schiffswerft absolviert.

Seit Sommer arbeitet Lisa Paulus nun wieder an der Werkbank, spannt Edelstahl ein oder bringt kaputte Fenster und Türen wieder auf Vordermann. „Das Leben ist ein ständiges Lernen“, sagt sie, „und wenn ich etwas nicht weiß, dann frage ich einfach die Kollegen.“ Unterm Strich sei alles für sie gut gelaufen, auch fühle sie sich an ihrer neuen Arbeitsstelle wohl. Dennoch vermisst sie hin und wieder das Team der Wäscherei. „Ich habe mit einigen Kolleginnen 15 oder 20 Jahre zusammengearbeitet, das schweiß zusammen“, erzählt sie. Aus den Augen verloren habe man sich nicht: „Wir bleiben in Kontakt und treffen uns auch noch hin und wieder.“



Lisa Paulus
lernte Schlosserin
und arbeitet nun wieder in
diesem Bereich

» Das schweiß zusammen «



Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Als eine Maßnahme aus den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung haben wir uns als Direktorium u. a. das Ziel gesetzt, gemeinsam mit dem Personalmanagement und der MAV sogenannte „Mitarbeiter-Benefits“ umzusetzen, also Maßnahmen und Angebote innerhalb und außerhalb des Hauses, die seitens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter besonders günstigen Konditionen in Anspruch genommen werden können. Wir werden Ihnen diese Benefits vorstellen und Sie regelmäßig über diese informieren.

● Unsere Benefits zum Thema Weiterbildung

- Sprachlerntraining von Rossetta Stone via PC, Tablet und Smartphone
- Kostenloser Zugang zur medizinischen Wissens-App AMBOSS und CNE von Thieme *
- Weiterbildungen mit finanzieller Unterstützung bzw. Vollstipendium *
- interne Karrieremöglichkeiten

● Unsere Mobilitäts-Benefits

- Jobrad Fahrrad und E-Bike Leasing
- Jobticket-Programm der VRT
- Vergünstigte Parkmöglichkeiten

● Unsere Verpflegungs-Benefits

- Kostenloses Obst jeden Mittwoch *
- Mitarbeiterrabatte in den Schönfelderhof-Läden der St. Bernhards Werkstätten in Trier und Zemmer
- Arbeitgeberzuschuss zum Essen für Mitarbeitende im domus culinae *



mitarbei

im Krankenhaus

Nachstehend finden Sie einen Überblick über unsere aktuellen Mitarbeiter-Benefits, zu denen Sie weitere Informationen auf den Intranetseiten des Regionalbereichs Personalmanagement finden.

Mit freundlichem Gruß
Ihr Direktorium



● Unsere Benefits rund um Gesundheit, Sport und Freizeit

- Arbeitgeberzuschuss und Rabatt bei Fitnessstudio clever fit * an den Standorten Trier, Bitburg, Wittlich
- Gesundheitsmanagement und Betriebsmannschaften *
- Mitarbeiterrabatt im Medico

● Unsere Benefits rund um die Dienstgemeinschaft

- Mitarbeiterfeste und Betriebsfeiern wie das Peter-Friedhofenfest, Advents- und Weihnachtsfeiern oder das Mitarbeiterfest der BBT-Gruppe, Region Trier
- Gastronomie-Rabatte, z. B. in der Bar 18 ZWO, Trier
- 1.000 € Prämie bei erfolgreicher Mitarbeiterakquise

● Unsere Benefits rund um Familie und Beruf

- Unterstützung von Ferienfreizeiten für Mitarbeiterkinder (z. B. in Kooperation mit Mergener Hof)
- Ferienjobs für Mitarbeiterkinder (Enkelkinder, Nichten, Neffen und Co.)
- Vergünstigte Zimmerbuchungen im Gästehaus der Barmherzigen Brüder

● Unsere Einkaufs-Benefits

- Vergünstigter Personaleinkauf in Krankenhausapotheke * und Zentraleinkauf
- Unser Mitarbeitervorteilsprogramm der WGKD
- Handverkerrabatte bei verschiedenen Handwerksfachhändlern (Hees & Peters Fachgroßhandel Handwerk, Trier · Holzhandel Becher, Bitburg · Leyendecker Holzland Trier · Immelen Farben und Lacke, Trier)

Alle Angebote, außer die mit * gekennzeichneten, können auch von Mitarbeitenden der Seniorenzentren in Anspruch genommen werden.

terbenefits

der Barmherzigen Brüder Trier



Was
macht eigentlich...
die Gärtnerei?



Elisabeth Scheuer
leitet die Gärtnerei



Hängt schon mal in den Seilen:
Andreas Pfeiffer

Arbeit, die Früchte trägt

Wenn Elisabeth Scheuer von ihrem engsten Mitarbeiter erzählt, gerät sie geradezu ins Schwärmen: „Als Andreas vor acht Jahren zu uns kam, ist das Team wieder richtig aufgeblüht“, berichtet sie begeistert und bedient sich – wohl eher unbewusst – einer recht blumigen Ausdrucksweise. Mit Blüten und Blüten kennt sich die Leiterin der Gärtnerei aus, ebenso wie der gelernte Landschaftsgärtner Andreas Pfeiffer. Mit den Kollegen Carsten Wagner und Mike Kosanke, bildet das eingespielte Duo ein Team, das sich bei Wind und Wetter um nahezu jedes Grün in und um das Brüderkrankenhaus kümmert.

Rund zehn Hektar groß ist das Gelände, auf etwa 40 bis 45 Prozent beziffert Elisabeth Scheuer die Fläche, auf der es grünt und blüht. Die Palette an Gewächsen die es zu pflegen gilt, reicht vom rund 40 Meter hohen und schätzungsweise an die 130 Jahre alten Mammutbaum bis zur Tulpenzwiebel in der Erde. Die Gärtnerei ist für den Altarschmuck in der Kirche und in den Kapellen ebenso zuständig wie für die vorweihnachtliche Deko im Eingangsbereich des Krankenhauses und im Brüderkonvent; die Pflege der Dachgärten auf dem Neubau St. Martinus, dem Bildungshaus und dem E-Gebäude zählen ebenfalls zu ihren Aufgaben.

An manchen Tagen hängen Elisabeth Scheuer und Andreas Pfeiffer auch in den Seilen – wenn es um die Entnahme von Totholz

aus Bäumen geht; eine Maßnahme, mit der man vor allem der Verkehrspflicht nachkommt, stellen herabstürzende Äste doch eine potenzielle Gefährdung von Passanten oder Fahrzeugen dar. Apropos Bäume: Alljährlich zeichnet das Team auch für den traditionellen Weihnachtsbaumverkauf verantwortlich, und was viele nicht wissen: Die Gärtnerei ist auch für die Pflege der etwa 120 Brüdergräber zuständig: „Eine so schöne Anlage hat auf dem Hauptfriedhof sonst niemand“, ist die ansonsten eher zu Bescheidenheit neigende Gärtnermeisterin überzeugt.

Seit mehr als drei Jahrzehnten arbeitet sie nun schon im Brüderkrankenhaus, hier absolvierte sie auch ihre Ausbildung zur Gärtnerin im Zierpflanzenbau. Bis heute hat Elisabeth Scheuer den Tag nicht vergessen, an dem die Entscheidung fiel, die hauseigene Gärtnerei zu schließen und die Arbeiten auszulagern. Der Beschluss wurde wieder zurückgenommen, doch es braucht nicht viel Phantasie sich vorzustellen, was Brüderkrankenhaus und Brüderkonvent und den auf ihrem Gelände ansässigen Einrichtungen fehlen würde, gäbe es keine eigene Gärtnerei mehr. Carsten Wagner und Mike Kosanke würde wahrscheinlich eine sinnvolle Beschäftigung fehlen: Während ersterer bereits ein vom Integrationsfachdienst der Caritas begleitete Qualifizierungsmaßnahme absolvieren konnte und heute fest angestellt ist, schickt Mike Kosanke sich an, es ihm gleichzutun.



Der Dritte im Team:
Carsten Wagner

Andreas Pfeiffer und Mike Konsanke
bei der Grabpflege auf dem Hauptfriedhof

Von Heiligem Bambus und Immergrünen Eichen

Elisabeth Scheuer und Andreas Pfeiffer gehen mit großer Leidenschaft an die Arbeit. „Wir haben ja das Glück, dass wir unser Hobby zum Beruf machen konnten“, sagt er. Sie berichtet von Inspirationen, die sie schon mal in Urlaubsländern sammelt. Zurück in der Heimat tauschen sich die Beiden aus und überlegen, ob sich etwas fürs heimische Terrain anbieten könnte. Glück für die Gärtner: Sie sind bei der Gestaltung der Grünflächen recht frei. „Uns ist wichtig, dass wir eine ziemlich große Pflanzenvielfalt vorhalten und bewahren und hierbei auch darauf achten, dass fast zu jeder Zeit etwas auf unserem Gelände blüht“, berichtet Andreas Pfeiffer und nennt beispielhaft die Ölweide an der Hubschrauberplattform. Die eher unscheinbaren Blüten verströmten im Oktober ihren an Jasmin erinnernden Duft.

Wer sich mit den Gärtnern unterhält, ist hinterher um einige Fachvokabeln in Sachen Flora reicher. Dann ist schon mal vom „Schlangenhautahorn“ die Rede, der kürzlich auf der neuen Außenfläche bei St. Martinus gepflanzt wurde, vom „Heiligen Bambus“ oder „dem Taschentuchbaum“. Andreas Pfeiffer zeigt unterdessen stolz seine selbst gezogenen Feigenbäumchen.

Tatsächlich trägt die Arbeit der Gärtnerei nicht nur redensartlich Früchte: Neben Feigen werden auch Zitronen und Kaki auf dem Gelände des Bräderkrankenhauses geerntet. Dass diese im Norden Triers gedeihen, ist nur ein Hinweis auf eine viel größere Herausforderung – den globalen und längst auch lokal spürbaren Temperaturanstieg infolge der Erderwärmung. Seit Jahren unternimmt die Gärtnerei deshalb vor Ort Anstrengungen, um auf die Entwicklung zu reagieren. „Wir achten bei der Auswahl neuer Gewächse darauf, dass diese besonders trockenheitsresistent sind“, berichtet Elisabeth Scheuer und nennt beispielhaft die Immergrüne Eiche und Hopfenbuche. Wichtig sei ihrem Team auch, ausreichend naturnahe Lebensräume zu schaffen und diese zu erhalten, etwa in Gestalt von Bienenweiden und Insektenhotels. In diesem Jahr wurden zudem nicht weniger als 30 Nistkästen aufgehängt. Eine sehr bewusste Entscheidung, denn mit dem Aufhängen ist es nicht getan – die Nistkästen müssen auch gereinigt werden. „Wir sind bereit, umzudenken und unseren kleinen Beitrag für nachfolgende Generationen zu leisten“, bringt Elisabeth Scheuer es auf den Punkt.

Text | Fotos Marcus Stölb

Damit wir uns richtig verstehen!

Text | Otmar Koltes
Foto | Marcus Stölb

Otmar Koltes gibt Tipps für den richtigen Umgang mit Hörbehinderten

Seit seinem fünften Lebensjahr war Otmar Koltes schwerhörig, seit 2017 ist er taub und mit Cochlea-Implantaten (CI) versorgt. Heute ist sein Sprachverstehen besser denn je. Doch aus eigenem Erleben weiß Koltes, dass vielen noch Sensibilität

und Wissen fehlen, wie sie mit Hörbehinderten umgehen sollten. Auch im Krankenhaus müsse das Bewusstsein für die Thematik geschärft werden, fordert er in einem Beitrag fürs Hörrohr und gibt wertvolle Tipps für normal hörende Mitarbeitende.

Ich bin 54 Jahre alt und verheiratet mit einer schwerhörigen Frau, seit August 1985 arbeite ich in der Medizintechnik. Durch die beiden Cochlea-Implantate hat sich mein Sprachverstehen enorm verbessert und ich habe sehr an Lebensqualität dazu gewonnen. Telefonieren, Fernsehen und Radio hören – all dies ist seit der Implantation wieder mit sogenanntem Hörtraining möglich. Davor konnte ich mit Hörgeräten zum Beispiel in der Bereitschaft niemals selbst telefonieren. Immer half mir meine Frau dabei. Da sie aber kein Fachwissen in der Medizintechnik hat, kam es oft zu Missverständnissen und auch zu unnötigen Fahrten zum Arbeitsort, die man locker per Telefonat hätte regeln können. Das hat sich dank der CI's positiv verändert.

Aufgrund meiner Lebenserfahrung ist es mir wichtig, das Umfeld im Umgang mit Hörbehinderten gezielt aufzuklären und zu sensibilisieren. Denn aus eigener Erfahrung weiß ich, dass normal hörende Menschen oft dazu neigen, zu schreien. Dabei muss man wissen, dass „Hören“ und „Verstehen“ zwei unterschiedliche Dinge sind. Bei Menschen, die mit Hörhilfen versorgt sind, ist selten die Lautstärke das Problem des Verstehens; ebenso häufig fehlt der Blickkontakt zum Hörbehinderten. Ganz speziell in der Corona-Zeit mit den Masken ist dies sehr erschwerend, weil die meisten Hörbehinderten ein Mundbild brauchen, um verstehen bzw. kombinieren zu können. Auch kommt es auf die Aussprache bzw. die Artikulierung des Einzelnen an, damit das Gesprochene vom Hörgeschädigten verstanden wird. Manchmal kommt es auch auf das Gesichtsbild an. Ungünstig ist zum Beispiel ein langer Bart, der über die Lippen wächst.

Schwerhörigkeit ist eine Behinderung, die für Außenstehende unsichtbar ist. Viele Hörgeschädigte tun sich außerdem schwer mit der Akzeptanz ihrer

Behinderung und neigen dazu, die entstehenden Probleme zu verstecken oder zu verharmlosen. Oft sind Hörbehinderte vereinsamt, sie trauen sich nicht in die Gesellschaft, weil sie Angst haben oder frustriert sind wegen des Nichtverstehens und Nichtverstandenwerdens. Für sie ist es deshalb ein Teufelskreis, aus dem sie schwer herauskommen.

Deshalb gelingt es diesen Betroffenen, anders als bei äußerlich sichtbaren Behinderungen, oft nicht, ihre Umgebung auf ihre speziellen Kommunikationsbedürfnisse einzustimmen. Dies führt bei der gut hörenden Umwelt nicht selten zu der irrtümlichen Wahrnehmung,



Otmar Koltes hat ein offenes Ohr für Menschen mit Hörbehinderung

dass der hörbehinderte Mensch an seinem Schicksal nicht interessiert sei oder einfach nur "nicht hören will". Im schlimmsten Fall wird der Hörbehinderte nicht ernst genommen.

Dabei haben auch hörbehinderte Patienten Anspruch auf eine qualifizierte Beteiligung und Aufklärung über ihren Gesundheits- und Pflegeprozess. Dazu gehört

im Falle einer Hörschädigung ganz besonders die Sicherstellung einer funktionierenden Kommunikation. Nur so können die Betroffenen einerseits ihren erforderlichen Beitrag zur Diagnose und Therapie leisten und auf der anderen Seite mit in die Verantwortung für ihre Behandlung und den Heilprozess einbezogen werden. Eine gute Kommunikation hilft, Missverständnisse und Fehler zu vermeiden.



Ein Hörgeschädigter

- nähert sich seinen Gesprächspartner*innen stärker als üblich, um Raumhall und Nebengeräusche zu minimieren.
- konzentriert seinen Blick auf den Mund seines Gegenübers und sieht vom Mund ab.
- kombiniert sich Sätze zusammen.
- achtet auf Mienenspiel und Körpersprache.
- antwortet offenbar zusammenhanglos, wechselt das Thema oder zieht das Gespräch durch Gegenfragen an sich, weil er den Gesprächsfaden verloren hat.

Gut zu wissen

- Hören und Verstehen sind zwei unterschiedliche Dinge.
- Die meisten Hörbehinderten brauchen ein Mundbild, um verstehen bzw. kombinieren zu können. Mund-Nase-Masken erschweren die Kommunikation.
- Die Aussprache bzw. Artikulierung des Einzelnen beeinflusst, ob das Gesprochene vom Hörgeschädigten verstanden wird.
- Nichtverstehen und Nichtverstanden-Werden ist enorm frustrierend.
- Betroffenen gelingt es oft nicht, ihre Umgebung auf ihre speziellen Kommunikationsbedürfnissen einzustimmen, denn ihre Behinderung ist nicht sichtbar.

- Viele Hörgeschädigte tun sich schwer mit der Akzeptanz ihrer Behinderung und neigen dazu, Probleme zu verstecken oder zu verharmlosen.

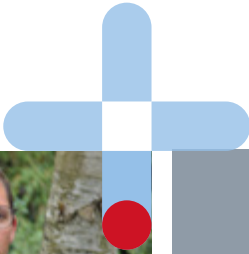
Nützliche Tipps

- Wenden Sie sich beim Sprechen Ihrem Gegenüber zu.
- Stellen Sie Blickkontakt her. Ihr ganzes Gesicht sollte beim Sprechen zu sehen sein.
- Legen Sie, wenn möglich, beim Sprechen die Maske ab (aktuelle Corona-Verordnung beachten: Es gelten Ausnahmen, soweit und solange es zur Kommunikation mit Menschen mit einer Hörbehinderung erforderlich ist).
- Sorgen Sie für eine möglichst kurze Sprechdistanz.
- Auf keinen Fall schreien, es erzeugt unangenehme Gefühle.
- Sprechen Sie langsam und deutlich.
- Benutzen Sie möglichst wenig Fremdwörter oder Fachsprache.
- Wiederholen Sie sich gegebenenfalls. Manchmal ist es besser, das Gesagte mit anderen Worten gleichen Inhalts zu wiederholen.
- Lassen Sie bewusst Pausen zum Kombinieren und Verstehen.
- Wenn all das nicht hilft: Schreiben Sie das Gesagte auf oder nehmen Sie einen Gebärden- oder Schrift-Dolmetscher zur Hilfe.



Weitere Informationen gibt es bei der Selbsthilfegruppe
HÖREN Trier www.shg-hoeren-trier.blogspot.com
Oder kontaktieren Sie uns per Mail shg-hoeren-trier@t-online.de






Kicker, Cornhole und Hotdogs...



... und noch viel mehr wurden am 26. August beim ersten „Azubi-Fest“ der Jugendlichen- und Auszubildendenvertretung (JAV) des Bröderkrankenhauses geboten. Die Premiere im Park wurde zu einem vollen Erfolg: Neben rund 200 Auszubildenden aus allen Bereichen nutzten auch Ausbilder*innen und Lehrer*innen sowie leitende Mitarbeiter*innen die Gelegenheit für einen geselligen Nachmittag und Abend unter Bäumen. Auf Kosten des Hauses gab es Hotdogs und Kaltgetränke, und wer wollte, konnte sich in Cornhole versuchen oder am Kicker als Stehsportkanone beweisen. Die Kosten für Gratis-Verkostung und Programm hatte das Bröderkrankenhaus übernommen, im Gegenzug wurden Spenden für Nestwärme und den Verein des Hospiz Trier gesammelt. Insgesamt kamen 500 Euro zusammen, die am 14. September zu gleichen Teilen an beide Einrichtungen übergeben wurden.







Tobias Boczanski
ist seit dem 1. Juli **stellvertretender Stationsleiter der Station 3E**.




Christian Weiskopf
wurde am 6. Oktober zum neuen **Vorsitzenden der Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD)** gewählt.




Marie-Pierre Fizaine
hat zum 1. August die **Teamleitung der Fachstelle Praxisanleitung** übernommen.




Bruder Peter Berg
ist am 12. Oktober für weitere sechs Jahre in den **Caritasrat des Deutschen Caritasverbands** gewählt worden.



Dominik Thamm
ist seit dem 1. September **Oberarzt in der Abteilung für Innere Medizin II**.




Nadja Stadfeld
trat zum 1. November die **Fachstelle Pflege auf der Stroke Unit** an.




David Emerson
trat zum 1. September die Nachfolge Dr. Stefan Lichts als **Leiter des EndoProthetikZentrums der Maximalversorgung** und **Leitender Oberarzt der Abteilung für Orthopädie** an.




Susanne Polcher
hat erfolgreich ihre Fachweiterbildung **„Fachpflege in der Schmerztherapie, Onkologie und Palliativmedizin“** abgeschlossen.




Amer Alaulddin Shamsulddin
ist zum 1. September zum neuen **Oberarzt des Zentrums für Augenheilkunde** ernannt worden.




Annika Beck
hat ihre **Fachweiterbildung Nephrologie** am Uniklinikum Mannheim erfolgreich abgeschlossen.




Niklas Kohl
übernahm zum 1. Oktober die **pflegerische Teamleitung der Stroke Unit**.




Karin Burg
(Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf) hat erfolgreich den **„Aufbaukurs zur Heimleitung“** als Fernstudium über die Höher Akademie absolviert.



Maike Orth
trat zum 1. Oktober die **Fachstelle Pflege auf der Station 1D** an.




Mechtild Behrens-Schmitz
hat am 21. Oktober die Voraussetzungen des FEES Curriculums für neurogene Dysphagien erfüllt und das **FEES-Zertifikat** der DGN, DSG und DGG erhalten. FEES steht für flexible endoskopische Evaluation des Schluckakts.



Iordanis Deligiannis
wurde zum 1. Oktober zum **Oberarzt in der Abteilung für Innere Medizin I** berufen.

Die Fachärzte für Anästhesiologie **Laura Hauptmann, Holger Petry, Andreas Schneck** und **Dr. med. Wolfgang Tichy** wurden am 2. November zu **Leitenden Notärzten (LNA) der Stadt Trier** ernannt.



Monique Schmit
ist seit 1. Oktober neue **Geschäftsführende Oberärztin der Abteilung für Orthopädie**.



Susanne Armbrust folgt auf Isabelle Kohl

Wahl der Schwerbehindertenvertretung im Brüderkrankenhaus

Am 26. Oktober fand die reguläre Wahl der Schwerbehindertenvertretung statt. Von 86 Wahlberechtigten gingen insgesamt 39 Wahlbriefe ein. Die Wahlbeteiligung betrug somit 45,35 Prozent. 5 Stimmabgaben waren ungültig. Nach 16 Jahren in der SBV war Isabelle Kohl nicht mehr zur Wahl angetreten. Ein herzliches Dankeschön an sie für ihre langjährige und wertvolle Mitarbeit in der SBV. Ein besonderes Dankeschön gilt auch allen engagierten Mitarbeiter*innen, die für die Wahl der Schwerbe-

„Persönlich und im Namen des Direktoriums gratuliere ich Frau Lauer ganz herzlich zur Wiederwahl, die ihre bisherige gute Arbeit für die Belange der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestätigt. Glück- und Segenswünsche auch an die beiden neuen Stellvertretungen Frau Armbrust und Herr Behrend. Damit verbinde ich auch meinen Dank an Frau Kohl, die über viele Jahre als Stellvertretende Vertrauensperson engagiert war.“

Markus Leineweber, Hausoberer



hindertenvertretung kandidierten. Ebenso bedanken wir uns beim Wahlvorstand, bestehend aus Marion Schuh, Pater Stephan Schmuck und Robert Gollmick, die sich bereit erklärt hatten, die Wahl zu organisieren und durchzuführen.

Zur 1. Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen wurde erneut **Michaela Lauer** gewählt. Sie ist erreichbar unter Telefon -981288 oder per E-Mail: m.lauer@bbtgruppe.de. Zu stellvertretenden Mitgliedern der Schwerbehindertenvertretung wurden **Susanne Armbrust** (Telefon: -1280, E-Mail: s.armbrust@bbtgruppe.de) und **Fabian Behrend** (Telefon: -2100, E-Mail: f.behrend@bbtgruppe.de) gewählt.

Die neue Schwerbehindertenvertretung nahm am 5. November ihre Amtszeit für vier Jahre auf. Wir freuen uns darauf, den Mitarbeiter*innen helfend und beratend zur Seite zu stehen.

Text SBV | Foto Marcus Stölb

Vielseitiges ehrenamtliches Engagement

Text | Foto Katrin Schaffrath

Die MAV des Seniorenzentrums der Barmherzigen Brüder Trier stellt sich vor



Die Mitarbeitervertretung (MAV) besteht aktuell aus fünf Mitgliedern, die 2021 für eine Legislaturperiode von vier Jahren von den Mitarbeitenden des Seniorenzentrums gewählt wurden. Neben ihrer hauptberuflichen Tätigkeit engagieren sich alle ehrenamtlich in der MAV. In monatlichen Sitzungen wird über aktuelle Anliegen aus der Mitarbeiterschaft gesprochen, die die Mitglieder im Nachgang in Vertretung für die Mitarbeitenden bei der Hausleitung vorbringen und gemeinsam mit dieser nach Lösungen suchen. Zu den weiteren Aufgaben gehören zum Beispiel die Unterstützung bei der Eingliederung und beruflichen Förderung von Schwerbehinderten und ausländischen Mitarbeitenden, die Organisation von jährlichen Betriebsausflügen und Mitarbeiterversammlungen, die Begrüßung von neuen Mitarbeiter*innen sowie das Angebot von Einzelgesprächen für Mitarbeitende. Eine MAV gibt es im Seniorenzentrum in der Bruchhausenstraße seit 2006.

Das Team der MAV (von links): **Manuel Galheto-Gois** (1. Vorsitzender), **Marion Gorniak** (Schriftführerin), **Helga Meisberger** (Stv. Vorsitzende), **Monika Konate** (Schwerbehindertenmitarbeitervertreterin). Auf dem Bild fehlt **Lea-Sophie Klein** (Stv. Schwerbehindertenmitarbeitervertreterin).



„Kommunikation ist ein wichtiger Punkt“

Mitarbeitervollversammlung des Bräderkrankenhauses Text | Fotos Marcus Stölb

21 Sitzungen standen binnen eines Jahres im Kalender der MAV, zehn weitere Male traf man sich zu außerordentlichen Beratungen. Es gab zwei Klausuren und am 16. November die Mitarbeitervollversammlung. Als Schwerpunkte der Arbeit listete die MAV-Vorsitzende Petra Nievelstein in ihrem Rechenschaftsbericht die Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements, die Erstellung eines Leitfadens für Gefährdungsanzeigen samt einheitlichem Formular sowie das Mobilitätsmanagement auf.

Im öffentlichen Teil stellten sich das Direktorium und der Leiter des Regionalbereichs Personalmanagements den Fragen der von Dr. med. Ulrich Seider moderierten Diskussionsrunde. Zu deren Auftakt appellierte Hausoberer Markus Leineweber in Anspielung auf eine gleichnamige ARD-Themenwoche, bei allen Herausforderungen immer „das Wir zu suchen“. Zugleich betonte er: „Kommunikation ist ein wichtiger Punkt“.

In punkto wirtschaftliche Situation des Bräderkrankenhauses erklärte Thorsten Eich, dass man sich angesichts von Preissteigerungen bei Sachmitteln und Lieferschwierigkeiten in herausfordernden

den Zeiten befinde, für das laufende Jahr aber dennoch mit einem „ausgeglichenen Ergebnis“ rechnen. Zudem stehe das Bräderkrankenhaus auf einem „stabilen und soliden Fundament“, so der Kaufmännische Direktor.

Pflegedirektor Jörg Mogendorf berichtete, dass die Zahl der VK-Stellen in der Pflege auf den Stationen mit aktuell 569 einen Höchststand erreicht habe. Zahlreiche Langzeiterkrankte sowie hohe Ausfallzeiten infolge von Erkrankungen seien wesentliche Gründe, weshalb die personelle Situation in der Pflege dennoch angespannt bleibe. Professor Dr. med. Tim Piepho, der erstmals als Ärztlicher Direktor an einer MAV-Vollversammlung teilnahm, hob die Bedeutung des Medizincampus für die Gewinnung neuer Ärzt*innen hervor. Wichtig sei, die angehenden Mediziner für Trier und das Bräderkrankenhaus zu gewinnen und zu halten.

Die Bedeutung des hauseigenen Reinigungsdienstes war gleich mehrfach Thema in der vormittäglichen Versammlung. Mit Blick auf die Schließung der Wäscherei wollte eine Mitarbeiterin wissen, ob dieser Bereich auch zukünftig Teil des Hauses bleibe. „Ja“, versicherte Leineweber.



Im Juli und Oktober wurden insgesamt 284 neue Kolleginnen und Kollegen in der Dienstgemeinschaft begrüßt, davon in den einzelnen Abteilungen und Bereichen.

3. Quartal

- 17 (Assistenz-)Ärzt*innen
- 36 Pfleger*innen
- 1 Altenpflegerin
- 1 Apotheker
- 2 MTA
- 12 PJ'ler
- 7 Verwaltungsangestellte
- 6 Mitarbeiter*innen in Wirtschaftsdiensten
- 1 Azubi
- 1 Masseurin
- 1 Erzieherin
- 1 Logopädin
- 1 BufDi
- 16 Aushilfen

4. Quartal

- 12 (Assistenz-)Ärzt*innen
- 59 Pfleger*innen
- 1 Apothekerin
- 3 MTRA
- 6 PJ'ler
- 8 Verwaltungsangestellte
- 9 Mitarbeiter*innen in Wirtschaftsdiensten
- 69 Azubi
- 1 Krankengymnast
- 1 Elektriker
- 1 Koch
- 1 Ergotherapeutin
- 2 Logopädinnen
- 4 FSJ'ler / Praktikant*in
- 4 Aushilfen

Herzlich willkommen in der Dienstgemeinschaft!

Aktuelle Trends in Diagnostik und Therapie

Wissenstransfer und Updates medizinischer Themengebiete

Multiple Sklerose, Parkinson und Demenz standen im Mittelpunkt des diesjährigen **Post AAN Symposiums** zu aktuellen Entwicklungen in der Neurologie am 8. Juni im Hotel Park Plaza. Eingeladen hatte Professor Dr. med. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation. Gastreferent war Professor Dr. Volker Limmroth, Chefarzt der Klinik für Neurologie Köln-Mehrheim.

„Toy Story – Mikrokatheter, Mother in Child, Embolieprotektion und Co.: Was hilft wann?“ lautete die Fragestellung, der sich Referenten und Teilnehmer*innen der Veranstaltungsreihe **„Interventionsclub Trier“** am 22. Juni widmeten. „Die durch die Hölle gehen – interventionelle Strategien im kardiogenen Schock“ hieß es dann am 21. September bei einer weiteren Folge der von Chefarzt und Zentrumsleiter Professor Dr. med. Nikos Werner sowie Dr. med. Jürgen Leick, Oberarzt und stellvertretender Schwerpunktleiter Interventionelle Kardiologie im Herzzentrum Trier ausgerichteten Fortbildung.

Bereits zum 32. Mal fand am 25. Juni das **Wissenschaftliche und Pflegesymposium** des Nephrologischen Arbeitskreises Saar-Pfalz-Mosel im Tagungs- und Gästehaus

der Barmherzigen Brüder Trier statt. Zahlreiche Experten aus Medizin, Pflege, Forschung und Industrie referierten zu unterschiedlichsten Themen aus der Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen. Niedergelassene und klinisch tätige Nephrologen nutzten das Angebot und beteiligten sich auch an den Diskussionen im Anschluss an die Vorträge. Zum Auftakt der ganztägigen Veranstaltung hatte Professor Dr. med. Stefan Weiner, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin II, ein „Update Klinische Nephrologie“ gegeben.

Auf Einladung von Professor Dr. med. Detlef Ockert, Ärztlicher Leiter des Zentrums für Gefäßmedizin im Bräuderkrankenhaus, fand am 29. Juni eine hybride Veranstaltung zur **antithrombotischen Therapie** der Gefäßpatienten nach peripherer Revaskularisation statt. Referentin war die Direktorin der Kardiologie III-Angiologie der angiologischen Universitätsmedizin Mainz, Professor Christine Espinola-Klein, die einen Überblick der aktuellen Studiendaten zum Thema antithrombotische Therapie der Gefäßpatienten in der Nachsorge gab.



Förderung von internationalen Partnerschaften im Gesundheits- und Sozialwesen

Kontakt und weitere Informationen

Markus Leineweber, Vorsitzender
fraternitas-international e.V.
Nordallee 1 · 54292 Trier
Tel. +49 (0) 651 208-1202
Fax +49 (0) 651 208-1201
m.leineweber@bbtgruppe.de

Der Verein **fraternitas-international e.V.** wurde im Jahr 2011 vom Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier gegründet, um internationale Partnerschaften im Gesundheits- und Sozialwesen zu fördern. Durch ideelle, personelle und finanzielle Unterstützung soll der Know-how-Transfer zwischen verschiedenen Kulturen gefördert werden. Aktuell beteiligen wir uns auch an Hilfslieferungen in die Ukraine. Wir freuen uns dabei über jede Unterstützung von Ihnen. Danke!

Unsere Bankverbindung

fraternitas international e. V.
IBAN DE70 3706 0193 3014 5730 10 · BIC GENODED1PAX



Rabea Hahn ist ausgebildete MTRA und arbeitet im Team des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin.

Neue Ausbildung geht 2023 an den Start

Mit der MTR-Schule baut das Bildungsinstitut sein Angebot weiter aus

Vor drei Jahren nahm die OTA-Schule ihre Arbeit auf. Das Angebot, am Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier eine Ausbildung zum Operationstechnischen Assistenten zu absolvieren, stößt auf erfreulich große Resonanz. Regelmäßig liegt die Zahl der Bewerber*innen über jene der Plätze.

Geht es nach Monika Serwas und Christina Wysocki-Bäumer, wird die neue MTR-Schule dem Beispiel der OTAs folgen: Im Herbst 2023 soll der erste Ausbildungskurs starten, dann wird auch in Trier möglich sein, was bislang nur in Homburg, Mainz, Neuwied oder weiter weg angeboten wurde – sich zum MTR ausbilden zu lassen. Das Berufsbild „Medizinische Technolog*innen für Radiologie“ löst die frühere Bezeichnung „Medizinische Technische

Radiologie-Assistent*innen (MTRA) ab. Wie diese sind MTRs „Bindeglied zwischen Mensch, Medizin und Technik“, erläutert Christina Wysocki-Bäumer, die als Mitarbeiterin der Radiologie und Studierende im Masterstudiengang Pädagogik für Gesundheitsberufe den Aufbau der Schule inhaltlich begleitet.

Medizinische Technolog*innen für Radiologie sind gleichermaßen nah an den Patient*innen und den Geräten für Diagnostik und bildgesteuerte Therapie. MTRs kommen in der diagnostischen und interventionellen Radiologie (Röntgen, DSA, CT und MRT) ebenso zum Einsatz wie in Nuklearmedizin und Strahlentherapie.

Ein Beruf mit Zukunft, wie auch ein Blick auf die Stellenportale zeigt. „MTRAs und

künftig MTRs werden stark umworben und sind in Kliniken ebenso gefragt wie in Praxen oder auch der Industrie und Forschung“, berichtet Professor Dr. med. Winfried Willinek. Der Chefarzt des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin im Brüderkrankenhaus und maßgeblicher Initiator des neuen Ausbildungsprogrammes ist überzeugt, dass das neue Angebot auf große Resonanz stoßen wird.

Text | Foto Marcus Stölb

Weitere Informationen gibt es im Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier, Sekretariat MTR-Schule



0651 208-1408



sekretariat.bib@bttgruppe.de

Gut gemacht!

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier zählt zu den wichtigsten und vielseitigsten Ausbildern in der Region. In den vergangenen Monaten konnten wieder zahlreiche junge Frauen und Männer in verschiedenen Bereichen erfolgreich ihre Ausbildung abschließen.



Auch in der Weiterbildungsstätte des Bildungsinstituts der Barmherzigen Brüder gab es einiges zu feiern, und gleich drei Trierer Medizinstudierende entschieden sich dafür, ihre Facharzt Ausbildung im Brüderkrankenhaus zu machen.

Ein Überblick in Bildern.

- Im Mai schlossen 17 Frauen und Männer ihre **Fachweiterbildung für Intensivpflege und Pflege** in der Anästhesie am Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier (BIB) mit Erfolg ab. **1**
- Mit einer kleinen Feierstunde gratulierte das Krankenhaus im Mai fünf Frauen und fünf Männern zum erfolgreichen Bestehen ihres **dritten medizinischen Staatsexamens**. **2**
- Im Juli stand für die Absolvent*innen der **Funktionsweiterbildung Praxisanleitung** in den Pflegeberufen des Bildungsinstituts das Examen an. **3**
- Ebenfalls im Juli war auch Jakob Klein am Ziel und darf sich nach seiner erfolgreichen **Schreiner Ausbildung nun „Geselle“** nennen. **4**
- Im August legten elf Frauen ihr **Examen in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe** (GKPH) ab, neun von ihnen wurden vom Brüderkrankenhaus übernommen. **5**





| 6



| 7



| 8

• Im Sommer schloss Julien Dimic seine **Kochausbildung**, die er in der Zentralküche des Bräderkrankenhauses absolvierte, erfolgreich ab. **6**

• Lara Kaltbeitzel, Martin Stahl und Sarina Herrig sind die Ersten, die nach ihrem 10. Semester am Medizincampus Trier und dem PJ auch für ihre **Facharztausbildung in Trier** bleiben. **7**

• Im September absolvierten Lisa-Marie Müller, Marie Faldey und Katharina Kazakov, erfolgreich ihr **Examen zur Gesundheits- und Krankenpflegerin** sowie parallel hierzu ihren **Bachelor-Abschluss im Studiengang „Klinische Pflege“**. **8**

• Insgesamt 29 Frauen und Männer absolvierten im September ihr **Examen in der Gesundheits- und Krankenpflege** der Schule für Pflegeberufe des Bildungsinstituts. **9**

• Ebenfalls im September bestanden 16 Frauen und Männer erfolgreich ihr **Examen an der Schule für Physiotherapie** des Bildungsinstituts. **10**



| 9



| 10

Fotos: Marcus Stölb, Bernhard Veit, Katrin Schaffrath, Maren Steier

#hospizlauf2022

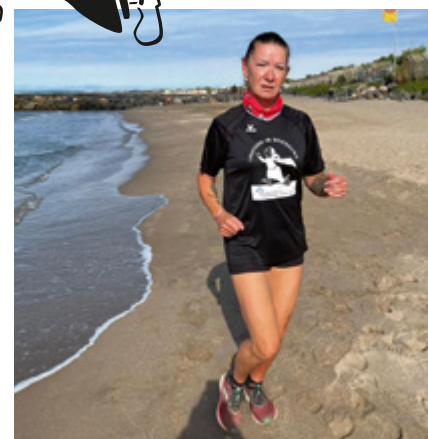
Am Anfang stand ein Extremlauf: Als 2004 die ersten Läuferinnen und Läufer an den Start gingen, galt es noch, alle oder einige der Etappen zwischen dem Deutschen Eck in Koblenz und dem Hospiz in der Trierer Ostallee laufend oder auf zwei Rädern (ohne E-Motor!) zurückzulegen. Moselaufwärts, eine Strecke von mehr als 200 Kilometern sollten binnen 24 Stunden gemeistert werden, und während es tatsächlich einigen „Extremsportlern“ immer wieder gelang, diese Leistung zu vollbringen, entwickelte sich der Hospizlauf über die Jahre zu einem immer beliebteren Event und zum inzwischen größten Gemeinschaftslauf der Region. Von Beginn an mit dabei: Mitarbeiter*innen des Bräderkrankenhauses.

Mit der Pandemie kam eine einschneidende Programmänderung, statt des Massenlaufs wurde der Hospizlauf gewissermaßen zu einem Event der schier unbegrenzten Bewegungsmöglichkeiten. Ob auf zwei Rädern durch die Natur, mit dem Hund beim abendlichen Gassi gehen oder mit dem eigenen Pferd über Wiesen und Weiden, in Laufschuhen hinauf zur Mariensäule oder im Urlaub joggend an der Küste – auch in diesem Jahr beteiligten sich wieder zahlreiche Mitarbeiter*innen aus verschiedenen Einrichtungen der BBT-Gruppe am Trierer Hospizlauf und setzten so im doppelten Sinne des Wortes bewegte und bewegende Zeichen. Pünktlich zur 18. Auflage hatte Hedi Schuh vom Gesundheitsmanagement neue Trikots organisiert, statt in Blau ging es für die meisten nun in Schwarz an den Start; zumindest für jene, die sich bereits neu eingekleidet hatten.

Vertreten war neben dem Bräderkrankenhaus Trier auch die Kita St. Martin, die mit Erzieherinnen, Eltern und Kindern eigens ins nahe gelegene Moselstadion gegangen war und dort gemeinschaftlich 500 Euro für die Hospizarbeit erlief. Eine Erzieherin spannte gar ihre komplette Volleyball-Damenmannschaft vom TuS Holzrath e.V. für den guten Zweck mit ein: Im niederländischen De Banjaard richteten die Spielerinnen einen 4-tägigen Volleyballmarathon fürs Hospiz aus. Mitarbeiter*innen der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof sowie des Sanitätsenhauses der Barmherzigen Brüder Trier unterstützten ebenfalls die Aktion, und auch vor dem Moselfest in Zurlauben machte der Hospizlauf 2022 nicht Halt: Br. Peter Berg, Regionalleiter der BBT-Gruppe, Region Trier, widmete seinen Dienst im Weinstand des Kunst- und Kulturvereins der guten Sache.

Wir danken allen, die auf derart kreative Art und Weise am Hospizlauf teilgenommen haben und freuen uns über die tollen „Beweisbilder“.

Text | Marcus Stölb





EINE BEWEGENDE ZEIT IM ALLGÄU

Im Juni machten sich acht Mitarbeiter*innen des Bräuerkrankenhauses sowie vier externe Teilnehmer*innen auf eine fünftägige Wanderung im Allgäu, organisiert von Ute Tavarez und Franz-Josef Ott. Mit dabei war auch Brigitte Berg-Schröder, Sekretärin im Zentrum für Radiologie, Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin. Für das Hörrohr hat sie Reisetagebuch geführt und Fotos gemacht.

Mittwoch: Nachdem sich alle zwölf Teilnehmer gegen 15 Uhr eingefunden haben, machen wir gemeinsam einen „Spaziergang“ zur Sennalpe Gerstenbrändle. Die Alpe liegt im wunderschönen Gunzesrieder Tal, inmitten des Naturparks Nagelfluhkette. In gemütlicher Atmosphäre kosten wir gleich mal die liebevoll zubereitete Brotzeit sowie die hausgebackenen Kuchen. Reisen macht hungrig! Gemütlich schlendern wir zurück in unsere Unterkunft, wo wir um 19 Uhr das erste gemeinsame Abendessen genießen. Der Heubethof liegt auf 1.000 Meter Höhe mitten im Naturparadies der ursprünglichen Voralpen des Oberallgäus. Hier werden wir sehr herzlich empfangen und fühlen uns auf Anhieb wohl.

Donnerstag: Vormittags besucht ein Teil der Gruppe die Fronleichnamsmesse. Der Musikverein spielt in Tracht und es ist ein sehr festlicher Gottesdienst. Leider fällt die Prozession aufgrund eines Gewitters aus. Anschließend wandern wir gemeinsam durch den Haldertobel. Wir passieren schäumende Wasserfälle, kleine Strudel und tiefe Gumpen. Im Schatten der Bäume wandern

wir am Ufer der Gunzesrieder Ach entlang und lauschen dem Rauschen des Wassers. Ein paar Regenschauer zwischendurch vermiesen uns nicht die Laune! Zwischenstopp machen wir in der Sennalpe Derb. Die Alpe liegt am Reuteweg oberhalb von Ettensberg. Auch in dieser wird der Käse selbst hergestellt, und natürlich wird dieser auch probiert. Gut gestärkt geht's wieder Richtung Unterkunft. Auf dem Rückweg nehmen wir noch ein wunderbar erfrischendes Fußbad in der Ach, welches unsere Lebensgeister noch einmal so richtig weckt. Im Heubethof angekommen trifft man sich zum gemeinsamen Abendessen. Ein anschließender entspannter Abendspaziergang führt uns zur Buhl's Alpe im Gunzesrieder Hochtal auf 1004 Metern Höhe. Gemütlich zusammensitzend nehmen wir hier den Absacker des Abends.

Freitag: Die heutige Wanderung führt uns zur Alpe Oberberg, eine bewirtschaftete regionstypische Hütte auf 1327 Meter Höhe, die sich in 5. Generation in Familienbesitz befindet. Die schöne Südhanglage und die herrliche Aussicht über den Alpenhaupt-





Foto: Wolfiker – stock.adobe.com

kamm belohnen uns für den doch recht anstrengenden Aufstieg. Dort erzählt uns die sehr sympathische Jungbäuerin alles rund um den Käse, der auch hier in der eigenen Käserei hergestellt wird. Währenddessen bereitet man uns eine zünftige und leckere Brotzeit mit hofeigenen Produkten zu. Gestärkt machen wir uns wieder auf zum Abstieg. Einige wandern zurück, andere fahren mit der Seilbahn ins Tal. Am späteren Abend verabreden sich einige zu einer Nachtwanderung, auf der sie sich dem Sternenhimmel noch näher fühlen.

Samstag: Gemeinsam fahren wir mit Autos nach Riezlern ins Kleinwalsertal. Mit der Kleinwalsertaler Bergbahn geht es zur Bergstation Kanzelwand. Hier beginnt unsere anspruchsvolle Wanderung von der Kanzelwand bis zum Söllereck über einen breiten Grat (Schwierigkeitsgrad „mittel-schwer“). Bei diesem Weg erwandern wir gleich mehrere Gipfel. Knöchelhohes Schuhwerk sowie Trittsicherheit sind gefordert. Die Gratwanderung bietet uns großartige Ausblicke auf den Hohen Ifen und das Gottesackerplateau sowie auf die Allgäuer Hochalpen. Am Fellhorn Gipfel am Gipfelkreuz auf 2038 Meter Höhe macht ein netter Schwabe ein Gruppenfoto von uns - leider hat er jedoch wohl nicht den richtigen Knopf zum Auslösen gefunden. Reste von Schnee sind vereinzelt noch vorhanden. Während einer längeren Pause lässt Franz es sich nicht nehmen, einen Schneemann zu bauen. Es wird viel fotografiert, natürlich mit Schneemann.

Sonntag: Heutiges Ausflugziel ist der Ostertaltobel. Neugierig betreten wir den Ostertal-Tobelweg, der sich bei Gunzesried-Säge befindet. Der Weg schlängelt sich durch ein enges Tal. Zahlreiche schäumende Wasserfälle und kleine Strudel gibt es zu bestaunen, immer entlang eines schmalen Pfads am Ufer. Im Schatten der Bäume genießen wir das Rauschen des Wassers. Der Bach muss an einer Stelle überquert werden, wo vorher eine Brücke war, die jedoch durch ein Unwetter zerstört wurde. Recht abenteuerlich, doch mit Hilfe unserer männlichen Gruppenmitglieder schaffen es alle. Ein toller Weg zum Wandern, zum Verweilen, zum Fotografieren. Den Abschluss machen wir wieder dort, wo unsere Reise begonnen hat – in der Sennalpe Gerstenbrändle. Hier genießen wir nochmal gutes Essen und Trinken und blicken zurück auf schöne Wanderungen, gemütliche Einkehrmöglichkeiten, gute Verpflegung, die wunderbare Landschaft mit ihrer Tier- und Pflanzenwelt, die gemeinsamen Stunden, die wir zusammen verbracht haben. Gegen 14 Uhr machen sich alle langsam auf den Heimweg.

An dieser Stelle „nochmal ganz herzlichen Dank“ an Ute und Franz für die gute Planung und Organisation. Wäre schön, wenn wir nochmal zusammen mit euch auf Tour gehen könnten!

„Grüß Gott“ und „Servus“

Fotos Bilderleiste unten:
Franz-Josef Ott, Brigitte Berg-Schröder



Freiheit kann man lernen

Kunst- und Kulturverein zeigte gemeinsame Ausstellung von **Frauenhaus Trier** und **Fotograf Robert Herschler**



Die Ausstellung „Freiheit kann man lernen“ des Frauenhauses Trier zeigt persönliche Verbindungen zwischen den Begriffen „Freiheit“ und „Frauenhaus“. Das Fotoprojekt, welches aus 18 großformatigen Fotografien von ehemaligen Bewohnerinnen des Frauenhauses besteht, präsentierte der Kunst- und Kulturverein am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier in der zweiten Jahreshälfte im Ausstellungsflur.

Der Titel „Freiheit kann man lernen“ entstand aus der Aussage einer ehemaligen Bewohnerin kurz vor ihrem Auszug aus dem Frauenhaus. Bestandteile des Gesamtprojekts sind neben den Foto-

aufnahmen auch Zitate aus Interviews mit ehemaligen Bewohnerinnen, die sich mit ihrem persönlichen Verständnis von Freiheit auseinandersetzten. So verbindet eine Teilnehmerin des Projekts folgendes mit dem Begriff Freiheit: „Freiheit bedeutet nicht, alles zu tun, was ich will, sondern nicht zu tun, was ich nicht will. Ich bin jetzt frei.“

Der Fotograf Robert Herschler nahm die Teilnehmerinnen des Fotoprojekts in den letzten zwei Jahren an verschiedenen Orten mit der Kamera auf. Er handle immer gemäß seiner Überzeugung, dass jeder Mensch es verdient, mit Liebe und Aufmerksamkeit fotografiert zu werden,

erklärt er. Bereits seit fast 20 Jahren ist Herschler als freiberuflicher Fotograf mit der Kamera unterwegs und besitzt ein Fotostudio in Aach.

„Wir freuen uns darüber, dass wir die Ausstellung `Freiheit kann man lernen´ im Brüderkrankenhaus präsentieren konnten. Vielen Dank an das Frauenhaus Trier, die ehemaligen Bewohnerinnen sowie Robert Herschler für ein so wichtiges und tolles Projekt und das Teilen der persönlichen Erlebnisse!“, sagt Michael Molitor, Vorsitzender des Kunst- und Kulturvereins.

Text Katrin Schaffrath | **Bilder** Robert Herschler



WEIHNACHTS- UND NEUJAHRSWÜNSCHE

Liebe Mitarbeitende der BBT-Gruppe,

nach den Herausforderungen der letzten Jahre müssen wir seit zehn Monaten täglich von Krieg und Gewalt hören und lesen, mit allen bekannten Konsequenzen. All das trifft, wie eine Studie der Bertelsmann-Gesellschaft formuliert, auf eine erschöpfte Gesellschaft.

Stärkt uns die Aussicht auf Weihnachten? Können wir noch Kraft finden in den guten Tagen, die uns Wärme und Geborgenheit schenken sollen? Und was ist mit der Weihnachtsbotschaft selbst: Friede den Menschen auf der Erde? Kann sie uns froh machen?

Am Ende des Jahres 1944 schreibt der 1907 in Mannheim geborene Jesuit Alfred Delp Gedanken zum bevorstehenden Weihnachtsfest auf. Er verfasst sie im Gefängnis. Delp ist als Mitglied des Widerstands gegen das Nazi-Regime verhaftet worden. Ihm ist klar, dass er mit einem Todesurteil rechnen muss. Im Februar 1945 wird er in Berlin hingerichtet.

Drei Gedanken aus dem Weihnachtstext von Alfred Delp sollen hier Platz finden:

„Der Gott, dessen Ankunft wir feiern, bleibt der Gott der Verheißung.“ Niemals, so Delp, kann es der Sinn von Weihnachten gewesen sein, sich in Gewissheiten einzurichten. Nicht in der Gewissheit von Frieden, von Geborgenheit und nicht in der Gewissheit einer heilen Welt. Der Mensch, so Delp, muss weiter, muss wandern. Sein Weg liegt noch vor ihm. Er ist nicht am Ziel.

„Immer wieder unser Schicksal: Da haben wir Verheißungen gehört und Botschaften geglaubt, ... und plötzlich hängen wir allein im Schicksal. Das passiert so im Menschenleben.“ Wir müssen, sagt Delp, Weihnachten immer mit einem großen Realismus begehen. Zu diesem Realismus gehört heute das Verstehen, dass diese Welt gefährdet ist, in vielerlei Hinsicht. Was hilft? Delp spricht von der Unermüdlichkeit, und er meint damit, dass wir weitergehen auf dem Weg unserer vielfältigen menschlichen Aufgaben und weitergehen im Festhalten an der Hoffnung. Wo das geschieht, können sich Dinge verändern. Kaum merklich bekommt die Welt ein anderes Gesicht.

„Als Letztes gilt: Der Mensch ist nicht mehr allein. Der Monolog war nie die gesunde und glückhafte Lebensform des Menschen. Der Mensch lebt nur echt und gesund im Dialog.“ Das, so Delp, ist das Entscheidende an Weihnachten: dass Gott mit uns ist. Auf welchen Wegen wir auch immer gehen.

Er schließt mit dem vielfach zitierten Satz: **„Lasst uns dem Leben trauen, weil wir es nicht allein zu leben haben, sondern Gott es mit uns lebt.“**

Das ist unser Wunsch für Sie alle zu Weihnachten: dass Sie diese Hoffnung und diese Verheißung inmitten aller Wirren und Schwierigkeiten für sich haben können und für alle Menschen, mit denen Sie gemeinsam durch diese Zeit gehen, mit Ihrer Familie, Ihren Freunden und Angehörigen.



Bruder Alfons Maria Michels,
Vorsitzender des Aufsichtsrates
der BBT-Gruppew



Dr. Albert-Peter Rethmann,
für die Geschäftsführung
der BBT-Gruppe

Was uns verbindet

Gedanken zur Jahreswende

» Unter der Überschrift „Alles stärken, was uns verbindet“ hielt Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier am 28. Oktober dieses Jahres eine bemerkenswerte Rede, in der er von der „Zeitenwende“ des 24. Februars sprach, als die Ukraine von Russland angegriffen wurde. Im Verlauf seiner eindrucklichen Ausführungen kommt das deutsche Staatsoberhaupt vor dem Hintergrund bestehender und sich verschärfender Herausforderungen wie dem Klimawandel und der Verteidigung unserer Demokratie zu dem Schluss, dass wir all das stärken müssen, was uns verbindet, um zukünftigen Herausforderungen als Gesellschaft bestmöglich begegnen zu können.

Auch wir als Dienstgemeinschaft stehen und stehen vor großen Herausforderungen, und es lohnt sich danach zu fragen, was uns verbindet, damit wir uns selbst und untereinander stärken können. Drei Antworten fallen mir spontan ein.

Erstens vereinen uns die Menschen, für die wir unseren Dienst tun: Klienten*innen, Bewohner*innen, Patient*innen – sie sind es, für die wir tagtäglich zu unseren Einsatzorten kommen und um die wir uns kümmern. Mit einem Blick zurück auf das zu Ende gehende Jahr werden Sie sich mit Sicherheit an Momente erinnern, die Sie geprägt haben und an die Sie gerne zurückdenken. Diese Erfahrungen sind

es, aus denen wir immer wieder Kraft schöpfen können für anstehende Herausforderungen. Lassen Sie uns bei allem, was uns auch belastet und schwierig ist, immer wieder die schönen Momente wach halten und so gemeinsam in die Zukunft gehen.

Zweitens vereint uns, dass wir diesen Dienst niemals alleine tun, sondern immer auch als Teil einer großen Dienstgemeinschaft an vielen unterschiedlichen Orten unterwegs sind: in den Einrichtungen des Schönfelder Hofes, in den Seniorenzentren und im Krankenhaus. Ganz besonders deutlich und sichtbar wurde die Dienstgemeinschaft im September, als wir als BBT-Gruppe, Region Trier das erste regionale Mitarbeiterfest in der Europahalle gefeiert haben. Für viele von uns war es nach den Jahren der Pandemie ein Wiedersehen, für andere ein Kennenlernen, und für wieder andere ein Staunen über die Diversität, die uns ausmacht. Lassen sie uns immer wieder Möglichkeiten schaffen, in denen erfahrbar wird, mit wie vielen Menschen wir zusammen auf dem Weg sind, um daran erinnert zu werden: Wir stemmen die Herausforderungen gemeinsam, niemals alleine!

Ein dritter Aspekt, der uns alle vereint, ist unser christlich-caritativer Auftrag. Alle Einrichtungen der BBT-Gruppe haben den einen Auftrag der praktizierten Nächstenliebe, der in Zeiten, in denen wir in den Medien Begriffe wie „Gewinnmaximierung“ und „Fallzahlsteigerungen“ lesen und hören, eher als Provokation denn als Mission daherkommt. Was im kleinen Städtchen Bethlehem vor mehr als 2.000 Jahren in der Krippe Jesu begann und von Peter Friedhofen vor rund 170 Jahren als Auftrag aufgegriffen wurde, das prägt auch heute unseren Dienst.

Lassen Sie uns immer wieder vor Augen führen, warum wir unseren Dienst tun und daraus Kraft gewinnen für anstehende Aufgaben und Herausforderungen im Jahr 2023 und darüber hinaus.

Janik Jung
Assistent des Hausoberen

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

wieder geht ein besonderes Jahr zu Ende. Der Rückblick auf das vergangene Jahr macht die vielen – teils sehr belastenden – Herausforderungen deutlich, denen wir uns stellen mussten. Der Rückblick lässt aber auch erkennen, was wir geschafft haben. Hierfür gilt Ihnen allen unser ganz besonderer Dank:

Dank für Ihren täglichen individuellen und gemeinschaftlichen Einsatz als Dienstgemeinschaft, die uns durch das Jahr getragen hat, mit all den unterschiedlichen Emotionen, die wir auch im Jahr 2022 durchlebt haben und durchleben mussten.

Dank dafür, dass Sie unter den zunehmend schwieriger werdenden Bedingungen den Blick für das Miteinander nicht verloren haben, um unseren Auftrag gegenüber den Menschen in unseren Einrichtungen erfüllen zu können.

Dank dafür, dass Sie trotz der vielfältigen Aufgaben in unseren Einrichtungen einen Blick für die Nöte der Menschen um uns herum hatten.

Dank für den besonderen Einsatz bei der Umsetzung der Maßnahmen gegen die Pandemie. Dank an alle, die dazu beitragen, dass wir trotz Pandemie sicher unserer Arbeit nachgehen konnten und weiterhin tun können.

Verbunden mit diesem Dank und gestärkt durch die Erfahrung, dass wir gemeinsam Vieles erreichen können, wünschen wir Ihnen gesegnete Weihnachtstage mit dem Wunsch, dass es uns allen gelingen möge, beim Jahresrückblick nicht nur das Schwere in den Blick zu nehmen, sondern auch unsere Stärken und Ressourcen, die jede und jeder von uns vorzuweisen hat; sodass wir zuversichtlich und gestärkt in das neue Jahr 2023 gehen können.


Mit herzlichen Grüßen



Bruder Peter Berg
Regionalleiter



Christian Weiskopf
Regionalleiter



Markus Leineweber
Hausoberer BKT



Thorsten Eich
Kaufmännischer Direktor BKT



Prof. Dr. med. Tim Piepho
Ärztlicher Direktor BKT



Jörg Mogendorf
Pflegedirektor BKT




Michael Molitor
Hausoberer
Seniorenzentren



Michael Bernard
Kaufmännischer Direktor
Seniorenzentren



Daniel Knopp
Pflegedirektor
Seniorenzentren



Petra Nieselstein
MAV-Vorsitzende BKT



Manuel Galheto-Gois
MAV-Vorsitzender
Seniorenzentrum Trier



Roland Mayr
MAV-Vorsitzender
Seniorenzentrum Alf



ERSTE HILFE GEGEN ARMUT



Wohnungslosenambulanz



Unterstützung im Alltag



Begegnung



Sozialküche

**Nächstenliebe ist
ein Tätigkeitswort.
Bitte helfen Sie
mit Ihrer Spende
oder Zustiftung.**



Eine Stiftung der Barmherzigen
Brüder von Maria Hilf
www.bruederstiftung.de

Spendenkonto
Sparkasse Trier
IBAN DE73 5855 0130 0000 2280 80
BIC TRISDE55XXX

Online-Spenden unter:
www.bruederstiftung.de/spenden.html