



# Impulse



## KLIMASCHUTZ

Neues aus unserer  
Klimaschutzrubrik

## ETHIK

Ethischen Herausforderungen  
im Klinikalltag begegnen

## GEBURT

Die hebammengeleitete Geburt  
im Mutter-Kind-Zentrum



AB SEITE

4

## ETHISCHEN HERAUSFORDERUNGEN IM KLINIKALTAG BEGEGNEN



SEITE

7

### IM GESPRÄCH...

mit Steffen Grautoff und Hanno Paul  
aus dem klinischen Ethikkomitee der  
Kreiskliniken Herford-Bünde.



SEITE

10

### EUROPÄISCHER TAG DER NOT- FALLMEDIZIN

#### IMPRESSUM

##### HERAUSGEBER

Kreiskliniken Herford-Bünde AöR  
Standort: Klinikum Herford  
Schwarzenmoorstraße 70  
32049 Herford  
Tel. 05221 94 0  
www.kkhb.de

##### REDAKTION

Abteilung für  
Unternehmenskommunikation  
unternehmenskommunikation@  
klinikum-herford.de

##### PRODUKTION

etageeins  
meyer Kommunikation

##### FOTOS

Kreiskliniken Herford-Bünde  
Peter Hübbe  
Telluride Architektur GmbH  
123rf

##### DRUCK

aktuell druck Offset GmbH & Co.KG  
www.aktuell-druck.de

##### AUFLAGE

2.000 Exemplare

AB SEITE

12

### NEUES AUS UNSERER KLIMA- SCHUTZRUBRIK



- Ein langer Weg zum klimafreundlichen Klinikum
- Energiesparwettbewerb „Klimaretter – Lebensretter“
- Maßnahmen zum Klimaschutz

300  
IDEEN!



# INHALTE



SEITE

16

EIN  
JAHR  
TINY  
FOREST



AB SEITE

18

WIR BAUEN  
EINE NEUE  
KINDERKLINIK



Fragen oder Anregungen zum Inhalt unseres Magazins dürfen Sie gerne an die Abteilung für Unternehmenskommunikation richten. Per E-Mail an: [unternehmenskommunikation@klinikum-herford.de](mailto:unternehmenskommunikation@klinikum-herford.de)



SEITE

21

KREISKLINIKEN  
GRÜNDEN  
SPEZIALISIERTES  
ZENTRUM

für die Diagnostik und Behandlung von Lebererkrankungen



SEITE

22

DIE HEBAMMEN-  
GELEITETE GEBURT

im Mutter-Kind-Zentrum  
des Klinikums

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.



SEITE

24

REZEPTFREI

Wenn's ums  
Essen geht ...



## ETHISCHEN HERAUSFORDERUNGEN IM KLINIKALLTAG BEGEGNEN DAS KLINISCHE ETHIKKOMITEE DER KREISKLINIKEN HERFORD-BÜNDE

In der Medizin nehmen ethische Fragestellungen und Kritiken mehr und mehr Raum ein. Nicht nur ausgereifere Behandlungsmöglichkeiten und technische Neuerungen erfordern oftmals eine Neubetrachtung aus ethischer Perspektive, auch rücken die Kommunikation zwischen Behandelnden, Mitarbeitenden und Patienten sowie Angehörigen mehr und mehr in den Fokus.

Im Umgang mit medizinischen Behandlungen kann es zu Konflikten kommen, welche für die Beteiligten ein so großes Ausmaß annehmen und Zweifel schüren können, dass ein moderiertes Gespräch sinnvoll ist. Zwei Mitglieder des klinischen Ethikkomitees können dazu von den an der Behandlung des Patienten beteiligten Berufsgruppen, Angehörigen oder Bezugspersonen hinzugezogen werden. In fürsorglicher und beratender Atmosphäre werden in der Fallbesprechung Handlungsempfehlungen erarbeitet. Ganz wichtig sind dabei die individuellen Werte und Wünsche des Patienten und welche Maßnahmen für die Sicherstellung dieser geboten sind. Übergeordnet steht die Einschätzung der Lebensqualität der Betroffenen. Wenn zum Beispiel Angehörige nicht mehr sicher sind, ob ein Fortführen der Behandlung dem schwerkranken Patienten noch zuzumuten ist oder vielmehr zunehmend Leid verursacht, kann eine ethische Fallbesprechung Orientierung und Halt bieten.

Weitere ethische Konflikte können auftreten, wenn die Sinnhaftigkeit der Behandlung nicht auf den ersten Blick ersichtlich ist oder sie von Patienten, Ärzten oder Angehörigen in Frage gestellt wird.



## ORIENTIERUNG DES ETHIKKOMITEES

Das Ethikkomitee orientiert sich in seiner Arbeit an vier Prinzipien, welche von Beauchamp und Childress in den Siebzigern formuliert wurden: Autonomie, Schadensvermeidung, Fürsorge und Gerechtigkeit. Oftmals müssen im medizinischen Alltag Entscheidungen schnell getroffen werden; für eine bis ins kleinste Detail ausgearbeitete moralisch angebrachte Handlungsanweisung kann wenig Zeit bleiben. Beauchamps und Childress' Prinzipien helfen, zeitig einen Konsens zu finden, welcher gut an unseren moralischen Alltagsüberzeugungen anknüpft.

### 1 | AUTONOMIE

Das Autonomieprinzip gesteht dem Patienten dabei das Recht zu, eigene Entscheidungen fällen zu können, die nicht unbedingt mit der Meinung der Behandelnden übereinstimmen müssen. Wichtig ist, dass der Patient die eigene Situation kennt und über alle Behandlungsmöglichkeiten informiert ist.

### 2 | SCHADENSVERMEIDUNG

Das zweite Prinzip der Schadensvermeidung soll erörtern, inwiefern die vorgeschlagenen Maßnahmen den zu Behandelnden schaden könnten, also z.B. Schmerzen verursachen, Nebenwirkungen haben oder Komplikationen wahrscheinlich sind.

### 3 | FÜRSORGE

Die Pflicht zur Fürsorge dient dem Zweck auszuloten, welche Maßnahmen dem Wohl der Patienten dienen und welche positiven oder unerwünschten Effekte bei diesen auftreten können. Eine fürsorgliche Behandlung besteht, zum Beispiel, aus lebenserhaltenden medizinischen Maßnahmen. Ebenso wichtig sind aber auch ein seelisches und spirituelles Wohlbefinden, Förderung der Lebensfreude und sinnstiftende Erfahrungen.

### 4 | GERECHTIGKEIT

Zuletzt ergibt sich das Prinzip der Gerechtigkeit. Dabei geht es nicht nur um eine Gleichbehandlung aller Patienten, wichtig ist auch, den Patienten ins Verhältnis zu den anderen zu setzen – also ob das vorgeschlagene Vorgehen im Hinblick auf andere zu verantworten ist.

**Wenn Sie als Patient oder Angehöriger eine ethische Fallbesprechung beantragen möchten, wenden Sie sich bitte an die Pflegenden oder Ärzte auf Ihrer Station.**

Die behandelten Fälle, welche im klinischen Ethikkomitee besprochen werden, sind ganz unterschiedlicher Natur. Gar nicht so selten ist im Klinikalltag eins oder mehrere der vier Prinzipien in Gefahr, verletzt zu werden. Das ist natürlich keine Absicht, eher führt die Gesamtheit der Umstände oftmals zu verzwickten Situationen.

Das klinische Ethikkomitee besteht aktuell aus 16 Mitgliedern verschiedener Berufsgruppen. Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Seelsorger und Juristen bilden ein interdisziplinäres Team, welches ehrenamtlich agiert und nicht an Weisungen gebunden ist.



#### Seit diesem Jahr werden zudem Ethik-Lotsen in den Kreiskliniken ausgebildet.

Die Lotsen, jeweils ein Arzt und eine Pflegefachkraft aus den Fachbereichen Psychiatrie, Kinder- und Jugendmedizin, Pneumologie und Beatmungsmedizin sowie aus der Palliativmedizin, sind Ansprechpartner für ärztliche und pflegerische Mitarbeitende in Bezug auf ethische Fragen, die sich im klinischen Alltag ergeben. Die Weiterbildung erfolgt durch die Mitglieder des Klinischen Ethikkomitees. Inhaltlich werden ethische Grundlagen

vermittelt, juristische und medizinische Fragen beantwortet, aber auch die Kommunikation in schwierigen Gesprächssituationen geschult. Auch lernen die zukünftigen Ethik-Lotsen, was ein ethischer Konflikt ist und wie eine ethische Beratung im Krankenhaus stattfinden kann. Die Ethik-Lotsen stehen nach ihrer Ausbildung als Ansprechpartner für ethische Fragestellungen im Team, aber auch für Patienten und Angehörige zur Verfügung. Sie führen keine ethischen Fallbesprechungen durch, sondern stellen das Bindeglied zum Klinischen Ethikkomitee dar.



## IM GESPRÄCH...

mit Steffen Grautoff, Vorsitzender des klinischen Ethikkomitees im Klinikum Herford und Ethikberater im Gesundheitswesen (AEM)

### Seit wann gibt es das Klinische Ethikkomitee am Klinikum Herford?

Das Klinische Ethikkomitee wurde im Dezember 2008 gemeinsam von Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Berufsgruppen gegründet.

### Warum engagieren Sie sich im Klinischen Ethikkomitee?

In der klinischen Arbeit treten regelmäßig ethische Konflikte auf, die teilweise schwierig zu lösen sind. In der medizinischen Ausbildung wird man darauf nicht ausreichend vorbereitet. Daher besteht bei vielen Entscheidungsträgern eine nicht unerhebliche Unsicherheit. Wir alle möchten mit dem guten Gefühl nach Hause gehen, dass wir den Wünschen und Vorstellungen der uns anvertrauten Patienten gerecht werden. Dabei geht es natürlich um eine professionelle und gute medizinische Versorgung. Darüber hinaus müssen aber auch medizin-ethische Aspekte Berücksichtigung finden, denn die Behandlung soll zu einem Ergebnis führen, mit dem die Patienten zufrieden sind und mit einer guten Lebensqualität leben können. Dafür möchte ich gemeinsam mit den Mitgliedern einen Beitrag leisten, um solche schwierigen Entscheidungsprozesse zu unterstützen und die Wahrnehmung für ethische Fragestellungen in der Klinik zu verbessern.

### Welche ethischen Konflikte treten gehäuft auf?

Häufig geht es um Begrenzungen von Therapien bei Patienten, die bereits viele Vorerkrankungen haben. Hierbei ist viel Fingerspitzengefühl gefragt, denn Patienten befinden sich meist in einer schwierigen und belasteten Situation, wenn sie sich in einem Krankenhaus befinden. Wenn jemand wenig Aussicht hat, ist es wichtig, Hoffnung zu vermitteln. Wenn die Aussichten allerdings nicht mehr mit den Lebenszielen vereinbar sind, muss auch wahrheitsgemäß und ehrlich aufgeklärt werden.

Es gibt viele Fälle, in denen die betroffene Patientin oder der Patient selber nicht mehr in der Lage sind, ihre Willensäußerungen kundzutun. Das ist besonders dann der Fall, wenn dieses durch die aktuelle Erkrankung nicht mehr möglich ist. Dann müssen die notwendigen Informationen über Angehörige, Hausärzte oder andere Informationsquellen zusammengetragen werden, um den mutmaßlichen Patientenwillen herauszufinden. Das kann eine echte Sisyphus-Arbeit sein, ist aber sehr wichtig, um gut informiert die für diese spezielle Konstellation richtige Therapieoption zu wählen.

Am Ende kann zum Beispiel eine Entscheidung bei Schwerkranken stehen, dass keine künstliche Ernährung oder keine intensiv-medizinische Therapie mehr

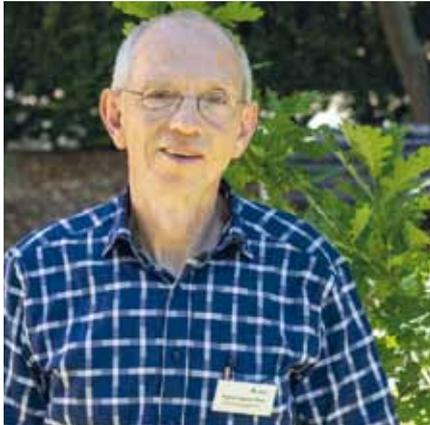
durchführt wird, wenn dieses Vorgehen in ihrem oder seinem Sinne gewesen wäre.

### Welche Vorteile bietet die Interdisziplinarität der Mitglieder des Komitees?

Das ist für uns sehr wichtig. Dadurch können ethische Probleme aus verschiedenen Richtungen beleuchtet werden. Es gibt in allen Fällen pflegerische und medizinische Aspekte, aber sehr häufig auch rechtliche Punkte oder spirituelle Fragestellungen. Daher haben wir immer darauf geachtet, einen guten Mix an Leuten zu schaffen, die verschiedene Professionen abbilden, d.h. neben ärztlichem und pflegerischem Personal aus verschiedenen Abteilungen auch andere Professionen, u.a. eine Seelsorgerin, eine Rechtsanwältin und eine Psychologin.

### Haben Sie den Eindruck, dass ethische Konfliktfälle zunehmen, insbesondere mit dem medizinisch-technischen Fortschritt?

Die Behandlungsmöglichkeiten in der Medizin werden immer umfangreicher. Das ist auf der einen Seite ein Segen für alle Kranken, denen damit geholfen werden kann. Dadurch ergibt sich aber auch automatisch die Kehrseite, denn je mehr Möglichkeiten es gibt, desto eher kann auch ein Leben erhalten werden, obwohl dieses unter Umständen mit zu wenig Lebensqualität für den betroffenen Patienten verbunden ist. Wenn das erkannt wird, sollten immer Therapieziele gemeinsam gefunden werden, um dann einen möglichen Weg dorthin festzulegen. Mein positiver Eindruck ist, dass insgesamt in der Medizin und vor allem im Klinikum Herford zunehmend auf ethische Aspekte in der Behandlung geachtet wird.



## IM GESPRÄCH...

mit Hanno Paul, Krankenhauspfarrer des Lukas-Krankenhauses Bünde. Zusammen mit Dr. Meinhard Blattgerste, leitender Arzt der Neurologie, ist er der Ansprechpartner für ethische Fallbesprechungen im Lukas-Krankenhaus Bünde.

### **Sie blicken auf eine bewegte Historie des Klinischen Ethikkomitees im Lukas-Krankenhaus zurück – wie hat sich diese zugetragen?**

Unser primäres Ziel damals, 1996, war es, die Sterbebegleitung, also die Bedingungen der Sterbenden, zu verbessern. Ganz konkret ging es um praktische Veränderungen, sodass die Patienten und ihre Angehörigen angemessen Abschied voneinander nehmen konnten. So haben wir zum Beispiel umgesetzt, dass Sterbende in ihrem Zimmer verbleiben, aber die übrigen Betten darin gesperrt werden, sodass sie den Raum und die Ruhe haben, ihren Sterbeprozess nach ihren Wünschen zu verbringen. Um die menschliche Begleitung sicherzustellen, auch wenn die Familien dazu nicht in der Lage sind, wurde eine Hospizgruppe ins Leben gerufen. Auch eine Palliativstation gab es damals noch nicht, wurde aber unter anderem aus unseren Bemühungen heraus eingerichtet.

Mit Ethik als strukturiertem Nachdenken über gutes Handeln, hatte diese Bewegung weniger zu tun. Eher wollten wir Standards implementieren, die beschreiben, wie wir mit Sterbenden und Verstorbenen umgehen möchten.

Dazu gehört die einfache Nachfrage, was sich der sterbende Patient wünscht, die Ermöglichung individueller und ungestörter Abschiede und ein klares Konzept, wie der Patient nach dem Tod hergerichtet und aufgebahrt wird. Ohne die Unterstützung der damaligen Geschäftsleitung hätte die Umsetzung dieser Verbesserungen nicht erfolgen können, denn die knappen Ressourcen, wie freie Betten oder Einzelzimmer, müssen ja erstmal möglich gemacht werden.

### **Wie hat sich das Klinische Ethikkomitee am Lukas-Krankenhaus aus der AG Sterbebegleitung entwickelt?**

Mit der Zeit hat die Arbeitsgruppe mehr Verantwortung für ethische Fragen außerhalb des Umgangs mit Sterbenden übernommen. Patientenverfügungen, ethische Fallbesprechungen und Aufklärungsgespräche gehörten dann auch zu unserem Tätigkeitsbereich. 2008 dann gründete sich das Klinische Ethikkomitee, bestehend aus 20 Mitgliedern verschiedener Professionen. Aktuell ist es deutlich kleiner, wobei drei Mitarbeitende der Intensivstation an der Ausbildung „Klinische Ethikberatung“ teilnehmen, die das KEK in Herford organisiert hat.

### **Unterscheidet sich Ihre Tätigkeit zu der des Klinischen Ethikkomitees am Klinikum Herford?**

Die beiden Komitees sind sich in ihrer Funktion sehr ähnlich, allerdings sind die ethischen Fallbesprechungen organisatorisch etwas anders strukturiert. Das bedeutet, dass die Fallbesprechungen von Dr. Blattgerste und mir moderiert werden und nicht das gesamte Komitee involviert ist. Unsere Erfahrung ist, dass bei uns ethische Fallbesprechungen relativ selten genutzt werden. Wenn es allerdings geschieht, können sie gut zur Lösung der an uns herangetragenen Konflikte beitragen.

### **Wie sieht Ihre zukünftige Arbeit im Verbund aus?**

Wir freuen uns auf eine gemeinsame Zusammenarbeit, welche sich sicherlich auch positiv auf unseren Standort auswirken wird. Insbesondere freuen wir uns darauf, auch im Lukas-Krankenhaus zukünftig auf Ethiklotsen als Ansprechpartner für ärztliche und pflegerische Kolleginnen und Kollegen setzen zu können. Ganz nach dem Motto „die Wahrheit liegt nicht nur auf einer Seite“ sind wir davon überzeugt, dass sich die ethische Arbeit beider Häuser gut ergänzt und beide von der Interdisziplinarität ihrer Mitglieder profitieren.

# Notaufnahme im Klinikum bietet höchste Versorgungs- stufe für Patienten an



**STUFE 3**  
**365 TAGE**  
**24 STUNDEN**  
**10 FACHÄRZTE**

40.000 Patienten suchen jährlich Hilfe in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des Klinikum Herford. Als Notaufnahme der höchsten Versorgungsstufe, der umfassenden Notfallversorgung, bietet die ZNA medizinische Versorgung bei allen schweren Erkrankungsbildern an – 365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich. Hierfür arbeiten zehn Fachärzte mit zusätzlicher Spezialisierung in klinischer Notfallmedizin in der ZNA, um mit den Schwerpunktabteilungen des Klinikums gemeinsam eine passende Notfallversorgung für alle Patienten sicherzustellen. Auch die pflegerische Betreuung erfolgt auf einem hohen Qualitätsniveau, viele Mitarbeitende sind durch die Zusatzausbildung in der Notfallpflege qualifiziert.

Die hohe Qualität wird extern überprüft und zeigt sich in den Zertifizierungen als Stroke Unit, regionales Traumazentrum, Chest Pain Unit und Cardiac Arrest Center. Diese dokumentieren eine Versorgung von Schlaganfällen, Schwerverletzten, herzkranken Patienten und von Patienten mit Herzstillständen rund um die Uhr auf einem hohen Niveau. Um ausreichend Kapazitäten für die Behandlung der kritisch kranken Patienten zu haben, ist bei der Behandlung von leicht erkrankten Notfällen die kassenärztliche Notdienstpraxis am Klinikum mit der Zentralen Notaufnahme zusammengerückt. Seit einem Jahr werden an einem Anmelde Tresen die Patienten in die richtige Versorgungsebene gesteuert. Die enge räumliche Zusammenarbeit führt zu einem reibungsarmen Versorgungsablauf der Patienten.

„Eine ganze Menge der Aspekte, die für die umfassenden Notfallversorgungszentren politisch vorgesehen sind, sind am Klinikum Herford bereits umgesetzt. Dazu gehört vor allem die Aus- und Weiterbildung des pflegerischen und ärztlichen Personals. Unsere Notaufnahme ist Ausbildungsstätte im ärztlichen Bereich für die ‚klinische Akut- und Notfallmedizin‘ und für die ‚präklinische Notfallmedizin‘, außerdem



## WAS IST DER EUROPÄISCHE TAG DER NOTFALLMEDIZIN?

sind wir auch an der Weiterbildung von ‚Ärzten für Allgemeinmedizin‘ beteiligt“, erklärt Dr. Wilfried Schnieder, Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme, der jüngst als Tagungspräsident die Jahrestagung der deutschen Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin in Bielefeld mit 1700 Teilnehmern mit ausrichten durfte. „Im Bereich der Pflege sind wir Kooperationspartner der Ausbildung ‚Notfallpflege‘ in Bielefeld und haben im letzten Jahr begonnen, medizinische Fachangestellte selbst in der ZNA auszubilden. Zur Verbesserung der Behandlungssicherheit für die Patienten finden regelmäßig monatliche berufsgruppenübergreifende Fortbildungen zu notfallmedizinischen Themen statt“, ergänzt Roman Ulmer, Pflegerischer Abteilungsleiter der ZNA.

Am europäischen Tag der Notfallmedizin möchte das Team der ZNA vermitteln, dass es wichtig ist, das Bewusstsein für die Notwendigkeit gut entwickelter, gut vorbereiteter und gut organisierter medizinischer Notfallsysteme zu schärfen. Patienten und Mitarbeitende brauchen ein optimales Arbeitsumfeld, um die Gesundheit für beide Seiten zu erhalten.

**Der 27. Mai ist der Tag, an dem die Notfallmedizin in Europa ihren Anfang nahm. In London unterzeichnete eine Gruppe visionärer Menschen den Gründungsakt der Europäischen Gesellschaft für Notfallmedizin.**

**Ziel war es, ein Systemmodell aufzubauen, das jedem Bürger in Europa eine professionelle, kompetente und vor allem rechtzeitige Reaktion auf akute Erkrankungen von Leben, Organen oder Gliedmaßen ermöglicht.**

**Der Tag der Notfallmedizin soll die Weltbevölkerung und Entscheidungsträger vereinen, um über Notfallmedizin und medizinische Notfallversorgung nachzudenken und darüber zu sprechen.**



### Zahlen, Daten, Fakten:

- Es gibt 335 Krankenhäuser in NRW (Landesbetrieb IT.NRW)
- 27 Krankenhäuser bieten die höchste Versorgungstufe, die umfassende Notfallversorgung Stufe 3 (8%), an
- 84 Krankenhäuser dürfen die erweiterte Notfallversorgung, Stufe 2 (25%), anbieten (GKV-Spitzenverband)

**bkk**  
melitta  
hmr

Eine Ausbildung bei der  
**bkk melitta hmr**

**GENAU MEIN DING**



## ● DAS SIND WIR...

- Die ● **bkk melitta hmr** ist eine regional ausgerichtete Betriebskrankenkasse mit über 79.000 Versicherten.
- Als modernes Dienstleistungsunternehmen setzen wir auf kurze Wege und persönliche Nähe zum Kunden.
- Unsere Mitarbeiter zeichnen sich durch hohe Sachkompetenz aus und stehen unseren Versicherten mit Herz und Verstand zur Seite.
- Wir genießen dauerhaftes Vertrauen unserer Versicherten. Langjährige Mitgliedschaften sprechen für sich.

● **bkk melitta hmr**  
gemeinsam richtung gesundheit

## ● WIR BILDEN AUS

- Du suchst einen umfangreichen und interessanten Beruf mit Zukunft? Werde Sozialversicherungsfachangestellte/r bei der ● **bkk melitta hmr**.
- Für August 2024 suchen wir wieder Azubis. Interessiert?

**Weitere Infos findest Du unter:**

[www.bkk-melitta.de/jobs-und-karriere](http://www.bkk-melitta.de/jobs-und-karriere)



Folge uns auch gerne auf  
Instagram @**bkkmelittahmr**



SOFORT  
HILFE

## 18. JAHRESTAGUNG DER DGINA

### GRÖSSTER DEUTSCHER FACHKONGRESS ZUR NOTFALLMEDIZIN FAND ANFANG MAI IN BIELEFELD STATT

Vom 4. bis 6. Mai fand in der Stadthalle Bielefeld der Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) statt. Unter dem Motto „Notaufnahme – ab in die Zukunft“ wurden rund 1.700 Teilnehmende aus Deutschland, Österreich und der Schweiz begrüßt. Die Tagung präsentierte sich damit als größter notfallmedizinischer Fachkongress im deutschsprachigen Raum.

In 67 Veranstaltungen stellten gut 200 Referentinnen und Referenten neueste wissenschaftliche Erkenntnisse rund um die leitliniengerechte Versorgung kritisch Kranker oder Verletzter in den interdisziplinär besetzten Notaufnahmen dar. Außerdem standen gesundheitspolitische Themen im Fokus. Expertinnen und Experten beleuchteten verschiedene Aspekte aktueller Debatten und erörterten mögliche Verbesserungen.

Auch die Kreiskliniken Herford-Bünde waren am Kongress beteiligt. Dr. Wilfried Schnieder, Tagungspräsident und Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme im Klinikum, fasst rückblickend zusammen: „Ärzte, Pflegekräfte und Rettungsdienstmitarbeiter, die in der Notfallpatientenversorgung beteiligt sind, konnten gemeinsam den aktuellen Wissensstand in der Notfallmedizin vertiefen und in Workshops üben. Mich haben vor allem die Simulationsübungen für die Versorgung von Schwerkranken begeistert, die deutlich zeigen, dass Notfallversorgung eine Teamarbeit ist. Auch wenn wir viel über die Zukunftsperspektiven durch die Nutzung von künstlicher Intelligenz oder ‚Augmented Reality‘ in der Notaufnahme erfahren haben, wird die wertschätzende menschliche Betreuung unserer Patienten weiterhin besonders wichtig für gute medizinische Versorgung bleiben“.



# NOTAUFNAHME – AB IN DIE ZUKUNFT



#### Der Kongress in Zahlen

- 1727 Teilnehmer vor Ort in Bielefeld
- 270 Teilnehmer bei 11 Workshops
- 58 Aussteller
- 142 Vortragende und Vorsitzende

# Unsere Zukunft als klimafreundliche Kreiskliniken

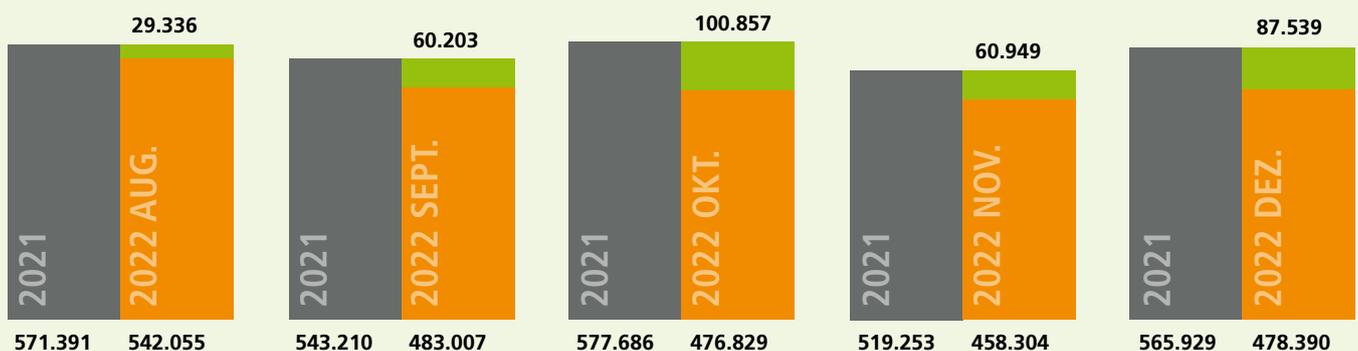
In der vorletzten Ausgabe dieses Magazins haben wir bereits über unsere Klimaschutz-AG berichtet. Mittlerweile ist aus und neben dieser Arbeitsgruppe eine ganze Reihe weiterer Initiativen und Aktionen hervorgegangen, die den Weg zu einer klimafreundlicheren Zukunft ebnen.

## Energiesparmaßnahmen, die wirken!

Seit Beginn des russischen Angriffskrieges im Februar 2022 stand das Thema Energie verstärkt im Fokus der Bürgerinnen und Bürger, der Politik, aber auch in besonderem Maße für uns in den Kreiskliniken Herford-Bünde. Der Energiebedarf und -verbrauch von Kliniken ist enorm hoch – und somit auch der CO<sub>2</sub>-Ausstoß.

Gemeinsam mit allen Mitarbeitenden haben wir viele kleine und große Umbaumaßnahmen umsetzen können. Insbesondere die Beschäftigten der Haustechnik haben viel Mühe und Zeit mit der Umsetzung verbracht.

### Energieeinsparung Klinikum Herford



- Verbrauch 2021 in kWh
- Verbrauch 2022 in kWh
- Eingesparte Energie

#### Die Ergebnisse des zweiten Halbjahres 2022 sind beeindruckend:

aus dem Diagramm können Sie entnehmen, dass innerhalb von fünf Monaten 338.884 kWh weniger Strom verbraucht wurden. Das sind fast 13 % Einsparung im Vergleich zum Vorjahr.

#### Zum Vergleich:

Durchschnittlich verbraucht ein Drei-Personen-Haushalt pro Jahr 3500 kWh. Mit der eingesparten Energie könnten fast 100 dieser Haushalte ein ganzes Jahr lang versorgt werden.



## ENERGIESPARWETTBEWERB

Im vergangenen September riefen die Kreiskliniken die Mitarbeitenden beider Standorte auf, sich an einem Ideenwettbewerb zu Energiesparmaßnahmen zu beteiligen. Der Wettbewerb war ein voller Erfolg und zeigte deutlich, wie informiert und motiviert unsere Mitarbeitenden sind. Wir sind überzeugt: gemeinsam erreichen wir unser Ziel, noch mehr Energie einzusparen!

300  
IDEEN!

Über 300 detaillierte Ideen, Präsentationen und konkrete Umsetzungsvorschläge erreichten die Jury.

**Die Gewinner aus dem Klinikum Herford:  
Die Platzierungen eins bis drei wurden spontan um weitere Sonderpreise erweitert und ebenfalls prämiert.**



**Erster Platz**

### SEBASTIAN GEPPERT

Ein Rundum-Plan, Mitarbeitende, aber auch Patientinnen und Patienten sowie Besuchende zu sensibilisieren: Über regelmäßige Informationskampagnen, Bekanntmachung von erreichten (Zwischen-) Zielen, Thementagen und -wochen, mit konkreten Angaben, wie viel z.B. eine Fahrt mit dem Fahrstuhl kostet oder wie viel die Reduktion der Raumtemperatur bereits um einen Grad an Kosten und CO<sub>2</sub> spart.

Energiesparbeauftragte für die Stationen: Pro Station soll es Mitarbeitende geben, welche ihre Kollegen sensibilisieren und in regelmäßigen Briefings das Thema Energiesparmöglichkeiten vor Ort aufzeigen. In kleinen Challenges können die Stationen gegeneinander antreten.



**Zweiter Platz**

### BARBARA RODI

Über ein Private-Purchase-Agreement (PPA) können erneuerbare Energie-Anlagen in direkter Nachbarschaft zum Klinikum diesem Strom liefern. Durch die unmittelbare Nähe der Übergabestation könnten zusätzlich Kosten der Netzdurchleitungsgebühren eingespart werden und so dem Klinikum klimafreundlichen und von Energiepreisen am Markt unabhängigen Strom liefern. Weitere Möglichkeiten, Strom für das Klinikum durch erneuerbare Energien zu ersetzen, bzw. diesen selbst zu erzeugen, werden von Frau Rodi immer wieder ins Gespräch gebracht. So können zum Beispiel Kleinwindkraft auf den Gebäudedächern oder eine Photovoltaikanlage auf dem Haupthaus zukünftig im Zuge der Strompreisentwicklung wirtschaftlich werden.



**Dritter Platz**

### ALDONA KURA

Die Klimatisierung im OP-Saal, im Kreißaal und auf geeigneten Stationen sollte nur bei Bedarf angeschaltet werden. Eine bedarfsgerechte Klimatisierung der Räume ist einfach umzusetzen und hat das Potenzial, viel Energie einzusparen.



**Als Preisträger im Ideenwettbewerb des Lukas-Krankenhauses wurden ausgezeichnet:**

### 1. DAS TEAM DER TECHNIK

### 2. FLORIAN SCHMALE AUS DER BUCHHALTUNG

### 3. STEPHAN HÖFNER CHEFKOCH



**Der vierte Platz ging an:**

- A Antje Schrader aus dem Zentral-OP
- B Roland Koechst aus dem Einkauf
- C Katja Fechtel – Blutentnahmedienst, Leitung Betriebssport
- D Frau Dr. Lamp aus der Klinik für Innere Medizin
- E Die Mitarbeiter aus der Labor-Abteilung



KLIMA  
SCHUTZ

## KLIMA+LEBENS RETTER

Die großartige Beteiligung am Ideenwettbewerb zum Energiesparen zeigte deutlich, dass wir als Kreiskliniken Herford-Bünde gemeinsam an einem Strang ziehen und jeder Einzelne einen sinnvollen und bemerkbaren Beitrag leisten kann, den Energieverbrauch zu senken und so das Klima zu entlasten. Gemeinsam möchten wir uns nun dem Projekt „Klimaretter – Lebensretter“ widmen und nicht mehr nur intern etwas bewegen – jetzt treten wir gegen andere Einrichtungen des Gesundheitswesens an.

Das Projekt „Klimaretter – Lebensretter“ der Stiftung viamedica stellt den angemeldeten Einrichtungen des Gesundheitswesens ein Online-Tool zur Verfügung, welches spielerisch animiert, klimafreundliche Aktionen und alltägliche Handlungen auszuprobieren. Das Online-Tool erfasst die CO<sub>2</sub>-Einsparungen der umgesetzten Aktionen, stellt diese übersichtlich dar und lässt den Vergleich zu Kollegen, Team-Mitgliedern und anderen Einrichtungen zu. Auf die Gewinner warten tolle Preise und sicherlich die einen oder anderen neidischen Blicke.

Seit dem 5. Juni 2023 sind zunächst alle Beschäftigten des Klinikums, unabhängig der Berufsgruppe, zur Teilnahme aufgerufen und können sich bis zum Ende des Jahres individuell engagieren. Wie viel CO<sub>2</sub>-Emissionen schon mit kleinen Veränderungen eingespart werden können, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.





DATEN  
FAKTEN



– 2,8 KG CO<sub>2</sub> PRO MONAT

#### Leitungswasser trinken

Es geht auch einfacher, als direkt die eigene Ernährung umzukrempeln: Das Leitungswasser in Deutschland ist von bester Qualität und mit dem Verzicht auf abgefülltes Wasser können Sie das Klima um ca. 2,8 kg CO<sub>2</sub> pro Monat entlasten.



– 19 KG CO<sub>2</sub> PRO WOCHE

#### Vegane/Vegetarische Ernährung

Ein Mensch, der sich eine Woche lang vegan ernährt, spart im Vergleich zu einem durchschnittlichen Fleischverbrauch einer omnivoren Ernährung, rund 19 Kilogramm CO<sub>2</sub> ein. Das sind pro Jahr 1.000 Kilogramm und entsprechen der CO<sub>2</sub>-Menge von zwei Langstreckenflügen. Auch der Umstieg auf eine vegetarische Ernährung bringt im Durchschnitt eine CO<sub>2</sub>-Einsparung von 12,7 kg pro Woche.



– 1,49 KG CO<sub>2</sub> AUF 10 KM

#### Das Auto stehen lassen und den ÖPNV oder das Rad nutzen

Wenn das Auto mal stehen bleibt, tun Sie nicht nur Ihrem Geldbeutel etwas Gutes, auch das Klima freut sich. Wer 10 km zur Arbeit radelt, kann auf 10 km rund 1,7 kg CO<sub>2</sub> sparen. Auch die öffentlichen Verkehrsmittel bringen es auf 1,49 kg weniger, gerechnet auf 10 km. Ganz motivierte können natürlich auch immer zu Fuß gehen – das spart am meisten!



# Maßnahmen zum KLIMASCHUTZ

## Weitere, leicht umsetzbare Ideen:

STOSSLÜFTEN

STATT DAUERKIPP

VIDEOKONFERENZEN

STATT DIENSTREISEN

WÄSCHE

LUFTTROCKNEN

VERPACKUNGSMÜLL VERMEIDEN

FAHRGEMEINSCHAFTEN BILDEN

GERÄTE

KAFFEEKONSUM HALBIEREN

AUSSCHALTEN

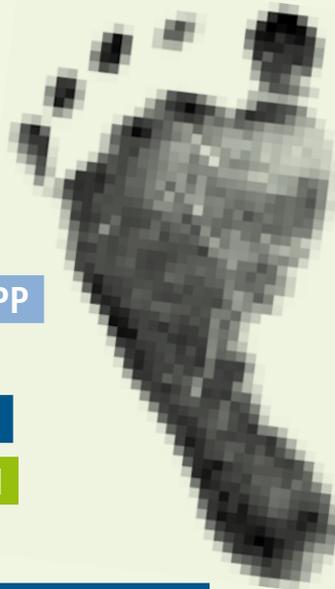
SAISONAL UND

STATT STANDBY

REGIONAL EINKAUFEN

AUF BIOLOGISCHE

QUALITÄT ACHTEN



#### Wussten Sie eigentlich, dass Sie auch einen digitalen CO<sub>2</sub>-Fußabdruck hinterlassen?

Durchschnittlich 739 kg CO<sub>2</sub> werden pro Person und Jahr durch digitale Aktivitäten emittiert. Der digitale Fußabdruck ist eine komplexe Summe aus dem Stromverbrauch elektrischer Geräte und Diensten und dem Energieverbrauch, der durch deren Herstellung verursacht wird.

Auf den Energieverbrauch großer und gekühlter Rechenzentren haben wir sicher wenig Einfluss. Dennoch lohnt es sich, einmal den Onlinespeicherplatz, belegt zum Beispiel durch E-Mails oder Dateien, aufzuräumen und nicht benötigte Inhalte zu löschen.

#### Generell gilt auch für die Digitalisierung:

Nicht benötigte Geräte können einfach ausgeschaltet oder auf einen energiesparenden Betrieb umgestellt werden. Manchmal lohnt sich auch der Umstieg auf neue und energiesparende Technik – aber Vorsicht: je länger ein elektronisches Gerät genutzt und eine Neuanschaffung verzögert wird, desto kleiner wird auch der CO<sub>2</sub>-Fußabdruck!

Quellen:

- <https://klimaretter-lebensretter.co2-app.de/de>
- <https://www.oeko.de/publikationen/p-details/digitaler-co2-fussabdruck>
- <https://link.springer.com/article/10.1007/s10584-014-1169-1>
- <https://www.umweltbundesamt.de/themen/klima-energie/klimaschutz-energiepolitik-in-deutschland/treibhausgas-emissionen/die-treibhausgase>

# 20 22



APRIL 2022

NACH DEM PFLANZEN



## EIN JAHR TINY FOREST AUF DEM KLINIKUM- GELÄNDE



**Ein Jahr nach der Pflanzaktion am 12. März 2022 hat unser Tiny Forest alle Erwartungen übertroffen.**

Alle eingepflanzten Bäume und Sträucher wachsen und gedeihen und mit jedem Besuch lässt sich über die Wachstumsenergie der jungen Pflanzen staunen. Was ein wenig Sonne und Regen des Frühjahrs ausmachen können, zeigt sich im Jahreszeitenvergleich ganz eindeutig:



JUNI 2022

DER ERSTE SOMMER

# 20 23

**Nach der Miyawaki-Methode, die wissenschaftliche Grundlage der Tiny Forests, beginnt im zweiten Jahr eine neue Phase für den jungen Mini-Wald.**

Nachdem die Bäume und Sträucher Wurzeln schlagen konnten, beginnt eine Art Konkurrenzwettbewerb auf engstem Raum, welcher die Pflanzen anreizt, möglichst schnell zu wachsen und den Raum für sich einzunehmen. Damit dieser Wettbewerb erfolgreich ausgetragen werden kann, ist eine sinnvolle Zusammenstellung der Baum- und Straucharten äußerst wichtig. Ziel ist es, dass zwischen Boden und Baumspitzen kein Raum ungenutzt bleibt. Auch im Erdreich selbst unterstützen Pilze und Mikroorganismen den Wettbewerb. In wenigen Jahren entsteht so ein natürliches Waldklima auf kleinem Raum.



**MAI 2023**

**DER KONKURRENZ-WETTBEWERB**

**DER PFLANZEN BEGINNT**



**APRIL 2023**

**DAS ZWEITE JAHR**





# GROSSES *für* die KLEINEN



**IN DER NEUEN KINDERKLINIK  
AM KLINIKUM HERFORD  
SOLLEN KLEINE PATIENTEN  
GESUND WERDEN UND  
SICH DABEI WOHL FÜHLEN.**

**So soll sie aussehen, die  
neue Klinik für Kinder-  
und Jugendmedizin.**

Der fertige Bau kann von den  
Entwürfen des Architekturbüros  
abweichen.





## WIR BAUEN EINE NEUE KINDERKLINIK

Auf 6500 Quadratmetern Fläche entsteht am Klinikum Herford eine neue Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Mit dem offiziellen Spatenstich und einer kleinen Feier für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik sind die Bauarbeiten nun eröffnet worden.

„Wir freuen uns, dass es endlich mit dem Bau losgeht und sind gespannt darauf, die neue Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in den kommenden Monaten direkt neben der alten Klinik wachsen zu sehen. Für unsere kleinen und großen Patientinnen und Patienten sowie deren Begleitpersonen und Besucher wird die neue Kinderklinik ein Leuchtturm auf dem Klinikgelände werden“, so die pflegerische Bereichsleitung Birgit Schnier und Chefarzt Dr. Walter Koch.

### Die neue Kinderklinik wird größer und heller

„Die Patientenzimmer sind größer geplant und sollen eine helle und angenehme Atmosphäre ausstrahlen. Neben der optischen Veränderung der Zimmer wird auch die technische Ausstattung im Neubau bedarfsgerecht angepasst, um eine optimale medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten“, erklärt Michael Seipt. Als Architekt des Klinikums hat er die Planungen zum Neubau von Anfang an mitbegleitet. Außerdem sind mehr Spiel- und Freiflächen für Kinder eingeplant. Hier können sich die Kinder in einem angenehmen Umfeld von ihrer Krankheit und der schwierigen Situation ablenken.

„Wir möchten mit der neuen Kinderklinik einen Ort schaffen, an dem sich Kinder und auch ihre Eltern und Begleitpersonen willkommen fühlen. Denn neben der bestmöglichen medizinischen Versorgung spielen Wohlfühlen und Vertrauen eine wichtige Rolle für die Genesung“, sind sich Dr. Maren Thäter und Peter Hutmacher, die Vorstände des Klinikums, einig.

Der Neubau wird bis zu 58 kleinen Patienten Platz bieten und nahezu alle Disziplinen der Kinderheilkunde unter einem Dach bündeln. Geplant sind in dem viergeschossigen Gebäude insgesamt drei Stationen, eine davon als Neonatologie und Kinderintensivstation, ausgestattet mit allem, was eine moderne Kinderklinik ausmacht.

„Wir gehen mit dem Neubau der Kinderklinik einen wichtigen Schritt in Richtung Zukunft“, so Landrat Jürgen Müller. „Die neue Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kreis weiterhin stärken.“



(v.l.) Markus Altenhöner, Kreisdirektor; Dr. Maren Thäter, Vorstand Kreiskliniken Herford-Bünde; Jörg Horst, Leiter Bau und Technik, Kreiskliniken Herford-Bünde; Jürgen Müller, Landrat; Michael Seipt, Architekt Kreiskliniken Herford-Bünde; Michael Schönbeck, Mitglied des Verwaltungsrates; Stephen Paul, Mitglied des Verwaltungsrates; Dr. Uwe Spille, Leitender Oberarzt Klinik für Kinder- und Jugendmedizin; Birgit Schnier, Pflegerische Abteilungsleitung Klinik für Kinder- und Jugendmedizin; Peter Hutmacher, Vorstand Kreiskliniken Herford-Bünde

### Architekten und Mitarbeiter planen gemeinsam

Bereits 2015 wurde der Architekturwettbewerb für den Neubau entschieden, gewonnen hatte damals der Entwurf der Firma Telluride Architektur GmbH aus Düsseldorf (ehem. HDR). Gemeinsam mit den Mitarbeitenden der Kinderklinik und der Klinikleitung haben die Architekten von Telluride die ersten Pläne bis heute weiterentwickelt.

Der Bau der neuen Kinderklinik wird vom Land mit einer Summe von 16,275 Millionen Euro gefördert. Ende 2024 soll die Klinik fertiggestellt sein.



Klinikum Herford **RUB** de NOTFALL EN

Start Medizin Pflege Patienten Unser Haus Karriere

**Baugrupe**  
Wir bauen eine neue Kinder- und Jugendklinik

• **Start Haus** • Die besten der neuen Kinder- und Jugendklinik

**Alle Infos auf einen Blick**

- Wann wird die Klinik fertig sein?
- Wo wird die Klinik errichtet?
- Wie groß wird die neue Klinik?

**Eddis Baustellenführung**  
Auf dem Baustellen-Screen gibt Ihnen unser Maskottchen Eddi regelmäßige Updates, Erklärungen und Hintergrundinformationen zum Neubau der Kinder- und Jugendklinik.

**Zahlen, Daten, Fakten**

Der Neubau bietet Platz für	<b>6500qm<sup>2</sup></b> Fläche	<b>4</b> Etagen
<b>58</b> Kliniken Fächer		



Alle Informationen zum Neubau sowie Zahlen, Daten und regelmäßige Bestandsaufnahmen des Baufortschritts finden Sie auf unserer Website und in unseren sozialen Medien:

<https://www.klinikum-herford.de/unser-haus/neubau-kinder-und-jugendklinik>





## KREISKLINIKEN GRÜNDEN SPEZIALISIERTES ZENTRUM FÜR DIE DIAGNOSTIK UND BEHANDLUNG VON LEBERERKRANKUNGEN



Das Team des interdisziplinären Leberzentrums der Kreiskliniken Herford-Bünde

**Erkrankungen der Leber benötigen oft eine hochspezialisierte Diagnostik und fachübergreifende Therapie. Um die Qualität der Versorgung von Patienten mit Erkrankungen der Leber zu verbessern, ist an den Kreiskliniken Herford-Bünde ein interdisziplinäres Leberzentrum etabliert worden – das bislang einzige in OWL.**

Einmal in der Woche treffen sich die Chefärzte der Uniklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, der Klinik für Gastroenterologie und der Klinik für Onkologie des Klinikums zur Fallbesprechung, das sogenannte Leberboard. Ebenfalls nehmen als Partner im Leberzentrum die Chefärzte der Nuklearmedizin, Pathologie und Strahlentherapie des Klinikums sowie aus dem Lukas Krankenhaus die Chefärztin der Medizinischen Klinik I an dieser Besprechung teil. So sind insgesamt sieben verschiedene Fachdisziplinen in die interdisziplinäre Betreuung der Patienten eingebunden und entscheiden gemeinsam über die notwendigen Diagnosemaßnahmen und die Wahl der geeigneten Therapie.

### Interdisziplinär geführte Sprechstunde

Für die Patienten mit einer Leberkrankung und auch für die zuweisenden Ärzte ist am Klinikum Herford eine interdisziplinär geführte Sprechstunde eingerichtet worden, die von den Fachärzten aller beteiligten Disziplinen geführt wird.

Eine Kontaktaufnahme ist montags bis freitags von 08.00 bis 15.00 Uhr über das Chefarztsekretariat der Klinik für Radiologie, Tel. 05221 94 14 61, sowie über das Chefarztsekretariat der Uniklinik für Chirurgie, Tel. 05221 94 24 21, möglich.

Die Bandbreite der Behandlungsmöglichkeiten reichen über Chemo- und molekulare Therapien, minimalinvasive radiologisch-interventionelle Verfahren, lokale Bestrahlungen bis zur nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie. Eine weitere Besonderheit sind blutsparende Leberoperationen, die im 3D-Verfahren mit den Radiologen geplant werden. Bei der Therapieentscheidung ist der Wunsch des Patienten immer mitentscheidend, vor allem aber der Gewinn an Lebensqualität und Lebenszeit. So kann die Behandlung je nach Erkrankung und Verlauf sehr unterschiedlich sein, „jedoch immer mit dem Ziel, die individuell bestmöglichen Ergebnisse für unsere Patienten zu erzielen“, sind sich die Mediziner einig.



MUTTER  
KIND

## DIE HEBAMMEN- GELEITETE GEBURT IM MUTTER- KIND-ZENTRUM DES KLINIKUMS



*„Auf eine besondere  
Art haben wir uns ohne  
Worte verstanden.“*



## ÜBER DEN HEBAMMEN-GELEITEN KREISSAAL

Wir sitzen in Kreißaal vier. Hier hat Jennifer Becker ihre drei Kinder zur Welt gebracht. Heute erzählt sie von der Geburt ihres dritten „und letzten Kindes“, sagt sie und lacht. „Ein komisches Gefühl hier zu sein, es ist alles wieder so präsent, aber auch schön.“ Ihr gegenüber sitzt Hebamme Jana Klöpfer. Gemeinsam haben die beiden Lennart zur Welt gebracht, ganz ohne ärztliche Unterstützung, im hebammengeleiteten Kreißaal des Klinikums.

Die erste Entbindung ihres Kindes war nicht einfach und mit Komplikationen verbunden, erzählt Jennifer Becker. „Ich war lange traurig, wenn ich daran zurückdachte“, sagt sie, „am Ende ging alles gut. Ich habe ein gesundes Kind zur Welt bringen dürfen, aber die Geburt ist mir schon als traumatisches Erlebnis im Kopf geblieben“. Nachdem ihr zweites Kind komplikationslos zur Welt kam, entschied sie sich während ihrer dritten Schwangerschaft für eine Entbindung im hebammengeleiteten Kreißaal. „Ich habe von meiner Gynäkologin über die Möglichkeit erfahren und auf der Internetseite des Klinikums darüber gelesen. Einerseits war mir die Intimität während der Geburt wichtig, die gegeben ist, wenn man von einer Hebamme betreut wird, im Fall der Fälle aber auf medizinische Hilfe zurückgreifen zu können, gab mir ein Gefühl von Sicherheit.“

In der 36. Schwangerschaftswoche führte Jennifer Becker ein geburtsvorbereitendes Gespräch mit einer Hebamme des Klinikums. Sie wurde gefragt, wie sie sich ihre Geburt vorstellt, was sie sich wünscht und was nicht. „Die Frauen werden im Vorfeld umfassend aufgeklärt. Während des Gesprächs wird deutlich, ob eine Geburt im hebammengeleiteten Kreißaal stattfinden kann oder ob etwas dagegenspricht“, erklärt Hebamme Jana Klöpfer. Als Ausschlusskriterien gelten beispielsweise Risikofaktoren wie ein Bluthochdruck, ein Gestationsdiabetes oder die Größe des Kindes.

### „Es war genau so, wie ich es mir vorgestellt hatte“

In der Nacht vom 1. auf den 2. Mai 2023 setzten Jennifer Beckers Wehen ein, sie und ihr Mann machten sich auf den Weg ins Klinikum. „Gegen 1.00 Uhr sind mein Mann und ich im Kreißaal angekommen, um 10.00 Uhr haben wir Lennart in unseren Armen gehalten. Mein Mann und ich waren viel für uns, haben Radio gehört, ich habe eine Zeit in der Badewanne verbracht. Es war einfach eine sehr angenehme Atmosphäre. Trotzdem haben wir uns nie allein gefühlt. Jana hat regelmäßig nach uns geschaut, mich untersucht und gefragt, ob sie etwas tun könne. Als ich merkte, dass es nicht mehr lange dauern würde, bis Lennart geboren würde, blieb Jana bei uns. Wir haben nicht viel gesprochen, auf eine besondere Art haben wir uns ohne Worte verstanden. Jana war da und hat mich unterstützt, wenn ich Unterstützung brauchte. Sie hat mich einfach machen lassen und mich darin bestärkt, die Dinge so zu tun, wie ich sie als richtig empfinde. Ich war Eins mit meinem Kind und habe mich dem Gefühl hingegeben. Und ja, natürlich hatte ich auch Schmerzen, das bleibt bei einer Geburt nicht aus, aber es war einfach entspannt in dem Sinne, dass ich entscheiden durfte, was für mich das Richtige ist und was mir guttut. Es war genauso, wie ich es mir vorgestellt hatte.“ Jennifer Becker blickt auf sehr unterschiedliche Geburtserfahrungen zurück. „Eine sehr schöne letzte“, sagt sie, „wird mir für immer in Erinnerung bleiben“.

Schwangere mussten sich in der Vergangenheit entscheiden: Entweder für eine Geburt zu Hause, im Geburtshaus in Begleitung einer Hebamme oder für eine Geburt im ärztlich geleiteten Kreißaal eines Krankenhauses. Seit Oktober 2022 haben werdende Eltern, die sich für eine Geburt im Klinikum Herford entscheiden, die Möglichkeit, im hebammengeleiteten Kreißaal zu entbinden.

Der hebammengeleitete Kreißaal ist ein Angebot, das sich an Frauen mit unauffälligen Schwangerschaften ab der 37. + 0 SSW richtet. In diesem „Kreißaal-Bereich“ werden Schwangere unter der Geburt ausschließlich von einer Hebamme mit mehrjähriger Berufserfahrung betreut. Das Ziel ist die Förderung des natürlichen Geburtsablaufes. Das Ärzteteam steht jedoch auf Abruf bereit, sollte der Geburtsverlauf eine medizinische Unterstützung benötigen.

**Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite des Mutter-Kind-Zentrums: [www.klinikum-herford.de](http://www.klinikum-herford.de)**



### KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE UNTER NEUER ÄRZTLICHER LEITUNG

Dr. Manfred Hilscher ist neuer Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Am 1. Februar hat der erfahrene Gynäkologe und Facharzt für Urologie die Leitung der Klinik übernommen. In den mehr als 30 Jahren seiner beruflichen Tätigkeit hat Dr. Hilscher seine Schwerpunkte vor allem in der gynäkologischen Onkologie, der Diagnostik und Therapie bösartiger Tumorerkrankungen der Frau, gesetzt. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Urogynäkologie, der Behandlung von Erkrankungen des Beckenbodens und der Blasenschwäche. Auch die Betreuung von Frühgeborenen, die Perinatalmedizin, liegt ihm am Herzen.

Dr. Hilscher war zuletzt Direktor der Frauenklinik am Klinikum Lüdenscheid. Gebürtig stammt der 60-Jährige aus Solingen.



REZEPT  
FREI



# Wenn's ums Essen geht ...

sind die Chefköche der Kreiskliniken gefragt. Stephan Höfner und seine Mitarbeitenden versorgen die Patienten und Mitarbeitenden des Lukas-Krankenhauses mit leckeren Speisen, im Klinikum Herford ist Pascal Scholz und sein Team verantwortlich. Wir haben die beiden gefragt:



**Seit wann sind Sie im Klinikum Herford bzw. im Lukas-Krankenhaus Bünde tätig?**

Seit August 2019



**Seit wann sind Sie im Klinikum Herford bzw. im Lukas-Krankenhaus Bünde tätig?**

Seit August 2021

**Welche Ausbildungen haben Sie abgeschlossen, welche Stationen im Berufsleben durchlaufen?**

Berufsausbildung zum Koch, Bachelorstudium BWL, diverse Weiterbildungen (z.B. diätetisch geschulter Koch DGE)

Ausbildung am Burghotel Blomberg, Landgericht Bielefeld, Archimedes Facility Management Herford

**Wie groß ist Ihr Team?**

ca. 85 Köpfe in Küche, Cafeteria und Menüfassung

62: Köche, Diätassistenten, Menüassistenten, Mitarbeitende in der Küche und im Spülbereich

**Wie viele Mittagessen werden täglich von Ihnen und Ihrem Team zubereitet?**

Bei der derzeitigen Belegung sind es pro Mahlzeit ca. 550-600 tablettierte Essen an der Bandausgabe. Zzgl. werden in der Cafeteria ca. 300-350 Mittagessen ausgegeben.

Unser Küchenteam kocht pro Tag für unsere Patienten und Mitarbeitenden in Bünde und Enger 450-500 Menüs.

**Welches ist das Lieblingsessen der Mitarbeitenden des Klinikums?**





## SPAGHETTINI MIT ROTEM PESTO

*Das Lieblingsessen von Pascal Scholz*  
Zutaten für 4 Personen:

300 g Spaghettini  
40 g Pinienkerne (ersatzweise Mandeln)  
80 g geriebener Hartkäse  
(z.B. Parmesan oder Sbrinz)  
1 Topf Basilikum  
80 g eingelegte getrocknete Tomaten  
etwas Olivenöl  
Salz/Pfeffer

### Zubereitung:

1. Nudeln in reichlich Salzwasser kochen.
2. Währenddessen die Pinienkerne ohne Öl in einer Pfanne anrösten und abkühlen lassen. Die erkalteten Pinienkerne mit den getrockneten Tomaten und etwas Olivenöl im Mixer fein hacken. Gezupftes Basilikum zugeben und nochmal kurz mixen (nicht zu lange, sonst wird es bitter). Anschließend die Masse in eine große Schüssel geben und den geriebenen Hartkäse unterrühren und mit etwas Pfeffer abschmecken.
3. Wenn die Nudeln bissfest sind, eine kleine Kelle Kochwasser zum Pesto geben und verrühren bis eine cremige Sauce entsteht.
4. Die Nudeln abgießen, zum Pesto in die Schüssel geben und alles gut vermengen.
5. Zum Servieren mit Käse, Kirschtomaten oder Basilikumblättern dekorieren.



## RINDERGULASCH MIT NUDELN

*Das Lieblingsessen von Stephan Höfner*  
Rezept für 4 Personen:

800 g Rindfleisch  
800 g Zwiebeln  
70 g Tomatenmark  
0,1 ml Rotwein  
0,8 ml Rinderbrühe  
Wasser  
Salz, Pfeffer, Paprikapulver  
Stärke zum Abbinden

### Zubereitung:

1. Fleisch anbraten, Zwiebeln dazugeben mit anschwitzen.
2. Paprikapulver und Tomatenmark hinzugeben und mitrösten.
3. Mit dem Rotwein ablöschen und der Rinderbrühe aufgießen.
4. Köcheln lassen bei Bedarf mit Wasser aufgießen.
5. Zum Schluss mit Salz und Pfeffer abschmecken und mit der Stärke abbinden.

Dazu als Beilage am liebsten Nudeln.



GUTEN  
APPETIT



Uni.Blutspendedienst owl

# ICH HABE 10 MINUTEN UM EIN LEBEN ZU RETTEN!



Denise  
aus Bad Oeynhausen

SPENDE BLUT FÜR OWL: [www.blutspende-lebensretter.de](http://www.blutspende-lebensretter.de)



Qualität beginnt mit Erfahrung!

**BIEKRA**  
Gruppe



Unsere Leistungen

- Rettungsdienst
- Krankentransporte
- Ambulanzflüge
- Krankenfahrten
- Sanitätsdienste
- Erste-Hilfe Ausbildung

Tel: 05 22 1 / 107 77 | Fax: 05 22 1 / 34 60 65 8 | [www.biekra.de](http://www.biekra.de) | [mail@biekra.de](mailto:mail@biekra.de)



8

AUSZUBILDENDE

3

JAHRE  
AUSBILDUNG  
ZUR PFLEGE-  
FACHFRAU

## ERSTE PFLEGEFACHFRAUEN STARTEN NACH ERFOLGREICH ABGESCHLOSSENER AUSBILDUNG INS BERUFSLEBEN

Acht Auszubildende haben die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachfrau erfolgreich absolviert und wurden dafür in feierlicher Runde in der Cafeteria des Klinikums geehrt und beglückwünscht. Die Absolventinnen sind die ersten Auszubildenden der Schulen für Pflegeberufe Herford/Lippe GmbH, die ihre Ausbildung nach dem neuen Pflegeberufegesetz abschlossen.

Durch die im Jahr 2020 eingeführte generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann wurden die verschiedenen Berufsvertiefungen, Akutpflege, Pädiatrie, Langzeitpflege und ambulante Pflege in einem Ausbildungsgang zusammengefasst. Während der drei Ausbildungsjahre erlernen die Auszubildenden mit anderen Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung eng zusammenzuarbeiten, bei der Vorbeugung von Erkrankungen mitzuwirken und Patienten und Angehörige mithilfe unterschiedlicher pflegewissenschaftlicher Konzepte zu begleiten. Darüber hinaus ist der Berufsabschluss in vielen anderen Ländern anerkannt.



Kreiskliniken Herford-Bünde AÖR  
[www.kkhh.de](http://www.kkhh.de)

Klinikum Herford  
Schwarzenmoorstraße 70  
D-32049 Herford  
Tel. +49 (0)5221 94 0

Lukas-Krankenhaus Bünde  
Hindenburgstraße 56  
D-32257 Bünde  
Tel. +49 (0)5223 167 0