

IMPULSE

MEDIZIN AM KLINIKUM HERFORD HEUTE

Ausgabe 1/2017



Schüler retten Leben
Grundschüler trainieren
Wiederbelebung für den
Ernstfall

➤ Seite 4

Traumberuf

Zwei junge Menschen haben
sich ganz bewusst für
den Pflegeberuf entschieden

➤ Seite 16



Telemedizin:
Medizin der Zukunft

Klinikum Herford kooperiert
mit Charité Berlin

➤ Seite 18

Editorial



• Martin Eversmeyer, Vorstand

Liebe Leserinnen und Leser,

in unserer ersten Ausgabe für das Jahr 2017 berichten wir wieder über viele interessante Ereignisse und Entwicklungen im Klinikum Herford.

Ein Meilenstein, nicht nur für unser Klinikum, sondern für die gesamte Region, ist sicherlich der Beginn der Mediziner Ausbildung in Ostwestfalen-Lippe. Das erste Semester neigt sich nun dem Ende entgegen und wir freuen uns sehr, dass sich viele Medizinstudierende bei uns sehr wohlfühlen und umfangreiche Kenntnisse in der praktischen Anwendung der Medizin erhalten können.

Das Jahr 2017 steht für das Klinikum Herford im Zeichen der Beendigung der Hochhauserweiterung und -sanierung. Mehr als fünf Jahre haben die verschiedenen Stilllegungen, nicht zu überhörende Baumaßnahmen und Stationsverlegungen im Rahmen der verschiedenen Bauabschnitte zu erheblichen Belastungen für unsere Patienten, aber auch für unsere Mitarbeitenden geführt. Dass das Klinikum in dieser Zeit trotzdem weiterhin eine steigende Zahl von Patienten behandeln konnte, zeigt auf der einen Seite ein großes Verständnis und eine hohe Akzeptanz für die notwendigen Maßnahmen, auf der anderen Seite aber auch, dass die Mitarbeitenden unseres Krankenhauses den baulich bedingten Einschränkungen mit großem Engagement entgegengewirkt haben.

Auch wirtschaftlich ist insbesondere die Sanierungsphase in den Jahren 2015 und 2016 eine Belastung gewesen, da rund 40 Betten nicht belegbar waren. Das Klinikum musste einen Erlösausfall von mehreren Millionen Euro kompensieren. Dabei haben Verwaltungsrat und Unternehmensleitung als Ziel definiert, Personal nicht abzubauen. Trotzdem ist es uns gelungen, in einer gemeinsamen Kraftanstrengung Verluste zu vermeiden.

Insgesamt möchte ich mich als Vorstand nochmals ganz herzlich bei allen bedanken. Der Umbau eines großen Krankenhauses im laufenden Betrieb ist eine große Herausforderung, die wir auch dank meines Kollegen Herrn Küster, der das Bauprojekt leitet, geschafft haben.

Die Erneuerung des Klinikums geht weiter. Für das Jahr 2017 sind weitere Baumaßnahmen in einer Größenordnung von rund 21 Millionen Euro freigegeben worden. Die nächste bedeutsame Baumaßnahme wird der Neubau der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie die Erweiterung der Geburtshilfe sein.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und grüße Sie ganz herzlich!

Ihr

Martin Eversmeyer
Martin Eversmeyer
Vorstand

IMPRESSUM

HERAUSGEBER
Klinikum Herford AöR
Schwarzenmoorstraße 70
32049 Herford
Tel. 05221 94 0
friederike.buettner@klinikum-herford.de
www.klinikum-herford.de

REDAKTION
Abteilung für Prozess- und Kommunikationsmanagement
Friederike Buettner (Abteilungsleiterin)
Monika Vogel
Tel. 05221 94 1429, -1469
kommunikation@klinikum-herford.de

PRODUKTION
Pape + Partner,
Leidecker & Schormann

TEXT
Friederike Buettner
Monika Vogel
Johanna Baumgart
Svenja Steinkamp

FOTO
Klinikum Herford
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Stephan Sagurna
Alex Muchnik

AUFLAGE
5.000 Exemplare

Inhalt

- 2 Editorial

MEDIZINSTUDIUM KONKRET

- 6 „Hi Studenten!“ – Festakt zum Auftakt der Mediziner Ausbildung
- 8 Die ersten Tage auf dem Medizin Campus OWL
- 10 20. Viszeralchirurgisches Symposium lockt niedergelassene Ärzte ins Klinikum

HINTER DEN KULISSEN

- 4 **Schüler retten Leben**
- 12 Die Bedeutung von Seelsorge in einem nicht konfessionellen Krankenhaus
- 13 Gründung des Fördervereins Palliativmedizin im Klinikum Herford
- 14 Kochen mit einer Hand
- 16 **Ausbildung in der Pflege: „Ich habe mich dafür entschieden, weil ...“**

WISSEN

- 18 **Medizin der Zukunft: Behandlungskooperation Charité und Klinikum Herford**

NEWS

- 20 Anonyme Spurensicherung
- 20 Neuer Chefarzt begrüßt
- 21 Messe „Operation Karriere“ in Bochum
- 21 Erweiterte Schlaganfall-Einheit erneut zertifiziert
- 22 Die Erfolgsrechnung geht weiterhin auf – Entwicklung des Klinikums
- 23 Herforder Gesundheitsgespräche 2017



4



8



10



21





• Einen Blick in den Rettungswagen riskieren: Mit Begeisterung waren die Grundschüler beim Aktionstag »Ein Leben retten« dabei.

Schüler werden Lebensretter



Anlässlich der »Woche der Wiederbelebung« initiierte das Klinikum Herford gemeinsam mit der Grundschule Elverdissen einen Aktionstag unter dem Motto »Ein Leben retten«.

Alle Schüler der Jahrgangsstufe 4 erlernten Wiederbelebungsmaßnahmen. »Die Resonanz der teilnehmenden Schüler und Lehrer war sehr gut. Ausnahmslos alle waren mit großer Begeisterung dabei«, blicken die Lehrerinnen Anja Paetzke (4A) und Silke Scholten (4B) zurück. Auch Marco Kauling, Notarzt am Klinikum Herford, zieht ein positives Fazit: »Wir freuen uns, dass das Reanimationstraining nun fest in den Lehrplan integriert wird. Der erfolgreiche Aktionstag hat gezeigt, dass das

Interesse der Schüler an diesem wichtigen Thema sehr groß ist.«

Lebensrettende Erste-Hilfe-Maßnahmen sollten nicht erst beim Führerschein ins Bewusstsein rücken oder zum Thema werden, wenn die Notsituation da ist oder war. »Das Thema lässt sich sehr gut in unseren Lehrplan integrieren«, so Anja Paetzke. »Im Biologie-Unterricht haben die Schüler die Funktionsweise von Herz und Lunge kennengelernt. Anschließend wurden sie von Ärzten und Rettungsassistenten durch das Reanimationstraining begleitet.«

Marco Kauling erklärt: »Untersuchungen haben gezeigt, dass Schüler ab der 3./4. Klasse problemlos Erwachsene wiederbeleben können.« Wichtig sei, Kindern und Jugendlichen schon in der Schule das Thema Reanimation nahezubringen und sie

frühzeitig als kompetente Ersthelfer auszubilden. »Jeder kann in die Situation geraten, Ersthelfer zu sein. Denn: Ein plötzlicher Herzstillstand kann jeden treffen«, betont Marco Kauling. Obwohl jeder helfen könnte, tun es die wenigsten. Zwar ist die Zahl der Fälle, in denen einfache, aber lebensrettende Maßnahmen ergriffen wurden, seit Einführung der »Woche der Wiederbelebung« von 17 auf 31 Prozent angestiegen, dennoch ist die Helferquote in Deutschland im internationalen Vergleich gering. Die Mund-zu-Mund-Beatmung, vor der sich viele sträuben, ist bei der Wiederbelebung zweitrangig: Mit einer Herz-Druck-Massage werden Gehirn und Organe bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

Die lebensrettende Devise lautet »Prüfen. Rufen. Drücken!«: Prüfen, ob die Person

noch atmet. Unter der europaweit gültigen Notrufnummer 112 den Rettungsdienst rufen. Fest und mindestens 100-mal pro Minute in der Mitte des Brustkorbs drücken und nicht aufhören, bis Hilfe eintrifft. »Mit der Erhöhung der Wiederbelebungsrate durch Laienhelfer könnten in Deutschland jährlich ca. 5.000 Menschenleben gerettet werden«, sagt Marco Kauling. So werden Hemmschwellen in der Bevölkerung vor der Ersten Hilfe abgebaut und die Wiederbelebungsrate in Deutschland gesteigert. »Denn Reanimation ist einfach – jeder kann ein Leben retten!«, macht Marco Kauling Mut, diese drei Schritte in Notsituationen durchzuführen.

Weiterführende Informationen:
www.schuelerrettenleben.de

1. PRÜFEN

Keine Reaktion?
Keine oder keine normale Atmung?



• Quelle: www.schuelerrettenleben.de

2. RUFEN

Rufe 112 an.
Oder ueranlasse eine andere Person zum Notruf.



3. DRÜCKEN

Drücke fest und schnell in der Mitte des Brustkorbs: mind. 100 x pro Minute. Höre nicht auf, bis Hilfe eintrifft.



»OWL ist unsere große Chance«



- Vertreter aus Politik, Universität und Krankenhaus läuteten mit einem Festakt den Start der Mediziner Ausbildung ein: (v. l. n. r.) Reihe hinten: Dr. Olaf Bornemeier, Vorstandsvorsitzender der Mühlenkreiskliniken, Dipl.-Kaufmann Martin Eversmeyer, Vorstand Klinikum Herford, Prof. Dr. Albrecht Buße, Dekan der Medizinischen Fakultät der RUB, Jürgen Müller, Landrat und Verwaltungsratsvorsitzender Klinikum Herford, Dr. Ralf Niermann, Verwaltungsratsvorsitzender der Mühlenkreiskliniken, Reihe vorn: Angela Lück, MdL, Inge Howe, MdL, Prof. Dr. Wolf-Dieter Reinbold, Vertreter der Fachvertreter Minden/Herford und Direktor des Universitätsinstituts für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin am Johannes Wesling Universitätsklinikum, Tobias Szymczyk, Vertreter des Fachschaftsreferats der Medizinischen Fakultät der RUB, Svenja Schulze, NRW-Ministerin für Innovation, Wissenschaft und Forschung, Dr. Kristin Drechsler, Stv. Vorstandsvorsitzende der Mühlenkreiskliniken.

Das Klinikum Herford und die Mühlenkreiskliniken feierten den Start der Mediziner Ausbildung mit einem Festakt, an dem auch Svenja Schulze, Ministerin für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen, teilnahm.

Es ist geschafft: Die universitäre Ausbildung von angehenden Ärztinnen und Ärzten in Ostwestfalen-Lippe hat begonnen. Alles begann am 29. August 2014 mit einem 37-seitigen Dokument. Mit diesem Schriftstück haben sich die Mühlenkreiskliniken (MKK) und das Klinikum Herford als

Kooperationspartner der Ruhr-Universität Bochum (RUB) beworben und dann dafür auch den Zuschlag erhalten. Die RUB hat in diesem Verfahren die Erweiterung ihrer erfolgreichen Kooperation im »Bochumer Modell« ausgeschrieben. Beide Kliniken – zusammengeschlossen in einer Bieterge-

meinschaft –, bestehend aus den Mühlenkreiskliniken und dem Klinikum Herford haben sich zuvor in einem transparenten Wettbewerbsverfahren gegen andere Bietergemeinschaften aus Ostwestfalen-Lippe (OWL) durchgesetzt.

Start der Mediziner Ausbildung

Gut zwei Jahre später sind die ersten 63 Studenten zum Wintersemester 2016/2017 angekommen. Den Start der Mediziner Ausbildung feierten das Klinikum Herford und die Mühlenkreiskliniken mit einem Festakt, an dem auch Svenja Schulze, Ministerin für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen, teilnahm: »Das Bochumer Modell ist für ganz Nordrhein-Westfalen ein wichtiges, zukunftsweisendes Projekt der praktischen Mediziner Ausbildung.

Es freut mich sehr, zu erleben, mit wie viel Professionalität und Begeisterung sich die Kliniken auf die Studierenden vorbereitet haben. Willkommen, liebe Studierende!«, betonte die Ministerin in ihrer Rede. Auch Prof. Dr. Alfred Buße, Dekan der Medizinischen Fakultät der RUB, zeigte auf, dass mit dieser Kooperation die Chance bestehe, junge Mediziner exzellent, erfahrungsbasierend, empathisch und dann später berufsbereit auszubilden.

»Ich wünsche mir, dass Sie die Vorzüge unserer Region kennenlernen«, erklärte Jürgen Müller, Landrat und Verwaltungsratsvorsitzender des Klinikum Herford. »Der Kreis hat eine gute Infrastruktur, wie Kitas, Schulen und viele Arbeitsplätze. Auch weitere Universitäten sind in unmittelbarer Nähe. Unser Kreis bietet viele Zukunftschancen und ich hoffe, dass

wir die Studenten für den Beruf begeistern können, ob als Ärzte im Krankenhaus oder als Hausärzte.« Auch Martin Eversmeyer, Vorstand des Klinikums, stellte heraus: »Wichtig ist nun, dass wir das gesamte Leistungsspektrum, auch die Forschung, ausbauen und attraktive Arbeitsplätze sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich für die angehenden jungen Ärztinnen und Ärzte schaffen. Ich möchte mich bei allen, die daran mitwirken, herzlich bedanken.«

Der Medizinstudent Tobias Szymczyk*, Vertreter des Fachschaftsreferats der Medizinischen Fakultät der RUB, schließt vor dem Auditorium mit den Worten: »Wir wollen alle gute Ärzte werden. Dazu ist OWL unsere große Chance!«

* Interview mit Tobias Szymczyk auf Seite 9.



- Landrat und Vorsitzender des Verwaltungsrates des Klinikums, Jürgen Müller, freut sich über Ärzte-Nachwuchs in OWL.

Studienanfang leicht gemacht Einführungstag für 63 zukünftige Mediziner im Klinikum Herford



• Prof. Dr. med. Günther Winde



• Oberarzt Dr. med. Hendrik Keller (r.) betreute die angehenden Mediziner im Operationssaal.

Wo befindet sich die Kittelausgabe? Wie verhalte ich mich im Operationsbereich richtig? Diesen und weiteren Fragen gingen 63 zukünftige Mediziner während ihres Einführungstags im Klinikum Herford nach.

Im Rahmen einer Auftaktveranstaltung zu Beginn des akademisch-chirurgischen Unterrichts, der auf dem Medizin Campus OWL abgehalten wird, begrüßten Direktor Prof. Dr. med. Günther Winde und sein Team der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie die 63 Studierenden im Klinikum Herford und wiesen sie in die geplanten Unterrichtsgruppen ein. Der »Unterricht am Krankenbett« beinhaltet auch praktische Übungen, wie zum Beispiel einen Nahtkurs, »Schlüssellochchirurgie« und Operationen an Gummipuppen. Besonders die Studierenden freuten sich nach sechs Semestern Theorie auf die Abwechs-

lung, welche die praktische Ausbildung durch die Chirurgen mit sich bringt.

Wo befindet sich die Kittelausgabe? Welche hygienischen Regeln sind während des Patientenkontaktes zwingend einzuhalten? Wie verhalte ich mich im Operationsbereich richtig? Gerade auf dem »Medizin Campus OWL« angekommen, lernten die angehenden Mediziner an ihrem ersten Tag im Klinikum schon einige wichtige Dinge über ihren zukünftigen Arbeitsbereich kennen. Neben der Theorie sollte die Praxis auch nicht fehlen. Und so ging es für die 28 jungen Männer und 35 Frauen mit Mundschutz und Haube ausgestattet über die Umkleide in den OP-Bereich.

»Wer von euch kann mir sagen, was das ist?«, wollte Dr. med. Hendrik Keller, Oberarzt der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie, wissen. »Richtig, ein Zellulose-

Schwamm. Er wird zur lokalen Blutstillung eingesetzt.« Dr. Keller ist als Studierenden-Koordinator maßgeblich an der klinischen Ausbildung beteiligt. »Besonders aufwendig ist die Zusammenführung von Studentenunterrichtsplanung, Dienstplan und Freizeitplanung innerhalb der Abteilung. Der Plan für das gesamte Semester steht aber schon.« Neben dem OP-Instrumentarium lernten die Studierenden verschiedene Netzformen zur Versorgung von Leistenbrüchen oder auch unterschiedliches Nahtmaterial kennen und durften den erfahrenen Operateuren des Klinikums sogar während einer Darmteilentfernung über die Schulter schauen. Neben Oberarzt Dr. med. Hendrik Keller betreuten die angehenden Ärzte während ihres ersten Besuchs im OP auch die Fachärztin für Chirurgie Cora Thomaschky, Facharzt Jozef Barej, Dirk Feyerabend als Teamleitung OP sowie Regina Kröger, Abteilungsleitung OP.

Im Gespräch mit Tobias Szymczyk und Philipp Heine Beide studieren Medizin an der Ruhr-Universität Bochum. Die ersten Monate in Ostwestfalen haben sie so erlebt ...



• Tobias Szymczyk

Wie haben Sie die ersten Monate in OWL erlebt? Wie sind die Ostwestfalen »wirklich«?

» Tobias Szymczyk: Wir Studierenden wurden herzlich in OWL aufgenommen. Mir ist vor allem die große Motivation der Lehrenden in den Vorlesungen und Unterrichtskursen aufgefallen. Den »typischen Ostwestfalen«, wie man ihn sehr häufig als humorlos, direkt oder wortkarg beschreibt, habe ich so noch nicht kennengelernt. Die Menschen hier sind mir sehr nett und aufgeschlossen begegnet.

» Philipp Heine: Da ich aus Gütersloh komme, kenne ich OWL bereits. Aber ich kann sagen, dass ich mich in Minden und Herford herzlich willkommen gefühlt habe und sich die Leute sehr um uns bemühen.

Was hat Ihnen bisher besonders gut gefallen?

» Tobias Szymczyk: Am Unterricht der Chirurgie im Klinikum Herford gefällt mir besonders, dass neben dem klassischen Unterricht am Krankenbett auch praktische Übungen, wie zum Beispiel ein integrierter Naht- und Knotenkurs sowie die aktive Mitarbeit am Operationstisch auf dem Stundenplan stehen. Für das Fach

Chirurgie ist es besonders vorteilhaft, solche praktischen Fertigkeiten schon früh zu lernen, um gut auf spätere Famulaturen und das praktische Jahr vorbereitet zu sein.

» Philipp Heine: Besonders gut gefallen haben mir die bereits erwähnten Bemühungen aller Verantwortlichen aus OWL. Außerdem schätze ich den sehr gut organisierten Unterricht in kleinen Gruppen, der besser ist als in Bochum.

» Gibt es eine medizinische Fachrichtung, die sie besonders interessiert, in der Sie Ihre berufliche Zukunft sehen?

» Tobias Szymczyk: Zurzeit bin ich noch für alle Fachrichtungen offen und sammle Erfahrungen, um mich dann besser entscheiden zu können. Viele Fächer werden erst in den nächsten Semestern gelehrt.

» Philipp Heine: Momentan interessiere ich mich für die HNO-Heilkunde und werde in dieser Fachrichtung wahrscheinlich auch meine Doktorarbeit schreiben. Da ich aber noch fast drei Jahre Studium vor mir habe, bin ich mir noch nicht ganz sicher.



• Philipp Heine

Fortschrittliche Entwicklung zur Universitätsklinik: 20. Herforder Viszeralchirurgisches Symposium lockt niedergelassene Ärzte ins Klinikum



»Vom Kreiskrankenhaus zur Uniklinik – was bleibt, was ändert sich?« – Das 20. Herforder Viszeralchirurgische Symposium der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie stand ganz im Zeichen der Forschung und Lehre.

Direktor der Universitätsklinik, Prof. Dr. med. Günther Winde, nahm die Besuchenden der Veranstaltung mit auf den Weg der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie zur Universitätsklinik: von der Bewerbung bei der

Ruhr-Universität Bochum (RUB) über die Vertragsunterzeichnung bis hin zum Aufbau der Lehrpläne mit Seminaren und Unterricht am Krankenbett. Auch gab es einen Foto-Rundgang durch das neu gestaltete Akademische Lehrgebäude auf dem Medizin Campus OWL.

Der Studierenden-Koordinator der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie, Oberarzt Dr. med. Hendrik Keller, informierte die niedergelassenen Ärzte über Lehrkonzepte und die praktische Ausbildung. Vor allem

die Verknüpfung von Theorie und Praxis spielen hier eine zentrale Rolle. In den ersten Wochen im Klinikum Herford haben die angehenden Mediziner auch schon einige praktisch-chirurgische Übungen mitnehmen dürfen: »Hygiene und Verhalten im OP« oder ein »Naht- und Knotenkurs« standen auf dem Programm. »Vor allem ist es uns wichtig, dass die Studierenden Zeit im OP verbringen und aktiv mitarbeiten können«, betonte der Oberarzt.

Als Gast der Veranstaltung berichtete der Studiendekan der Medizinischen Fakultät

der RUB, Prof. Dr. med. Thorsten Schäfer, über den neuen integrierten Studiengang Medizin, der seit dem Wintersemester 2013/2014 an der Universität angeboten wird und die Verknüpfung von klinisch-theoretischem Wissen und klinisch-praktischen Grundlagen vermitteln sowie deren zeitnahe Umsetzung im ärztlichen Alltag erreichen soll. »Wir sind stolz darauf, dass wir uns in den Bereich Ostwestfalen ausgeweitet haben. Ich kann schon jetzt sagen, nicht einer der 63 Studierenden bereut es, hierhergekommen zu sein«, lobte der Studiendekan.

Dr. med. Beate Lubbe, Allgemeinmedizinerin und Koordinatorin der Lehre für Allgemeinmedizin in OWL, motivierte und animierte ihre Kolleginnen und Kollegen, sich an der Ausbildung der Mediziner zu beteiligen, indem beispielsweise Famulaturen und Praktikumsplätze angeboten werden.

Neben interessanten Aspekten zum Medizinstudium erhielten die Teilnehmenden aktuelle Informationen zu innovativen medizinischen Verfahren, die die Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie in Her-

ford, auch in Kooperation mit der Charité in Berlin, anbietet. Im Rahmen von drei Kurzvorträgen wurden die unmittelbaren Einflüsse der wissenschaftlichen Entwicklung und der Verbindung mit anderen Spezialisten in Klinik- und Grundlagenforschung dargestellt. Änderungen, die sich für die Patienten in der Region innerhalb weniger Wochen bezahlt machen werden: mehr Sicherheit in der Leberchirurgie, schonendere Operation bei Mastdarmkrebs und gezielte Chemotherapie im Bauchraum bei Peritonealkarzinose.*

* Lesen Sie dazu mehr auf den Seiten 18 und 19.



• Dr. med. Beate Lubbe

Warum ist es Ihnen wichtig, den Ärzten von morgen die Arbeit als Allgemeinmediziner/-in näher zu bringen und sie für diese Fachrichtung zu begeistern?

»Allgemeinmedizin ist spannend wie Fälle lösen mit Sherlock Holmes: Am Anfang wissen sie nicht, was sie erwartet. Dann sammeln sie so viele Indizien wie möglich. Dann erfolgt die unerwartete Wendung. Und am Ende entscheidet der Patient, ob sie richtig lagen ...«



• Praktisch im Einsatz: Studierende üben chirurgische Handgriffe





Seelsorge im Klinikum Die Bedeutung von Religion in einem nicht konfessionellen Krankenhaus

Ein modernes Krankenhaus hat die Aufgaben der Versorgung und Betreuung von Patienten, der Diagnostik und Therapie von Krankheiten, der Aus- und Weiterbildung des ärztlichen und pflegerischen Personals, der medizinischen Forschung und der Weiterentwicklung.

Ein komplexes System, das durch Organisation, Strukturen und Prozesse funktioniert. Inmitten dieses Systems steht der Patient, krank und im Krankenhaus – eine doppelt ungewohnte Situation, die diesen Menschen mit Angst und Ungewissheit erfüllt. Durch Begegnung, Begleitung und Unterstützung versuchen Mitarbeitende eines Krankenhauses dem Patienten zu helfen, sich in dieser Situation zurechtzufinden und sie anzunehmen. Auch die Seelsorgerinnen und Seelsorger spielen dabei eine wichtige Rolle. Sie verstehen sich als Gesprächspartner für Patienten und deren Angehörige.

Zur evangelisch-katholischen Seelsorge im Klinikum Herford gehören Pfarrer Karl-Peter Haertel, Pfarrerin Gabriele Tuchel und Gemeindefereferent Holger Schirk. Im Gespräch erzählen Gabriele

Tuchel und Holger Schirk über ihre Aufgaben, Erlebnisse und Erfahrungen als Seelsorger in einem Krankenhaus.

■ Welche Bedeutung messen Sie Seelsorge in einem Krankenhaus/ im Klinikum Herford bei?

» Holger Schirk: Seelsorge ist nicht unbedingt etwas, das man sofort vor Augen hat, wenn man an ein Krankenhaus denkt. Ich würde ihr allerdings eine große Bedeutung zusprechen, weil ich glaube, dass wir den Patienten als Seelsorger nicht nur reduziert auf seine Krankheit betrachten, sondern als »ganzen« Menschen wahrnehmen und begleiten – mit all seinen Hoffnungen und Sehnsüchten. Seelsorge geschieht in der Beziehung, die wir letztlich mit dem Menschen eingehen dürfen.

Ich denke, wir als Seelsorger sind hier präsent, indem wir Menschen aufsuchen und indem wir Gottesdienst feiern. Wenn hier Gottesdienst gefeiert wird, dann spüren wir, Gott ist hier anwesend, nicht nur jetzt in diesem Moment, sondern immer.

» Gabriele Tuchel: Seelsorge ist vielleicht für manch einen ein schwammiger Begriff. Wir versuchen eine Seelsorge zu leben, die eine »aufsuchende« ist. Keiner von uns betritt das Zimmer eines Patienten mit dem Gedanken »Wir wissen, was gut für dich ist«. Wir kommen in Kontakt, tasten uns langsam gemeinsam mit dem Menschen vor, greifen die Themen unseres Gegenübers auf. Wir begeben uns in eine gemeinsame Suchbewegung, mit dem christlichen Hintergrund im Kopf, aber nicht mit der Vorstellung davon, dass Religion Gesprächsinhalt sein muss.

■ Sind Unterschiede zwischen einem konfessionellen und nicht christlich orientierten Krankenhaus spürbar?

» Holger Schirk: In der täglichen Arbeit, im Umgang mit Menschen oder Mitarbeitenden sehe ich keine großen Unterschiede. In christlichen Krankenhäusern gibt es Feier- oder Gedenktage wie den Reformationstag oder Nikolaus, an denen von unserer Seite aus Feste ausgerichtet werden, und natürlich würde man in einem katholischen Haus auch erwarten, dass zum Beispiel eine Segnung von Neugeborenen

angeboten wird. Dass christliche Symbole zu sehen sind und beispielsweise in jedem Patientenzimmer ein Kreuz angebracht ist.

■ Bitten auch Menschen anderer Nationalitäten und Religionen um ein Gespräch?

» Gabriele Tuchel: Wir sind offen für Gespräche mit Menschen anderer Konfessionen oder Nationalitäten, denn wir sehen den Menschen und das, was sein Herz gerade braucht. Aber nicht jeder möchte mit uns sprechen und das akzeptieren wir auch.

» Holger Schirk: Im Klinikum Herford gibt es ein Angebot, das über die religiösen und konfessionellen Grenzen hinausgeht und gut angenommen wird: die Gedenkgottesdienste für Angehörige der bei uns Verstorbenen. Unabhängig von Nationalität oder konfessioneller Prägung versammeln wir uns mit Menschen, die wir in ihrem Leid

und Schmerz über den Verlust begleiten. An dieser Stelle sind wir wirklich »ohne Grenzen«.

■ Seit wann gibt es die Gedenkgottesdienste?

» Gabriele Tuchel: Das sind schon acht Jahre. Alle zwei Monate laden wir die Angehörigen ein. Es werden die Namen der Verstorbenen genannt und jeweils eine Kerze angezündet.

Die Besucherstruktur ist sehr unterschiedlich. Es sind »geübte Kirchgänger« dabei, aber auch Menschen, die anderen Kulturkreisen angehören und denen das eher befremdlich erscheint. Manchmal hat die Beerdigung nicht in Deutschland stattfinden können, sondern in Polen oder in der Türkei. Hier im Klinikum haben diese Angehörigen dann die Möglichkeit, noch einmal an diesen lieben Menschen zu denken und Abschied zu nehmen.

■ Sind Sie auch Ansprechpartner für die Mitarbeitenden?

» Gabriele Tuchel: Im Prinzip ja. Das sind jedoch eher Gespräche »zwischen Tür und Angel«, manchmal einfach auf dem Flur, wenn gerade etwas vorgefallen ist, das beschäftigt und darüber zu reden wichtig ist.



• Seelsorge im Klinikum: Karl-Peter Haertel, Gabriele Tuchel und Holger Schirk gehören zum Team.

Förderverein für die Palliativmedizin gegründet



• Die Gründungsmitglieder besuchten die Palliativstation und verschafften sich einen Eindruck. Dabei waren auch Dr. med. Annette Walter (3. v. l.) und Dr. med. Stephan Bildat (4. v. l.), die die Station fachübergreifend leiten.

Seit 2014 gibt es am Klinikum Herford eine Palliativstation. Engagierte Bürger haben die Initiative ergriffen und einen Förderverein gegründet. Die Palliativstation hat die Aufgabe, unheilbar erkrankten Menschen zu helfen und ihre Leiden zu lindern. Dadurch soll es ihnen erleichtert werden, ihren letzten Lebensabschnitt bewusst zu erleben. Der »Förderverein Palliativmedizin Klinikum Herford« hat

das Ziel, die Arbeit der Palliativmedizin am Klinikum Herford zu unterstützen und zu fördern, beispielhaft durch die Übernahme von Kosten für Ergänzung der pflegerischen Ausstattung auf der Station oder durch zusätzliche Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für das Personal, die nicht aus öffentlichen Mitteln finanziert werden können.



»Ja« zu einem neuen Leben

Svenja Steinkamp absolvierte ein dreimonatiges Praktikum in der Abteilung für Prozess- und Kommunikationsmanagement des Klinikum Herford. Ende 2008, während ihres Studiums der Germanistik in Paderborn, erlitt sie im Alter von 23 Jahren einen Schlaganfall. Während der Rehabilitation schloss sie sich mit einer Hand voll junger Menschen zusammen. Es entstand ein Kochbuch: »Kochen mit einer Hand«.

Viel zu jung, im Alter von 23 Jahren, bin ich vor sieben Jahren von jetzt auf gleich durch die Erkrankung an einem Schlaganfall aus dem Leben gerissen worden. Mittlerweile, durch stetige Therapien, eine tolle Familie und das Erlernen einer neuen Sichtweise, kann ich sagen, dass ich gelernt habe, mit der neuen Situation umzugehen und sie in Abläufe meines Lebens zu integrieren.

Während der Rehabilitation in Bad Oeynhausen lernte sich eine Gruppe junger Menschen kennen: gleiche Erkrankung, allesamt zu jung dafür – darunter auch ich. Wir teilten das Ziel, wieder möglichst nah an der Selbstständigkeit zu sein. Fern von Therapien begaben wir uns auf die Suche nach einer gemeinsamen Beschäftigung. Dabei war es nicht unwesentlich, eine gemeinsame Leidenschaft zu finden. Wir, alle leidenschaftliche und experimentierfreudige Köche, schrieben und gestalteten also ein Kochbuch für Menschen, denen nur noch eine aktive und funktionsfähige Hand zur Verfügung steht. Die Krankheit sollte uns diese Vorliebe nicht nehmen und das wollten wir auch nach außen transportieren. Außerdem war es uns wichtig, unsere eigenen Erfahrungen mit anderen Schlaganfallpatienten zu teilen, Tipps und Ratschläge zu geben.

In regelmäßigen Treffen feilten wir an den Rezepten und optimierten unsere Strategien.

Unser Hintergedanke lag allein in unseren Beweggründen, zuvor Geliebtes durch die Erkrankung nicht aufgeben zu müssen, sondern es so zu gestalten, dass es machbar bleibt.

»Kochen mit einer Hand« zeigt, dass Schwierigkeiten im Alltag gelöst werden können und die eigene Selbstständigkeit, insbesondere in der Küche, beibehalten werden kann.

Viel Freude beim Nachkochen wünscht

Svenja Steinkamp

Carpe Diem
NUTZE DEN TAG

KOCHEN? Mit einer Hand geht's auch!

Hand Made

Svenja *Erranik*

... hat Hoffnung und wer Hoffnung hat, hat alles!
Arabisches Sprichwort

Lachslasagne

Zutaten

- 500 g Lachsfilet
- 1 Pck. Blattspinat
- 1 Becher Schmand
- 60 g Butter
- 60 g Mehl
- 800 ml Milch
- 1 Zwiebel
- 1 Knoblauchzehe
- 300 g Lasagneplatten
- Salz, Pfeffer
- Muskatnuß
- 100 g geriebener Käse

Hilfsmittel

- Rutschfeste Unterlage, spezielles Schneidebrett, scharfes Messer, Knoblauchpresse, feuerfeste Form ...

Arbeitsschritte

- Den LACHS, mit Hilfe eines Schneidebrettes und einem scharfen Messers, in kleine Würfel schneiden.
- SPINATSCHICHT Geschnittene Zwiebeln (A) in einem Topf andünsten. Den Knoblauch mit der Presse (D) dazugeben und mitdünsten. Blattspinat in den Topf geben und mit 50 ml Wasser auffüllen und köcheln lassen. Mit einem Löffel Schmandt und Salz und Pfeffer verfeinern.
- Für die BECHAMELSOSSE Butter in einem Topf zerlassen. Einen Eßlöffel Mehl hinzufügen und unter ständigem Rühren langsam die Milch zugießen. Weiterrühren bis die Soße kocht. Die Temperatur herunterschalten und leise köcheln lassen.
- Die vorbereiteten Zutaten in eine feuerfeste Form schichten ...
Lasagneplatten
Bechamelsoße
Spinatsoße
Lachsstückchen
Lasagneplatten
Bechamelsoße ...
- Geriebenen Käse (I) und ein paar Kleckse Creme Fraiche darauf verteilen. In den vorgeheizten Ofen bei 180 °C ca. 30-45 Minuten backen.

CARPE DIEM - 10

CARPE DIEM - 11

von Svenja

»Ich wusste sofort, dass mir der Beruf liegt«

Oktober 2016: Ausbildungsstart für 48 junge Männer und Frauen an den Schulen für Pflegeberufe Herford-Lippe am Standort Herford. Melissa Buße, 19 Jahre, und Alexander Dißmann, 21 Jahre, haben sich ganz bewusst für den Pflegeberuf entschieden. Melissa wird ihr Wissen im dritten Ausbildungsjahr im Bereich der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vertiefen, außerdem belegt sie zeitgleich einen ausbildungsbegleitenden Bachelor-Studiengang an der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld. Für Alexander ist ganz klar, dass er später einmal im Bereich der Intensivmedizin arbeiten möchte. Nach der Theorie des zehnwöchigen Blockpraktikums freuen sich nun beide auf ihren ersten Einsatz in der Praxis.

■ Warum haben Sie sich für den Pflegeberuf entschieden?

» Alexander: Meine Mutter ist Krankenschwester und hat mir schon immer gern von ihren Erfahrungen im Beruf erzählt. Das hat mein Interesse geweckt. Irgendwann habe ich mir gedacht, dass ich mir während eines Praktikums ein eigenes Bild machen sollte. Während eines einjährigen Praktikums auf einer chirurgischen Station habe ich gemerkt, dass mir der Pflegeberuf sehr liegt, dass ich Menschen gerne helfe und sie im Genesungsprozess unterstützen möchte.

» Melissa: Weil ich aus persönlichen Erfahrungen weiß, dass ich mich sehr gut auf Kinder einstellen kann. Auch während meines Jahrespraktikums in einem integrativen Kindergarten wurde das für mich ganz deutlich. Ich arbeite gern am und mit Menschen und möchte zukünftig Kinder und ihre Eltern in ihren unterschiedlichen Lebenssituationen und Lebensphasen betreuen, beraten und unterstützen.

■ Melissa, Sie haben sich bewusst für einen ausbildungsbegleitenden Bachelor-Studiengang entschieden. Was macht den Unterschied für Sie aus?

» Der Unterschied zur »normalen« Ausbildung liegt vor allem darin, dass ich während der drei Jahre regelmäßig Präsenzphasen an der Fachhochschule habe. Nächste Woche zum Beispiel bin ich von Donnerstag bis Samstag in Bielefeld an der Fachhochschule der Diakonie. Die Lerninhalte an der Hochschule werden sehr stark IT-gestützt vermittelt. So belege ich zum Beispiel Seminare im Internet. In der ersten Zeit sind die Inhalte im Studium durch festgelegte Module vorgegeben, nach einem Jahr kann ich meine Schwerpunkte durch Wahlmodule selbst setzen, zum Beispiel im Case-Management.



• Bevor es auf die Stationen geht, üben Melissa und Alexander im Rahmen von Lernstationen erste praktische Tätigkeiten, wie die Versorgung eines Säuglings ...

Zwei junge Menschen haben sich ganz bewusst für den Pflegeberuf entschieden

■ Warum haben Sie sich für eine Ausbildung im Klinikum Herford entschieden?

» Alexander: Schon während des Bewerbungsgesprächs habe ich gemerkt: Hier fühle ich mich wohl! Der erste Eindruck von der Schule und auch vom Klinikum ist bisher sehr positiv. Man kennt sich untereinander, die Dozenten, die Lehrer. Es ist einfach ein angenehmes Klima.

■ Seit Beginn der Ausbildung waren Sie im Blockunterricht. Welche Inhalte haben Sie besonders interessiert?

» Melissa: Bisher gefällt mir der Lernbereich Gesundheitsförderung und Prävention sehr gut, aber auch die Anatomie des Körpers gehört zu meinen »Lieblingsfächern«. Alles wird zusammenhängend unterrichtet: ein Krankheitsbild, dazu die Anatomie und Pflege. Es ist interessant, nach und nach zu lernen und zu verstehen, wie alles zusammenpasst und zusammen-

gehört. Man lernt, den Körper so besser zu verstehen – auch seinen eigenen.

■ Auf welcher Station werden Sie Ihren ersten praktischen Einsatz absolvieren?

» Alexander: Ich werde meinen ersten Einsatz auf der onkologischen Station verbringen. Und da frage ich mich natürlich schon jetzt, wie es für mich sein wird, Patienten zu pflegen, die vielleicht nicht wieder gesund werden und sterben. Das sind schon die ersten Gedanken, die ich dabei habe. Auf der anderen Seite ist es bestimmt auch schön zu sehen, dass Therapien anschlagen und ich die Patienten beim Gesundwerden begleiten und unterstützen darf.

■ Gibt es bereits etwas, das Sie aus den ersten Wochen der Ausbildung mitnehmen, etwas, das Sie besonders beschäftigt?

» Melissa: Womit ich mich in den vergangenen Wochen schon viel beschäftigt habe, ist das deutsche Gesundheitssystem, auch zu Hause, wenn ich mir die Nachrichten im Fernsehen anschau. Es verleitet mich zum Nachdenken darüber, warum gewisse Dinge so sind, wie sie eben sind oder was ich verändern würde.

■ Gibt es schon eine Vorstellung für die berufliche Zukunft?

» Melissa: Ja, auf jeden Fall! Ich möchte sehr gerne in der Neonatologie arbeiten, das steht fest – also bis jetzt. (lacht)

» Alexander: Ich möchte später einmal im Bereich Intensivpflege arbeiten. Dafür interessiere ich mich sehr. Intensivkrankenpfleger müssen ganz besondere Herausforderungen bewältigen, mit häufig komplexen medizinischen Aufgabengebieten. Auch den Menschen neben all den Geräten nicht zu vergessen, gehört für mich dazu.



... oder das Blutdruckmessen.



Medizin der Zukunft



Behandlungskooperation mit der Charité: Experten nutzen Telemedizin zum Austausch über die bestmögliche Behandlung von Patienten mit Metastasen im Bauchraum.

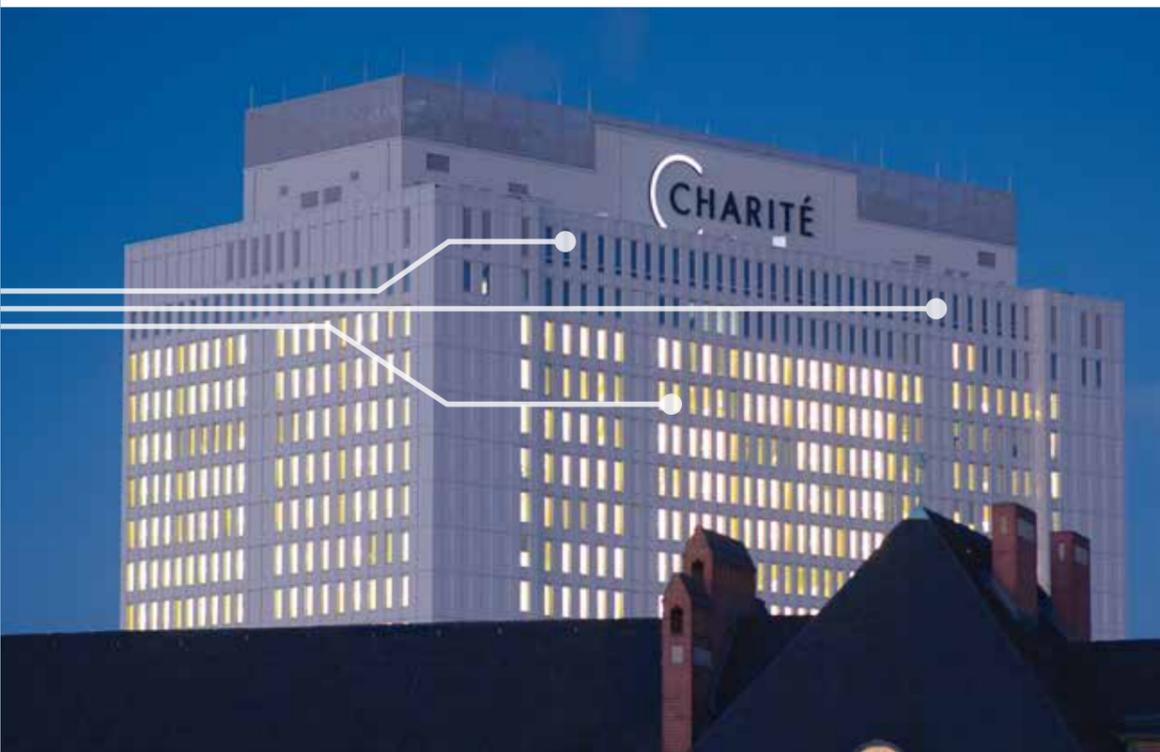
Bei einem Tumorbefall des Bauchfells (Peritonealkarzinose) steht das noch relativ junge HIPEC-Verfahren (= Hyperthermie intraperitoneale Chemotherapie) zur Verfügung, das die chirurgische Entfernung des Bauchfells (Peritonektomie, zytoreduktive Chirurgie) mit einer Spülung der Bauchhöhle durch eine erwärmte Chemotherapie-Lösung (Hyperthermie intraperitoneale Chemotherapie = HIPEC) kombiniert. Die Charité in Berlin bietet diese chirurgisch-medikamentöse Kombinationstherapie als eines von wenigen spezialisierten chirurgischen Zentren in Deutschland an. In der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie des Klinikum Herford wurde jüngst eine Kooperation mit der Charité Berlin gegründet, um eine Bestandsaufnahme und Bewertung des Befundes noch während einer OP mithilfe einer Live-Videoübertragung aus Herford nach Berlin durchführen zu können. Die intraoperative Videoanalyse wird unmittelbar vom operativen Experten in der Charité mitgesehen. Es wird dann gemeinsam bewertet, ob das HIPEC-Verfahren für den Patienten geeignet ist.

Ist das der Fall, wird die Operation beendet und der Patient zeitnah in die Charité verlegt. Durch die Nutzung moderner Telemedizin können sich Ärzte unter Überbrückung einer räumlichen Distanz konsultieren und so eine für Patienten vorteilhaftere Behandlung vornehmen.

»Wir betreiben eine Versorgung der Zukunft«

»So wird eine Evaluation durchgeführt, die für einige Personen die beste Therapie ermöglicht«, freut sich Prof. Dr. med. Günther Winde, Direktor der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie am Klinikum Herford, über die neue und einzigartige Kooperation in ganz Deutschland. Für Betroffene bedeutet das Verfahren eine deutliche Verbesserung der Prognose.

Auch für Prof. Johann Pratschke, Klinikdirektor der Chirurgischen Klinik der Charité, und Frau Prof. Beate Rau, Spezialistin für das HIPEC-Verfahren und Leiterin der Abteilung für spezielle onkologische Chirurgie



der Charité, ist die Kooperation einzigartig: »Diese kooperative Behandlungsplanung zwischen zwei operativen Universitätskliniken ist in Deutschland einzigartig, wir haben so eine Kooperation noch nie abgeschlossen.« Martin Eversmeyer, Vorstand des Klinikums, bedankte sich bei den drei Professoren, die die Kooperation in die Wege geleitet haben. »Ich bin Prof. Winde sehr dankbar, dass er die notwendigen Schritte in die Wege geleitet hat, um diese innovative Kooperation zu ermöglichen. Wir betreten zwar Neuland, aber so eine Bündelung therapeutischer Möglichkeiten zwischen Chirurgie und Onkologie im Klinikum Herford und speziellen OPMöglichkeiten der Charité gehören in die Zukunft«, sagt Martin Eversmeyer.

Was für eine Art Krebs ist die Peritonealkarzinose und wie funktioniert das HIPEC-Verfahren?

Verstreute Metastasen im Bauchraum (Peritonealkarzinose) treten häufig als Begleiterscheinung von fortgeschrittenen Tumoren

des Bauchraums auf und kommen daher eher im Spätstadium einer Krebserkrankung vor. Es ist allerdings auch möglich, dass der Krebs erst sehr spät – erst im Stadium der Peritonealkarzinose – entdeckt wird. In dieser Situation ist es häufig therapeutisch nur noch möglich, eine Chemotherapie durchzuführen oder bestmöglich unterstützende Behandlungsmaßnahmen (»best-supportive-care«) zum Erhalt der Lebensqualität zu organisieren. »Bei rund 8 bis 10 Prozent der Fälle ist es möglich, eine Operation zur Verkleinerung des Tumors durchzuführen, an die sich eine intraoperative Chemotherapie mit einer Überwärmung auf bis 41 °C im Bauchraum anschließt«, beschreibt Prof. Dr. med. Günther Winde. Die Überwärmung (Hyperthermie) regt den Stoffwechsel der Krebszellen im Bauchraum stark an, sodass sich die Medikamente besonders stark in den Krebszellen anreichern. »Diese Extremchirurgie steigert die Überlebenszeiten über das Maß der systemischen Chemotherapie, 5-Jahres-Überlebenszeiten im zweistelligen Bereich sind beschrieben«, erklärt Prof. Winde.

Spuren sichern – später anzeigen

Frauen, die Opfer von sexueller Gewalt geworden sind, haben ab sofort die Möglichkeit, sich im Klinikum Herford und im Mathilden-Hospital anonym und vertraulich untersuchen zu lassen – unabhängig davon, ob sie den Täter anzeigen.

Eine Vergewaltigung und der Versuch sind eine Straftat. Spuren innerhalb von 24 Stunden sichern zu lassen, ist möglich und empfehlenswert. Nach einem sexuellen Übergriff fühlt sich jedoch nicht jede Frau in der Lage, diesen auch anzuzeigen. Das Klinikum Herford und das Mathilden-Hospital bieten deshalb betroffenen Frauen ab sofort eine anonyme und vertrauliche Untersuchung an. Die Spuren werden anonymisiert zehn Jahre lang in der Rechtsmedizin in Münster aufbewahrt und anschließend vernichtet, dadurch haben die Opfer die Möglichkeit, eine Strafanzeige zu stellen, wenn sie dazu bereit sind.

In Deutschland werden 5 Prozent aller Sexualstraftaten angezeigt. Von 100 angezeigten Vergewaltigungen enden durchschnittlich nur 13 mit einer Verurteilung. Deshalb ist die Sicherung von Spuren durch Ärztinnen und Ärzte nach einer Vergewaltigung auch so wichtig. Das Fachforum gegen häusliche Gewalt informierte am Mittwoch, den 23. November 2016 im Kreishaus Herford über dieses Thema.

Auch die Medien zeigten großes Interesse. Der WDR berichtete in der Sendung Lokalzeit OWL. Als Interviewpartnerinnen aus dem Klinikum Herford standen die Gleichstellungsbeauftragte Kerstin Falk, Psychologin Katrin Ramöller und die Oberärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Galina Wegner, vor der Kamera.



• Der Flyer liegt im Klinikum Herford und in weiteren Institutionen des Kreises aus. In Kürze folgt auch ein Film, der im Vorprogramm der Kinos gezeigt wird.



Neuer Chefarzt begrüßt

Prof. Michael Kellner ist neuer Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Klinikum Herford. Er hat die erste Angstambulanz Deutschlands am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München aufgebaut.



• Ärztlicher Direktor Prof. Matthias Sitzer (rechts) freut sich über einen neuen Kollegen im Team der Chefarzte.

Seit dem 1. November 2016 ist Prof. Dr. med. Michael Kellner Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Klinikum Herford. Nach Ausscheiden von Priv.-Doz. Dr. med. Marcus-Willy Agelink hat er die Leitung der Klinik übernommen. An seiner neuen Position reizt ihn vor allem die breite therapeutische Aufstellung der Klinik und die Möglichkeit zur fachübergreifenden Weiterentwicklung des Angebotspektrums, um Patienten noch individueller und zielgerichteter versorgen zu können. »Im Klinikum Herford freue ich mich auf die permanente Optimierung des psychiatrischen und psychotherapeutischen Therapieangebots, die Zusammenarbeit mit den organmedizinischen Fachabteilungen des Klinikums und auf die kommende Kapazitätserweiterung. Diese ist sehr wichtig, damit die Klinik die 250.000 Einwohner des Versorgungsgebietes weiter gut versorgen kann.« Da Prof. Kellner jahrelang das Gebiet der Angststörungen, Depressionen und posttraumatischen Störungen durch seine Forschungsarbeiten und seine klinische Tätigkeit maßgeblich weiterentwickelt hat, wird er in diesem Bereich in Herford einen Schwerpunkt setzen und möchte auch die überregionale Versorgung dieser Erkrankungen weiterentwickeln. Das bestehende Leistungsspektrum wird bei allen Weiterentwicklungsvorhaben fortbestehen.

Messe »Operation Karriere« in Bochum

Am 3. Dezember 2016 fand in Bochum die Messe »Operation Karriere« statt. Auf dem Nachwuchskongress informierten sich Medizinstudenten, Assistenzärzte und junge Klinikärzte über die vielfältigen Karrieremöglichkeiten in ihrem Beruf. Auch das Klinikum Herford und das HDZ NRW präsentierten sich als Medizin Campus OWL an einem gemeinsamen Stand. Aus dem Klinikum dabei waren: Prof. Dietrich Henzler, Direktor der Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie; Dr. med. Matylda Tomaszczyk und Dr. med. Anna Braemer, Assistenzärztinnen der Universitätsklinik für Anästhesiologie; Dr. med. Jan Wieltch, Assistenzarzt der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie; Gunter Schwengel aus der Personalabteilung und Claudia Quest, Mitarbeiterin der Abteilung für Prozess- und Kommunikationsmanagement.



Auch am **8. Juli 2017** ist das Klinikum Herford gemeinsam mit dem HDZ NRW und den Mühlenkreiskliniken auf dem medizinischen Nachwuchskongress präsent.

Mehr Infos: www.operation-karriere.de

Schlaganfallzentrum rezertifiziert

Die überregionale »erweiterte« Schlaganfall-Einheit des Klinikums wurde erneut zertifiziert. Hier werden die Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung vom gleichen spezialisierten Team intensiv und kontinuierlich behandelt.

Die Schlaganfall-Einheit der Klinik für Neurologie des Klinikum Herford wurde erneut als überregionale erweiterte Schlaganfall-Therapiestation (»Comprehensive Stroke Unit«) erfolgreich zertifiziert. Das Konzept der erweiterten Schlaganfall-Therapiestation beinhaltet das Ziel, die Akut-Therapie durch Frührehabilitations-Maßnahmen wie Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie und Neuropsychologie zu ergänzen. In der »Comprehensive Stroke Unit« werden die Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung vom gleichen spezialisierten Team aus Neurologen, Pflegenden, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Psycho- und Sozialarbeitern intensiv und

kontinuierlich behandelt. Die Qualität der Behandlung wird kontinuierlich durch interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen überwacht. »Nach internationalen Leitlinien bietet gerade dieses Modell die beste Versorgungsqualität für unsere Patienten, was sich auch deutlich in unseren Qualitätsmessungen widerspiegelt«, erklärt Prof. Dr. med. Matthias Sitzer, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Ärztlicher Direktor des Klinikums. Die Behandlung in einer Schlaganfall-Einheit eröffnet die höchsten Chancen für eine Genesung nach einem Schlaganfall. »Jedem Patienten sollte eine Behandlung in einer Schlaganfall-Einheit zustehen, da die Qualität auf-



• Prof. Matthias Sitzer

grund des Organisationsgrades, innovativer Therapien und ständiger Überwachungen belegbar am höchsten ist. Je schneller ein Patient mit einem Schlaganfall behandelt wird, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass keine bleibenden Behinderungen auftreten«, weiß der erfahrene Chefarzt.

Die Erfolgsrechnung geht weiterhin auf – Entwicklung des Klinikums



Mit seinem Jahresabschluss für das Jahr 2015 ist dem Klinikum Herford – Kooperationspartner der Ruhr-Universität-Bochum – zum elften Mal in Folge der Ausweis eines positiven Jahresergebnisses gelungen. Die erfolgreiche Entwicklung geht aufgrund zukunftsorientierter betriebswirtschaftlicher Planungen auf.

Den Leistungsbericht finden Sie online unter: <http://www.klinikum-herford.de/ueber-uns/zahlen-daten-fakten/geschaeftsberichte/>

Anzeige



Parkhaus am Klinikum Herford

pape architekten



wittekindstraße 7 32051 herford T 05221 12 35 0 info@pape-architekten.de www.pape-architekten.de

Herforder Gesundheitsgespräche 2017



Das Klinikum Herford und die AOK NORDWEST möchten im Rahmen der Veranstaltungsreihe »Gesundheit im Dialog« interessierte Menschen aus dem Kreis Herford über unterschiedlichste Gesundheitsthemen informieren.

Die Vorträge finden im Klinikum Herford jeweils um 18:00 Uhr in den Konferenzräumen 1 und 2 im Erdgeschoss statt.

Gesundheit im Dialog
Teilnahme kostenlos



8. Februar 2017 | 18:00 Uhr Volkskrankheit Divertikulose und ihre Komplikationen

Prof. Dr. med. Günther Winde, Direktor der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie, Klinikum Herford



und
Mahmut Ayhan, Facharzt für Allgemeinmedizin, Herford



8. März 2017 | 18:00 Uhr Wenn Gelenke schmerzen

Dr. med. Rainer Denstorf-Mohr, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie, Klinikum Herford



und
Dr. med. Stefan Bolte, Leitender Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie, Klinikum Herford



5. April 2017 | 18:00 Uhr Demenz/Alzheimer: Wenn wir alles vergessen ...

Prof. Dr. med. Michael Kellner, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Klinikum Herford



und
Prof. Dr. med. Matthias Sitzer, Chefarzt der Klinik für Neurologie, Klinikum Herford



29. November 2017 | 18:00 Uhr Herzwochen 2017 Das schwache Herz: Herzinsuffizienz

Prof. Dr. med. Jan Kähler, Chefarzt der Medizinischen Klinik III – Klinik für Kardiologie und konservative Intensivmedizin, Klinikum Herford und
Dr. med. Volker Sörgel, Kardiologische Gemeinschaftspraxis Herford



6. Dezember 2017 | 18:00 Uhr Diabetes – Einstellungen für ein gutes Leben

Prof. Dr. med. Thorsten Pohle, Chefarzt der Medizinischen Klinik I – Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Geriatrie, Klinikum Herford



und
Dr. med. Gunter Mitzloff, Facharzt für Innere Medizin, Herford

Klinikum Herford

www.klinikum-herford.de



Die Teilnahme ist kostenlos. Um Anmeldung wird gebeten unter 05221 59 42 03 oder per E-Mail an elke.meyer@nw.aok.de · www.aok.de/nw



KLINIKEN

Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie
Prof. Dr. med. Günther Winde
T: 05221 94 24 21
E: sek1.chirurgie@klinikum-herford.de

Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie
Prof. Dr. med. Dietrich Henzler
T: 05221 94 24 80
E: sek1.anaesthesie@klinikum-herford.de

Universitätsklinik für Urologie
Prof. Dr. med. Klaus Weichert-Jacobsen
T: 05221 94 24 51
E: sek1.urologie@klinikum-herford.de

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Prof. Dr. med. Karl Ludwig
T: 05221 94 24 61
E: sek1.radiologie@klinikum-herford.de

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Dr. med. Thomas Heuser
T: 05221 94 23 53
E: sek1.frauenklinik@klinikum-herford.de

Klinik für Gefäßchirurgie
Dr. med. Siegfried Krishnabhakdi
T: 05221 94 22 28
E: sek1.gefaesschirurgie@klinikum-herford.de

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Priv.-Doz. Dr. med. Boris Utsch, MHBA
T: 05221 94 25 41
E: sek1.kinderklinik@klinikum-herford.de

Medizinische Klinik I
Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Geriatrie
Prof. Dr. med. Thorsten Pohle
T: 05221 94 24 34
E: sek1.innere@klinikum-herford.de

Medizinische Klinik II
Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie und Palliativmedizin
Dr. med. Stephan Bildat
T: 05221 94 24 30
E: sek1.onkologie@klinikum-herford.de

Medizinische Klinik III
Klinik für Kardiologie und konservative Intensivmedizin
Prof. Dr. med. Jan Kähler
T: 05221 94 22 48
E: sek1.kardiologie@klinikum-herford.de

Klinik für Neurologie
Prof. Dr. med. Matthias Sitzer
T: 05221 94 23 93
E: sek1.neurologie@klinikum-herford.de

Klinik für Nuklearmedizin
Dr. med. Jens Czyborra-Brinkmann
T: 05221 94 24 71
E: sek1.nuklearmedizin@klinikum-herford.de

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Prof. Dr. med. Michael Kellner
T: 05221 94 28 301
E: sek1.psychiatrie@klinikum-herford.de

Klinik für Strahlentherapie
Irene Czichowski-Vieweger
T: 05221 94 27 85
E: sek1.strahlentherapie@klinikum-herford.de

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Rainer Denstorf-Mohr und Dr. med. Ortwin Schneider
T: 05221 94 24 23
E: sek1.unfallchirurgie@klinikum-herford.de

ZENTREN

Brustzentrum Minden-Herford
T: 05221 94 23 53
E: sek1.frauenklinik@klinikum-herford.de

Chest Pain Unit
Brustschmerzambulanz
T: 05221 94 24 26
E: sek1.kardiologie@klinikum-herford.de

Comprehensive Stroke Unit
Schlaganfallzentrum
Schlaganfall-Hotline 05221 94 1207
E: schlaganfall-lotse@klinikum-herford.de

Darmzentrum
T: 05221 94 24 21
E: sek1.chirurgie@klinikum-herford.de

Endoprothetikzentrum
T: 05221 94 24 23
E: sek1.unfallchirurgie@klinikum-herford.de

Gefäßzentrum
T: 05221 94 22 28
E: sek1.gefaesschirurgie@klinikum-herford.de

Medizinisches Versorgungszentrum
T: 05221 94 26 46
E: mvz.anmeldung@klinikum-herford.de

Multiple Sklerose Behandlungszentrum
T: 05221 94 11 410
E: ms-ambulanz@klinikum-herford.de

Mutter-Kind-Zentrum
T: 05221 94 23 53
E: sek1.frauenklinik@klinikum-herford.de

Onkologisches Zentrum
T: 05221 94 24 30
E: sek1.onkologie@klinikum-herford.de

Pankreaszentrum
T: 05221 94 24 21
E: sek1.chirurgie@klinikum-herford.de

Perinatalzentrum Level 1
T: 05221 94 25 41
E: sek1.kinderklinik@klinikum-herford.de

Traumazentrum
T: 05221 94 24 23
E: sek1.unfallchirurgie@klinikum-herford.de

INSTITUTE

Abteilung für Krankenhaushygiene
Dr. med. Johannes Baltzer
T: 05221 94 12 12
E: dr.baltzer@klinikum-herford.de

Institut für klinische Psychologie
Dr. phil. Dipl.-Psych. Rolf Stecker
T: 05221 94 26 97
E: sek1.psychologie@klinikum-herford.de

Institut für Pathologie
Dr. med. Ulrich Lang
T: 05221 94 25 20
E: sek1.pathologie@klinikum-herford.de

Krankenhausapotheke
Dr. rer. nat. Walter Martin Manzke
T: 05221 94 24 87
E: apotheke@klinikum-herford.de

Labormedizin
(in Kooperation mit den Mühlenkreiskliniken)
Prof. Dr. med. Franz-Josef Schmitz
T: 0571 790 48 01
E: franz-josef.schmitz@muehlenkreiskliniken.de

Zentrale Notaufnahme
Dr. med. Wilfried Schnieder
T: 05221 94 24 26
F: 05221 94 21 41
E: ambulanz@klinikum-herford.de



Klinikum
Herford



Klinikum Herford
Schwarzenmoorstraße 70
D-32049 Herford
T: +49 (0)5221 94 0
www.klinikum-herford.de

Unternehmensleitung
Martin Eversmeyer, Vorstand
Rudolf Küster, Vorstand
Prof. Dr. med. Matthias Sitzer,
Ärztlicher Direktor
Elke Schmidt, Pflegedirektorin
Manfred Pietras, Verwaltungsdirektor