



BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus Regensburg

intern

März 2019



WECARE: WIR KÜMMERN UNS!

Ein neuer Chefarzt, eine neue
Chefärztin - wie geht das?

Gemeinsam stärken wir unser Team:
Bonusaktion für Bestandsmitarbeiter

Wir bauen:
Bauprojekte in der Übersicht



» 2018 wurde an der Klinik St. Hedwig der Wissenschafts- und Entwicklungs-Campus Regensburg (WECARE) unter Beteiligung aller Lehrstühle und Kliniken und unter der Leitung des Ärztlichen Direktors, Prof. Dr. Michael Kabesch, gegründet. WECARE führt die Kooperation mit der Universität Regensburg weiter und soll wissenschaftliche Aktivitäten, Forschung und Entwicklung am Standort der Klinik St. Hedwig fördern, strukturieren und koordinieren. In der Tradition des heiligen Johannes von Gott bedeutet das für uns: Forschung zum Wohl der Patienten und Forschung zur Verbesserung aller Aspekte in der Versorgung unserer Patienten. Mehr zu dem Projekt können Sie ab Seite 4 erfahren. »

Die **intern** ist die Zeitung für die Mitarbeiter der Standorte Prüfeninger Straße und Klinik St. Hedwig des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg, des Paul Gerhardt Hauses, der BBSG in Regensburg und der MVZ GmbH Regensburg.

Inhalt

Patientenwohl an erster Stelle

WECARE: Wir kümmern uns	4
Rubrik: Unter dem Granatapfelbaum Pflege im „Rückspiegel 2018“	7
Wir bauen	15

Aus der Dienstgemeinschaft

Haus der Hospitalität – Vielen Dank für Ihre Beteiligung	8
Gemeinsam stärken wir unser Team: Bonusaktion für Bestandsmitarbeiter	10
Nun heißt es Lebewohl	20
MAV – Bestens vertreten	22
Sonntagsfrühstück: Süße Waffeln mit Granatapfel und Sahne	23

Aus der Medizin

Ein neuer Chefarzt, eine neue Chefarztin – wie geht das?	12
Wissenswertes und Neues aus der Kinderanästhesie	18

Veranstaltungen

Singen mit Patienten	22
Einmal vorgemerkt: Veranstaltungskalender 2019	24

Rubrik: Multikulturelle Dienstgemeinschaft

Parviz Gholizadeh Azad, Biomedizintechnik	21
---	----

Aus dem Krankenhausverbund

Schwandorf: Aktion Saubere Hände	26
München: Traditionsreiche urologische Abteilung unter neuer Leitung	26
Straubing: Onkologisches Zentrum unter neuer Leitung	27

Aus der Aus- und Weiterbildung

Veranstaltungshinweise des Bildungszentrums	28
---	----



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

die närrischen Tage sind vorbei, der Frühling streckt seine Fühler aus. Wir bemühen uns, unsere Vorsätze für die Fastenzeit einzuhalten. Diese sind ganz unterschiedlich: Der eine verzichtet auf die Süßigkeiten, der andere auf den Alkohol. Sehr beeindruckt und beflügelt hat mich eine Kollegin aus der Pflege, die mir erzählt hat, sie wolle dieses Jahr „Jammer-Fasten“. Jammer-Fasten? Ja, ganz im Sinne der Erkenntnis, dass man letztlich selbst entscheidet, ob das Glas halb leer oder halb voll ist, möchte diese junge Frau die Fastenzeit nutzen, um sich das halbvolle Glas beständig vor Augen zu führen. Ein beachtlicher Vorsatz, wenn man bedenkt, welche Herausforderungen einen so durch den Alltag begleiten. Der Gedanke hat mich nicht mehr losgelassen und ich probiere das dieses Jahr auch mal.

Es ist beeindruckend, wie Sie alle mit der hohen Belegung der ersten Monate des Jahres umgehen. Immer wieder und an den unterschiedlichsten Stellen kann man sehen, spüren, erfahren wie Sie die Hospitalität des Johannes von Gott für unsere Patienten und Angehörige erlebbar machen – gerade dann, wenn es eng wird, wenn es scheinbar nie genug Betten und Kollegen gibt, um die vielen Menschen, die sich uns anvertrauen, zu versorgen. Dennoch schenken Sie unseren Patienten die vollständige und ungeteilte Zuwendung im Augenblick. Das machen Sie immer wieder ganz

großartig und es macht stolz, mit Ihnen in einer Dienstgemeinschaft verbunden zu sein.

Begleitet wird die Belegungsdichte wie immer von unzähligen Veränderungen und Neuerungen, die teils gesundheitspolitisch getriggert sind, mit personellen Veränderungen (Verabschiedung Herr Hochmuth, S. 20, Berufungsverfahren Nachfolge Prof. Sieber und Prof. Seelbach-Göbel, S. 12 ff.) zusammenhängen oder aus organisatorischen Entwicklungen (wecare, S. 4 ff.) resultieren.

Gerne stellen wir Ihnen auch die genauen Bedingungen für die Verteilung der Sondermittel „Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege“ (S. 10 f.) vor. Eine von vielen Maßnahmen in unserem gemeinsamen Bestreben, unsere Arbeitswelt zu verbessern. Wir freuen uns jetzt schon auf Ihre zahlreichen konstruktiven und kreativen Vorschläge und hoffen, dass viele Teams sich mit der Beteiligung einen „Sonderevent“ sichern können. Gemeinsam Feiern ist schließlich auch ein wesentlicher Bestandteil von Gemeinschaft, der verbindet.

Für das Geschäftsführer-Kollegium

Ihre

Martina Ricci



WECARE: Wir kümmern uns!

2018 wurde an der Klinik St. Hedwig der Wissenschafts- und Entwicklungs-Campus Regensburg (WECARE) mit Beteiligung aller Lehrstühle und Kliniken und unter der Leitung des Ärztlichen Direktors, Prof. Dr. Michael Kabesch, gegründet. WECARE bedeutet auch „Wir kümmern uns“ mit vernetzter Forschung um das Wohl unserer Patienten.

WECARE ist ein weiterer Schritt auf dem Weg zu einer langfristigen Kooperation mit der Universität Regensburg, der durch die Gründung der beiden Lehrstühle für Kinder und Jugendmedizin sowie für Kinder- und Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Klinik St. Hedwig begonnen wurde. Mit WECARE sollen wissenschaftliche Aktivitäten, Forschung und Entwicklung am Standort der Klinik St. Hedwig gefördert, strukturiert und koordiniert werden. In der Tradition des heiligen Johannes von Gott bedeutet das für uns: Forschung zum Wohl der Patienten und Forschung zur Verbesserung aller Aspekte in der Versorgung unserer Patienten gerade da, wo bestehende Forschungsförderung nicht oder nicht gut genug greift.

DIE ERSTEN TAUSEND TAGE

Wissenschaftlich liegt der Schwerpunkt der Forschung von WECARE in den

ersten tausend Tagen des Lebens. Denn immer deutlicher zeigt sich, dass diese Zeit eine besonders wichtige, aber auch empfindliche Phase in der Entwicklung des Menschen ist. Diese Zeit beginnt mit der embryonalen und fetalen Entwicklung des Kindes im Bauch der Mutter. Und auch die ersten Jahre nach der Geburt sind entscheidend für eine gesunde Entwicklung oder den Beginn von langfristigen und oft lebenslangen Erkrankungen wie Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Allergien.

In diesem Zusammenhang wurde die KUNO-Kids-Gesundheitsstudie gestartet, bei der mittlerweile bereits fast 3.000 Familien aus Regensburg und der Region mitmachen. Eingeladen werden dazu schwangere Frauen, die ihr Kind in der Klinik St. Hedwig zur Welt bringen wollen. Damit wird Schwangerschaft und Geburt ganz intensiv unter dem Aspekt der späteren Gesundheit des

Kindes betrachtet, aber auch Aspekte der mütterlichen Gesundheit und Schwangerengesundheit werden in einem ganzheitlichen Kontext beleuchtet. Mit den Studienkindern wächst auch die Studie und entwickelt sich thematisch weiter: Während in den ersten Lebensmonaten beispielsweise das Stillen und der gesunde Säuglingsschlaf wichtige Themen waren, gewinnen bei den drei- bis vierjährigen Kindern zum Beispiel Fragen zur Mediennutzung an Bedeutung.

An der KUNO Kids Geburtskohorte sind mittlerweile fast alle Abteilungen der Hedwigsklinik und Wissenschaftler mehrerer deutscher Universitäten beteiligt. Und auch die Jugendämter der Region sowie das bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit nutzen KUNO Kids zur Durchführung von Projekten aus den Bereichen Vorsorge und Umweltmedizin.

DAS KUNO KIDS TEAM

Die Mitarbeiterinnen Dr. Christine Wolff und Silvia Gran koordinieren alle Aktivitäten rund um die Geburtskohorte und betreuen ein Team aus mittlerweile über 30 medizinischen Doktoranden, die an der Kohorte mitarbeiten und Themen der Geburtskohorte zu ihren Doktorarbeiten machen. Dr. Susanne Brandstetter ist dabei für die Instandhaltung und die Auswertungen des sehr komplexen KUNO Kids Datensatzes verantwortlich. Die erste Publikation zur Studie, die das Studiendesign und die Rationale der Studie erklärt, wurde unter ihrer Ägide nun veröffentlicht. Das ist Grundlage und Startschuss für viele weitere Veröffentlichungen, die sich nun mit Themen wie dem gesunden Säuglingsschlaf, der Ernährung in Schwangerschaft und der frühen Kindheit, neuen Kampagnen und der Screening-Untersuchungen zur Verhinderung des plötzlichen Kindstodes oder etwa mit Projekten zur Verbesserung des Impfens bei Schwangeren beschäftigen werden.

MIT KINDERN FÜR KINDER

WECARE beschäftigt sich in einem zweiten Schwerpunkt mit einem Dilemma, das alle Kinderärzte kennen: 70 Prozent der Medikamente, die Kindern verschrieben werden, wurden nicht für diese Altersgruppe in klinischen Studien geprüft. Da Kinder jedoch keine kleinen Erwachsenen sind, bei denen man einfach die Dosis vermindern kann, ist es unabdingbar, dass alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen für Kinder auch „an“ Kindern unter den standardisierten Bedingungen geprüft werden, wie dies bei Erwachsenen selbstverständlich ist. Deshalb lautet unser Grundsatz: „Wir forschen nicht an Kindern, sondern mit Kindern für Kinder“. Wir beteiligen uns also mit WECARE an ausgewählten klinischen Studien, die gezielt die Versorgung von Kindern und auch von Schwangeren, für die bei vielen Medikamenten Ähnliches gilt, verbessern sollen.

Daher beinhaltet WECARE ein klini-



Teambesprechung im Büro von Prof. Michael Kabesch, Leiter von WECARE.

sches Studienzentrum, das mit den bereits existierenden Studienzentren am Universitätsklinikum Regensburg und bei den Barmherzigen Brüdern in der Prüfeninger Straße vernetzt ist. Zu den Tätigkeiten von Dr. Heike Buntrock-Döpke, die das klinische Studienzentrum koordiniert und leitet, gehört die Ausbildung von Klinikmitarbeitern für klinische Studien nach GCP (good clinical practice) Standards, die Planung, Organisation und Durchführung klinischer (AMG) Studien sowie die Mitarbeit an Registerstudien (vor allem aus dem Bereich Neonatologie und chronischer Erkrankungen). Wir beteiligen uns aber auch an nationalen und internationalen Großforschungsprojekten: Derzeit werden drei EU-Projekte zur Umweltmedizin, Asthma und Allergie sowie ein BMBF-Projekt aus dem Themengebiet „Gesund – ein Leben lang“ betreut. Ein gemeinsames Projekt mit den Kinderkliniken der Barmherzigen Brüder in Rom und Barcelona, bei dem es um die Behandlung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen geht, wurde gerade bei der EU eingereicht.

DIE SCHWERPUNKTE

Bei den klinischen Studien liegt der Fokus derzeit vor allem bei Studien, die Krankheiten vorbeugen sollen: Ein Projekt befasst sich mit der Vorbeugung von atopischer Dermatitis (Neurodermitis) und ein weiteres, gemeinsam mit

der Ludwig-Maximilians-Universität München gerade am Start befindliches Projekt, mit der Verhinderung von Asthma durch die Gabe von speziell prozessierter Kuhmilch, wie bereits in der ZEIT und der Süddeutschen Zeitung berichtet wurde.

WECARE setzt aber darüber hinaus ganz bewusst noch einen dritten Schwerpunkt mit der Versorgungsforschung, die durch Dr. Brandstetter vertreten wird. Hier liegt der Fokus auf der „letzten Meile“ des Gesundheitssystems und der Gesundheitsversorgung, also auf der Frage, welche Gesundheitsleistungen unter Alltagsbedingungen in welcher Qualität bei welchen Patienten ankommen. Dabei greift die Versorgungsforschung auf Wissen zurück, das zum Beispiel in klinischen Studien zur Wirksamkeit von Medikamenten gewonnen wurde (siehe „Klinisches Studienzentrum“), und untersucht, ob ein wirksames Medikament im Alltag auch verordnet wird und warum manche Patienten das Medikament vielleicht nicht entsprechend der Empfehlungen einnehmen. Die Versorgungsforschung widmet sich auch den Herausforderungen, die das gegenwärtige Gesundheitssystem für Patienten, aber auch für die Menschen, die im Gesundheitssektor arbeiten, mit sich bringt. Versorger und Patienten erleben oft, wie wichtig und gleichzeitig aufwändig sich in einem stark segmentierten und hoch

spezialisierten Gesundheitssystem die Zusammenarbeit zwischen den Fachdisziplinen, zwischen ambulanter und stationärer Versorgung oder zwischen kurativer und rehabilitativer Versorgung gestalten kann. Wir wollen hier Beiträge liefern, wie hier Verbesserungen im Sinne der Patienten vor Ort entstehen können. Ganz konkret begleiten wir mit WECARE den kontinuierlichen Qualitätsentwicklungsprozess der Klinik wissenschaftlich und beleuchten Aspekte der Prozess- und Strukturqualität: Am Beispiel der Intensivtherapiestation sollen so in einem Projekt zur Patientensicherheit Bedingungen für eine optimale Kommunikation und Dokumentation herausgearbeitet werden.

SCHAFFUNG EINER PLATTFORM

Den Begriff „Campus“ im Namen von WECARE interpretieren wir so, dass wir für alle Mitarbeiter der Klinik unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Berufsgruppe eine interdisziplinäre Plattform zum Austausch von Innovationsideen zur Verfügung stellen wollen und die Struktur bereithalten, solche Ideen in Forschungsprojekte oder auch in die klinische Praxis und die Entwicklung von Methoden und medizinischen Produkten umzuwandeln. Das hat bereits mit Beteiligung von Mitarbeitern der Klinik, der IT-Abteilung und einem Programmierer zur Software-Entwicklung für unser Belegungssteu-

erungstool geführt, das wir zuerst auf der Neugeborenen-Intensivstation eingeführt haben und das nun auch auf den Erwachsenen-Intensivstationen des Krankenhausverbundes der Barmherzigen Brüder eingesetzt werden kann. Auch Workshops, Seminarreihen und Innovationstreffen werden von WECARE organisiert und interessierten Mitarbeitern angeboten. Gerade sind wir dabei, die Pflegewissenschaften in WECARE zu integrieren. In Zukunft wird es daher möglich sein, dass Pflegende in den Strukturen von WECARE interessante Bachelor- und Master-Projekte finden können und die Betreuung zusammen mit der OTH Regensburg organisiert wird.

Wir haben also mit WECARE schlagkräftige Strukturen geschaffen und ein hoch motiviertes Team zusammengestellt, um die Herausforderungen von heute zu meistern und in der Tradition der Barmherzigen Brüder die Behandlung unserer Patienten durch innovative Forschung über Grenzen hinweg stetig zu verbessern. Wir sind fest davon überzeugt, dass es vor allem bei unseren Mitarbeitern jede Menge gute Ideen gibt, wie das gelingen kann. Mit WECARE haben wir nun die Plattform, um diese Schätze zu heben.

*Prof. Dr. Michael Kabesch,
Ärztlicher Direktor der KUNO Klinik
St. Hedwig*



Fertigstellen der Fragebögen für die teilnehmenden Familien der KUNO Kids Studie.

Fakten



WER IST WECARE?

Das Team von WECARE besteht aus Dr. Christine Wolff und Silvia Gran (für die KUNO Kids Studie), Dr. Heike Buntrock-Döpke und mehreren Studienschwestern (für das klinische Studienzentrum) und aus Dr. Susanne Brandstetter (für die Datenanalysen und die Versorgungsforschung). Organisiert wird WECARE von Justine Heiduk (Sekretariat von WECARE) und geleitet von Prof. Dr. Michael Kabesch.

WO IST WECARE?

Die Büros von WECARE befinden sich im Gebäude direkt neben der Hedwigsklinik im 2. Stock der Prüfeninger Straße 21.

WIE ERREICHE ICH WECARE?

WECARE kann man telefonisch über 5801 erreichen. Eine Internetpräsenz entsteht in Kürze auf: www.wecare.bayern und auf: www.barmherzige-hedwig.de/wecare

ICH HABE EINE IDEE, WAS TUN?

Wenn Sie eine Idee haben, wie wir das Leben von Patienten oder Mitarbeitern verbessern können, dann nehmen Sie mit uns Kontakt auf! Wir werden in einem Gespräch gemeinsam herausfinden, was wie machbar ist und holen dann die entsprechenden Spezialisten für eine Umsetzung zusammen.

Unter dem Granatapfelbaum

Im Abstand von etwa drei Monaten berichtet ein Direktoriumsmitglied des Standortes Prüfeningstraße und des Paul Gerhardt Hauses unter der Rubrik „Unter dem Granatapfelbaum“ von den Entwicklungen und Fortschritten konkreter Maßnahmen aus dem Managementreview.

Pflege im „Rückspiegel 2018“

Der hohe und steigende Bedarf an qualifizierten Pflegekräften fordert kreative Lösungen zur Personalgewinnung und -bindung. 2018 ist in unseren Häusern in Regensburg dahingehend viel passiert:

PFLEGEKRÄFTEGEWINNUNG IM AUSLAND

Im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg und im Paul Gerhardt Haus verstärken mehr als 40 Pflegekräfte aus Serbien und Bosnien, die über das Programm TripleWin angeworben werden konnten, die Pflegeteams auf den Stationen und in den Funktionsbereichen. Mit Hilfe der neuen Kollegen konnte 2018 ein wesentlicher Teil des Personalbedarfs gedeckt werden. Personalabteilung und Pflegedirektion haben sich auch 2019 wieder auf den Weg gemacht, um für unsere Dienstgemeinschaft angehende Pflegefachkräfte aus dem Ausland zu gewinnen.

ABSOLVENTEN DER BERUFSFACHSCHULEN

Im Zentrum der Personalgewinnung standen auch die Absolventen unserer Berufsfachschulen. Eine engere Begleitung der Schüler auf den Stationen und in den Funktionsbereichen sowie auch eine Verkürzung der Kommunikationswege zwischen Pflegedirektion und Absolventen führten zu einer guten

Bewerberquote mit anschließend erfolgreicher Übernahme. Auf Initiative der Pflegedienstleitung hat 2018 erstmals auch eine Absolventenklasse einer Regensburger Altenpflegeschule unser Paul Gerhardt Haus besucht, um dort möglicherweise eine Stelle für die Zeit nach dem Examen kennenzulernen.

FÖRDERUNG DER BESTANDSMITARBEITER

Auch die Personalbindung war 2018 ein zentrales Thema. Um beispielsweise im Bereich der OP- und Anästhesiepflege die Zusammenarbeit zu stärken, wurde ein paritätisches Leitungsteam mit nachgeordneten Teamleitungen etabliert. Die Strukturen wurden in Workshops und Teamleitungssitzungen gefestigt. Die kontinuierliche Qualifizierung von Mitarbeitenden trägt durch Vertrauen, Zutrauen und Wertschätzung der Leitung zur Zufriedenheit bei den Mitarbeitenden bei. Über diesen Weg wird gleichzeitig der mittel- und langfristige Bedarf an qualifizierten Intensiv- und Anästhesiepflegekräften, an Operationstechnischen Assistenten, an Praxisanleitern und Pflegeexperten für unser Krankenhaus gesichert.

ORGANISATORISCHE VERÄNDERUNGEN

2018 war geprägt durch zahlreiche

organisatorische Veränderungen, zum Beispiel die Neuorganisation der Arbeitszeitmodelle, die Vorbereitung und Projektierung eines Ausfallkonzeptes, die Neuorganisation der Hilfskräfte auf Station, die Planung und Umsetzung von strukturellen Veränderungen auf den operativen Intensivstationen sowie die strukturierte Arbeit der Leitungen an gemeinsam vereinbarten Zielen. Neben diesen Veränderungen wurden auch inhaltliche Themen wie die Etablierung der Pflegeanamnese auf allen bettenführenden Stationen, die Qualitätssicherung durch Pflegevisiten und interne Audits, die Konzipierung und Umsetzung der Onkologischen Pflegeberatung und die Evaluation und Anpassung der Prozesse im Bereich der Geriatrie mit Vorbereitung der Zertifizierung nach den Anforderungen des Qualitätssiegels Geriatrie in den Regelbetrieb überführt.

2018 war für die Pflege ein intensives Jahr und auch 2019 wird neue Anforderungen mit sich bringen. Die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung ist sicher ein Thema, dass die Pflege im Krankenhaus auf lange Frist verändern wird. Mit dem nötigen Weitblick, kreativen Lösungen und einem starken Träger wird sich die Pflege aber auch im Jahr 2019 wieder konstruktiv dem Wandel stellen.

Ralf Busse

Haus der Hospitalität – Vielen Dank für Ihre Beteiligung

Im November letzten Jahres haben wir Sie über einen Artikel in der intern gebeten, an der Magnetwand zwischen den Seminarräumen V1 und V2 Ihre Wünsche, Ideen und Anregungen zum neuen Zielehaus und zu dessen täglicher Umsetzung in unserer Dienstgemeinschaft auf ganz unkomplizierte Weise zu äußern. Seither haben wir jede Woche gesichtet, wie sich die Magnetwand mit der Zeit – zunächst etwas zögerlich, dann rascher – mit bunten Zetteln gefüllt hat. Bei der Abnahme der Beiträge im Januar war das Haus schließlich übersät durch Mitteilungen, wobei die meisten Beiträge in den Feldern Patienten-Respekt, Patienten-Verantwortung sowie Mitarbeiter-Respekt und Mitarbeiter-Verantwortung angebracht waren.

LEITZIEL
Identifikation mit der Hospitalität des Heiligen Johannes von Gott

Perspektive	Orientierungswerte	QUALITÄT	RESPEKT	VERANTWORTUNG	SPIRITUALITÄT
PATIENTEN 	P-Q: Wir organisieren uns in interdisziplinären Teams und legen besonderes Augenmerk auf die Interessen und Bedürfnisse der Patienten.	P-R: Wir sehen jeden Patient als Individuum und nicht als eine persönliche...	P-U: Unsere interprofessionelle Expertise kommt jedem Patienten, der sich uns anvertraut, zu Gute.	P-S: Wir zeigen eine Kultur, in der die Werte des Ordens der Patienten und Angehörige erlebbar sind.	
MITARBEITER 	M-Q: Wir stellen ein ganzheitliches Personalmanagement sicher.	M-R: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-U: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-S: In unserer interkulturellen Dienstgemeinschaft fördern und fördern wir die Entwicklung der Spiritualität und fördern entsprechende Angebote.	
PROZESSE 	P-Q: Alle Patientencharts werden nach digitalisiert werden, stehen allen am Behandlungsprozess Beteiligten zur Verfügung.	M-Q: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-R: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-U: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-S: Die Optimierung unserer Prozesse im Bereich der Digitalisierung und Technik muss am Wohl und der Würde unserer Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern ausgerichtet sein.
FINANZEN 	F-Q: Wir planen korrekt ab und reagieren zeitnah auf normative Entwicklungen.	M-Q: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-R: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-U: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	F-S: Die anrechnungsfähigen Mittel werden ausschließlich für die Menschen verwendet, die sich uns anvertrauen.
INTERESSENS-PARTNER 	I-Q: Zur Sicherung der Behandlungsqualität verfügen vor- und nachgelagerte Personen und Institutionen über alle relevanten Informationen.	M-Q: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-R: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	M-U: Wir fördern die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden der Mitarbeiter.	I-S: Der schonende Umgang mit der Umwelt ist uns wichtig.

Das Zielehaus wird gut genutzt.

So vielfältig unsere Dienstgemeinschaft ist, so unterschiedlich waren Ihre Antworten auf die beiden aufgeworfenen Fragen:

- Wie macht sich das Zielehaus im Alltag bemerkbar?
- Wodurch können Mitarbeiter und Patienten spüren, dass unsere Zusammenarbeit von konkreten Zielen geleitet wird?

Die erste Sichtung und Sortierung nach Themen ergab interessante Einblicke darüber, was Sie als Mitarbeitende unseres Hauses bewegt, welche Stärken, aber auch welche Verbesserungspotentiale Sie sehen.

Grob kann man die Rückmeldungen in zwei Kategorien aufteilen:

KATEGORIE 1: KONKRETE VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE

Ein Teil der Mitteilungen enthielt praktische Vorschläge und Anregungen für die künftige Weiterentwicklung unseres Hauses als Arbeitgeber oder im Hinblick auf die Qualität der Patientenversorgung. Diese Vorschläge sind eine wertvolle Reflexionsgrundlage. Geschäftsführung und Direktorium werden diese Vorschläge nun sukzessive mit dem bestehenden Maßnahmenplan abgleichen und aufgrund Ihrer konkreten Beiträge Ergänzungen und Priorisierungen vornehmen.

Für einige der neueren Ideen und Aspekte ist zu klären, ob sich diese – auch im Hinblick auf verfügbare Ressourcen – in

die kurzfristige Jahresplanung integrieren lassen oder ob diese in die langfristige Planung aufgenommen werden können. In keinem Fall geht Ihr Input verloren.

KATEGORIE 2: IMPULSE FÜR DEN ALLTAG

Bei der zweiten Art der Mitteilungen handelt es sich eher um Impulse und Maximen für das tägliche Miteinander zwischen Mitarbeitenden, aber vor allem auch zwischen Mitarbeitenden und Patienten. Konkrete Beispiele finden Sie in der blauen Informationsbox.

Als „Denkansätze“ werden wir diese in den kommenden Wochen in die verschiedenen Gremien einbringen.

Einem Hinweis möchten wir gerne unmittelbar Folge leisten: Zeitnah werden wir das Leitziel vor beziehungsweise im Mitarbeiterspeisesaal – deutlich sichtbar und täglich präsent für alle – anbringen.

Wir bedanken uns herzlich bei jedem Mitarbeitenden, der die Magnetwand bereits mit einem Beitrag versehen hat und freuen uns auf weitere Ideen, Ansätze und Verbesserungsvorschläge jeglicher Art. Das Zielehaus wird weiterhin regelmäßig gesichtet. Die nächste Rückmeldung erfolgt in der intern voraussichtlich im Spätsommer/Herbst.

*Martina Ricci und
Theresa Trübswetter*

Konkrete Verbesserungsvorschläge – einige Beispiele

Beiträge Patienten-Verantwortung:

- Reduzierung der „Silos“ Ärzte/Pflege/Verwaltung
- Ausbau demenzfreundlicher Strukturen
- Weiterer Ausbau pflegerischer Experten

Beiträge Mitarbeiter-Respekt:

- Alternative Arbeitszeitmodelle (aus Mitarbeiter-Perspektive)
- Gemeinsame Feste und Veranstaltungen
- Mitarbeiter-Motivation durch Anreizsystem (zum Beispiel Fitness-Raum, ...)
- Mehr Transparenz und Information über große Veränderungen.

Beispiele genannter Impulse für den Alltag

- Lächeln schafft Vertrauen.
- Wir grüßen uns alle und immer.
- Wir begegnen einander auf Augenhöhe.
- Wir beziehen die Angehörigen mit ein.
- Die heilende Kraft des Glaubens nutzen.
- Wir pflegen einen ehrlichen Umgang.
- Empathie!
- Wir feiern gemeinsame Feste und besuchen Veranstaltungen des Hauses.
-

Gemeinsam stärken wir unser Team: Bonusaktion für Bestandsmitarbeiter

Eine viertel Million für Verbesserungen der Arbeitsbedingungen in der Pflege

„Gemeinsam stärken wir unser Team“. So haben wir Ende vergangenen Jahres eine Aktion benannt, mit der wir uns gegen Abwerbeaktionen in der Region gewendet und eine „Bonusaktion für Bestandsmitarbeiter“ angekündigt haben. Für 2019 stellen wir zusätzlich zu allen bereits vorgesehenen Maßnahmen 250.000 Euro für Verbesserungen der Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Verfügung. Die internen Abstimmungen zum Verfahren waren etwas zeitintensiver als erwartet. Nun geht es aber los mit dem Vorschlagsverfahren und den Prämien. Wir haben nachfolgend zusammengefasst, wie das Ganze umgesetzt wird:

VORSCHLÄGE

Vorschlagsberechtigt ist jeder Mitarbeitende der Barmherzigen Brüder am Standort Regensburg, egal in welchem unserer Häuser er tätig ist. Bei der Prämienberechtigung sind Führungskräfte aller Ebenen, also auch das mittlere Management (Stations- und Funktionsleitungen) ausgenommen. Ein Vorschlag ist dann prämierungsfähig, wenn er als investive Maßnahme, oder als prozessuale Maßnahme gilt und die Arbeitsbedingungen im Pflegedienst (Stationen und Funktionen) unmittelbar verbessert. Liegen keine Verbesserungen der Arbeitsbedingungen vor, werden die Vorschläge nicht für die Prämierung vorgesehen. Außerdem können nur Maßnahmen mit einer Prämie versehen werden, die noch nicht umgesetzt wurden oder sich noch nicht in Planung befinden. Das Sondermittel-Budget wird sowohl für die Prämierung als auch die Umsetzung der Vorschläge verwendet. Wenn Vorschläge aufgrund der definierten Bewertungskriterien oder aufgrund der Ausschöpfung der Sondermittel nicht umgesetzt werden können, gehen diese nicht verloren. Stattdessen werden sie in das innerbetriebliche Vorschlagswesen miteingebracht, das ebenfalls 2019 umgesetzt wird. Der einreichende Mitarbeitende wird darüber selbstverständlich informiert.

Vorschläge, die für eine Prämie ausgewählt wurden, werden von der Pflegedirektion in der nächsten Sitzung den relevanten Direktionen vorgestellt. Über die Umsetzung der Vorschläge entscheidet die Geschäftsführung nach Beratung mit den Direktionen. Wird ein prämierter Vorschlag nicht umgesetzt, so wird die MAV über die Gründe informiert.

PRÄMIEN

Sollten mehrere Mitarbeitende unabhängig voneinander den (fast) gleichen Vorschlag einreichen, wird nur der erste einreichende Mitarbeitende prämiert. Dabei ist der Eingangsstempel bei der Geschäftsführung entscheidend. Bei einer Einreichung



am gleichen Tag wird die Prämie zwischen den einreichenden Mitarbeitenden aufgeteilt. Das gilt auch wenn mehrere Mitarbeitende den Vorschlag unterschrieben haben.

Da Verbesserungsvorschläge häufig durch gute Gedanken im Team entstehen, erhält das Team des einreichenden Mitarbeitenden ebenfalls eine Anerkennung in Form einer teamfördernden Maßnahme, beispielsweise ein Ausflug in den Hochseilgarten, ein Kochevent etc. Die Förderung des Teams muss bei der ausgewählten Maßnahme erkennbar sein und findet in der Freizeit der Mitarbeitenden statt. Für die Förderung werden vom Arbeitgeber bis zu 120 Euro pro Teilnehmer zur Verfügung gestellt.

Ein Vorschlag einer Führungskraft wird ebenfalls von einer solchen teamfördernden Prämie honoriert.

Das Bewertungskonzept kurz erklärt:

WER BEWERTET DIE VORSCHLÄGE?

Die Bewertung erfolgt durch ein Bewertungsgremium. Das Gremium setzt sich zusammen aus einem Mitglied der Geschäftsführung, einem Mitglied der Pflegedirektion, einem Arbeitsmediziner und einem Mitglied der MAV. Die jeweiligen Mitglieder der einzelnen Bereiche wechseln, wobei bei der Einberufung darauf geachtet wird, dass die Vorschläge je nach Hausspezifika beurteilt werden können. Das Bewertungsgremium wird in der Regel monatlich von der Geschäftsführung einberufen. Das Gremium entscheidet über die Prämierung des Vorschlags. Die Entscheidung erfolgt mit Stimmenmehrheit, bei Stimmengleichheit entscheidet die Geschäftsführung.

WIE WERDEN DIE VORSCHLÄGE BEWERTET?

Die Bewertung erfolgt in zwei Stufen: In Stufe 1 wird ein Vorschlag nach Kriterium 1 „Verbesserung der Arbeitsbedingungen“ bewertet. Dabei sind folgende Punkte ausschlaggebend: Besteht eine Verbesserung durch Investitionsgüter, durch Arbeitsmittel, durch prozessuale Verbesserungen, auf Normalstation oder für Sondereinheiten? Lassen sich mindestens drei der fünf Punkte bejahen, qualifiziert sich der Vorschlag für die Sonderaktion. In Stufe 2 werden Punkte von 1 bis 10 für die restlichen drei Kriterien vergeben. Dadurch errechnet sich die Gesamtpunktezahl.

WIE ERRECHNET SICH DIE PRÄMIE?

Ein Vorschlag kann zwischen 3 und 30 Punkten erlangen. Der Punktwert beträgt 15 Euro. Die Prämie errechnet sich aus der Punktezahl multipliziert mit dem Punktwert. Das heißt ein Vorschlag kann eine Prämie von mindestens 45 Euro netto bis maximal 450 Euro netto erhalten. Die anfallende Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträge werden vom Arbeitgeber übernommen.

WIE SEHEN DIE BEWERTUNGSKRITERIEN AUS?

Insgesamt werden die Vorschläge nach vier Kriterien bewertet:

- 1. Verbesserung der Arbeitsbedingungen**
Eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen ist anzunehmen, wenn die körperliche oder zeitliche Belastung der Mitarbeitenden bei der Durchführung der bestehenden Aufgaben bei unterstellter Umsetzung des Verbesserungsvorschlages reduziert wird oder wenn die Gefahren, die mit der Ausübung der Tätigkeit verbunden sind, dadurch verringert werden. Als Anhaltspunkt dient hierbei auch das Modul Gesundheitsmanagement der Mitarbeiterbefragung.
- 2. Ausmaß der Verbesserung**
Je höher der praktische Nutzen für die Mitarbeitenden ist, desto höher wird der Vorschlag bewertet.
- 3. Aufwand der Realisierung**
Ziel der Maßnahme ist es, durch die Nutzung der Praxiserfahrungen der Mitarbeitenden die Arbeitsbedingungen unmittelbar und zeitnah zu verbessern. Daher werden Maßnahmen mit einem geringeren Umsetzungsaufwand, die zeitnah zu realisieren sind, höher bewertet, als Maßnahmen, denen ein hoher Vorbereitungsbedarf vorausgeht.
- 4. Reichweite der Verbesserung**
Je mehr Mitarbeiter durch den Vorschlag eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen erfahren, desto höher ist dessen Bewertung.

Soweit nachvollziehbar? Alle guten Ideen oder auch Rückfragen zur Aktion bitte an geschaeftsfuehrung@barmherzige-regensburg.de

Sabine Beiser, Dr. Andreas Kestler, Martina Ricci





Ein neuer Chefarzt, eine neue Chefärztin – wie geht das?

In den letzten 15 Jahren wurden über 20 Chefarztpositionen in unserem Regensburger Krankenhaus neu besetzt. Mit der Nachfolge von Prof. Cornel Sieber und Prof. Birgit Seelbach-Göbel stehen nun die nächsten Berufungen an. Anlass genug für die intern-Redaktion, einmal nachzufragen, wie ein Berufungsverfahren abläuft.

intern: Herr Dr. Kestler, Sie waren ja schon bei sehr vielen Nachbesetzungen von Chefarzten dabei. Das sind

für unser Krankenhaus ja entscheidende Weichenstellungen, oft für 15 bis 20 Jahre.

Dr. Kestler: Das ist ganz richtig. Wir müssen zunächst einige Fragen möglichst gut klären: Wie entwickelt sich



Dr. Michael
Allgäuer



Prof. Dr. Jan
Braess



Prof. Dr. Bernd
Füchtmeier



Prof. Dr. Ute
Hoffmann



Prof. Dr. Hans-
Stefan Hofmann

Medizin, Pflege und Therapie weiter? Wie können wir dafür Sorge tragen, dass unsere Patienten vielleicht übermorgen noch besser versorgt werden? Welche Struktur bildet das im Gefüge eines Großkrankenhauses wie dem unseren am besten ab? Und am Ende die Frage, welche Ärztin, welcher Arzt ist von den Führungsfähigkeiten, seiner Fachlichkeit und seiner Persönlichkeit am ehesten geeignet, allen Anforderungen gerecht zu werden?

intern: Wie läuft dieser Entscheidungsprozess ab? Wer ist da alles mit „im Boot“? Können Sie das unseren Leserinnen und Lesern am Beispiel der aktuellen Nachbesetzung von Prof. Sieber erklären?

Dr. Kestler: Gerne. Für Geschäftsführung und Direktorium kam der Entschluss von Prof. Sieber, seine ärztliche Tätigkeit in seiner Schweizer Heimat fortzusetzen, doch sehr überraschend. Wir haben sehr intensiv in mehreren Sitzungen die Frage nach der geeigneten Struktur diskutiert. Wie können wir die Altersmedizin mit allen Quervernetzungen in das Gesamthaus – siehe das Beispiel Alterstraumatologie – in den kommenden Jahrzehnten weiter fördern? Dazu haben wir den Sprecher

der Chirurgen, Prof. Steinbauer und den Sprecher der Internisten und der Neurologie, Prof. Pech, in eine Direktoriumssitzung eingeladen, um die Vorstellungen der jeweiligen Fächergruppe einzubringen. Als dritte konnte Frau Prof. Hoffmann ihren Blickwinkel zur künftigen Entwicklung beisteuern. Schließlich haben wir uns entschlossen, die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie, unsere AIG, als Ganzes weiterzuführen und mit einer Doppelspitze zu besetzen. Zu Frau Prof. Hoffmann soll eine Co-Chefärztin oder ein Co-Chefarzt berufen werden, die beziehungsweise der den Schwerpunkt Geriatrie in besonderer Weise vertreten kann. Diese Form der paritätischen Führung haben wir in den letzten Jahren in verschiedenen Bereichen, zum Beispiel pflegerische Leitung Anästhesie/OP erprobt. Wir glauben, dass eine so große Klinik wie die AIG mit zwei Führungskräften angemessen besetzt ist.

intern: Und dann wurde ausgeschrieben?

Dr. Kestler: Noch nicht ganz. Bei solchen wesentlichen Entscheidungen werden auch Provinzial Frater Benedikt, die Barmherzigen Brüder im Verwaltungsrat und die weltlichen Mitglieder dieses

Gremiums einbezogen. Wir stellen die Überlegungen von Geschäftsführung und Direktorium dar und diskutieren die Vor- und Nachteile der beabsichtigten Struktur. Anschließend erfolgt mit der Berufungskommission eine Marktsondierung. Wir sehen uns sehr genau an, welche vergleichbaren Stellen gerade ausgeschrieben werden, welche Bewerber in welchen Verfahren vertreten sind, welche Potentialträger der Markt gerade zu bieten hat. Auf dieser Basis entscheidet die Berufungskommission über den Zeitplan und ob eine öffentliche Ausschreibung erfolgen soll oder ob eine Direktansprache von potentiellen Kandidaten durch uns oder einen Headhunter mehr Erfolg verspricht. Meistens haben wir uns für die öffentliche Ausschreibung entschieden. Dann werden das Wunsch-Profil und der Text der Stellenausschreibung in der Berufungskommission besprochen und festgelegt.

intern: Der Bewerbungstermin ist ja vermutlich sehr spannend für beide Seiten.

Dr. Kestler: Das ist so. Wir geben uns an diesem Tag aber auch Mühe, den Bewerberinnen und Bewerbern eine angenehme Atmosphäre zu bieten. Sie



Dr. Klaus Kurzidim



Dr. Wolfgang Leicht



Prof. Dr. Andreas Luchner



Prof. Dr. Tino Münster



Dr. Adolf Müller



Prof. Dr. Oliver Pech



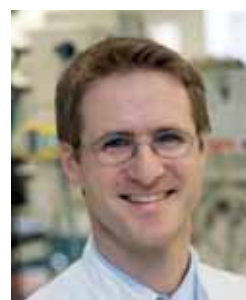
Prof. Dr. Hendrik Pels



Prof. Dr. Michael Pfeifer



Prof. Dr. Dr. h.c. Pompiliu Piso



Dr. Felix Rockmann

sollen auch gleich unsere Hospitalität, die gelebte Gastfreundschaft, erleben können. Dazu gehören eine kleine Hausführung und das Gespräch mit den Mitgliedern der Kommission in „Kleingruppen“. Wir wollen uns ja wechselseitig kennen lernen.

intern: Und am Ende des Tages einigt man sich dann auf eine Person?

Dr. Kestler: Das war noch nicht der letzte Schritt in dem Prozess. Wir wählen drei bis vier Bewerber aus, die wir in der Folge mit einem Teil der Berufungskommission vor Ort besuchen. Bei einem Geriater sehen wir

Mitglieder der Berufungskommission Nachfolge Prof. Dr. Cornel Sieber

Geschäftsführung: Dr. Andreas Kestler, Christian Kuhl, Martina Ricci

Direktorium und Personalabteilung: Ralf Busse, Nicole Kiendl, Sebastian Schlüter, Prior Frater Seraphim Schorer, Prof. Niels Zorger
 Chefärzte: Prof. Bernd Füchtmeier, Prof. Andreas Luchner, Prof. Hendrik Pels, Dr. Felix Rockmann



Die Berufungskommission für die Nachfolge von Dr. Franz-Xaver Stigler zu Gast im OP in Erlangen.

uns beispielsweise die Tagesklinik an, sprechen mit dem geriatrischen Team in der Frührehabilitation und wesentlichen Kooperationspartnern. So haben wir am Ende sehr verlässlich alle Kriterien zusammen, um eine Chefärztin beziehungsweise einen Chefarzt zu wählen, die beziehungsweise der wesentliche Impulse für die Weiterentwicklung der Altersmedizin geben kann.

intern: Bei der Nachbesetzung eines Lehrstuhles ist das alles vermutlich noch komplizierter?

Dr. Kestler: Schon deshalb, weil die Berufungskommission ganz wesent-

lich aus Mitgliedern der medizinischen Fakultät besteht und auch andere Faktoren eine große Rolle spielen. Wie erfolgreich war der beziehungsweise diejenige in der Wissenschaft und der Lehre, welche Drittmittel konnten eingeworben werden, wie passt der persönliche Forschungsschwerpunkt zu den Schwerpunkten der Universität? Aus diesem Grund rechnet man bei der Nachbesetzung eines Lehrstuhles mit circa zwei Jahren, während die Nachfolge auf eine normale Chefarztposition in 9 bis 12 Monaten gut zu regeln ist.

intern: Vielen herzlichen Dank für das Interview!



PD Dr. Marcus Spies



Prof. Dr. Markus Steinbauer



Prof. Dr. Niels Zorger



Dr. Gregor Badelt



Prof. Dr. Michael Kabesch



PD Dr. Christian Knorr



Prof. Dr. Michael Melter



Prof. Dr. Wolfgang Rösch



Prof. Dr. Birgit Seelbach-Göbel



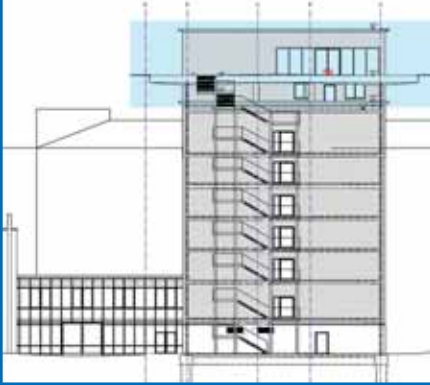
Prof. Dr. Hugo Segerer



Wir bauen

Lastwagen, Baukräne, gelbe Bauhelme und Erdhügel zeigen: Rund um den Standort Prüfeninger Straße wird eifrig gewerkelt und gebaut. Und weitere Baustellen sind geplant – die nächsten Seiten geben einen Überblick.

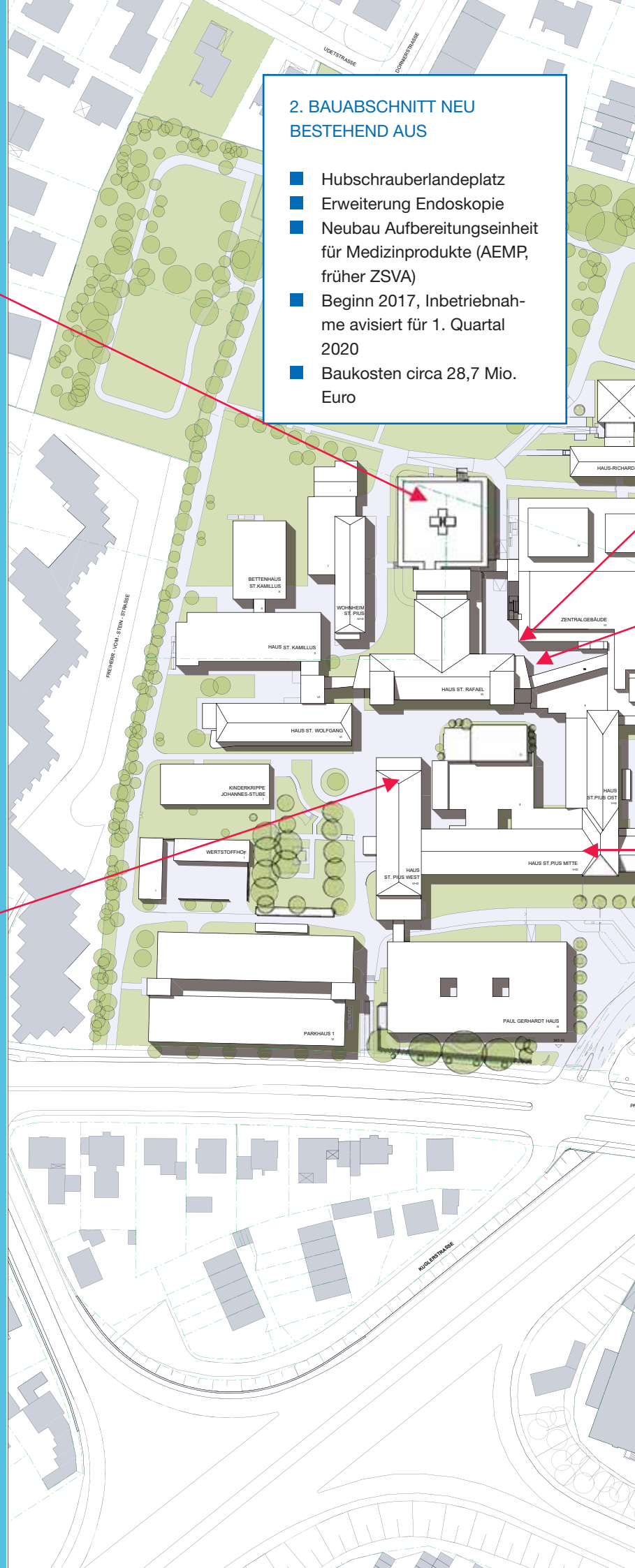
HUBSCHRAUBERLANDEPLATZ


**UMBAU UND VERLAGERUNG
DER ONKOLOGISCHEN
AMBULANZ NACH ST. PIUS
WEST**

- Ersatz des alten und sehr beengten Therapieraumes (s.o.) durch 16 großzügige Behandlungsplätze zum Sitzen in 4 Räumen
- 4 Behandlungsplätze liegend
- neuer Wartebereich
- Bereich für Blutentnahme
- Räume für Psychoonkologie
- Baubeginn 2019
- Baukosten circa 2,8 Mio. Euro


**2. BAUABSCHNITT NEU
BESTEHEND AUS**

- Hubschrauberlandeplatz
- Erweiterung Endoskopie
- Neubau Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP, früher ZSVA)
- Beginn 2017, Inbetriebnahme avisiert für 1. Quartal 2020
- Baukosten circa 28,7 Mio. Euro



ERWEITERUNG ENDOSKOPIE:



NEUBAU AEMP:



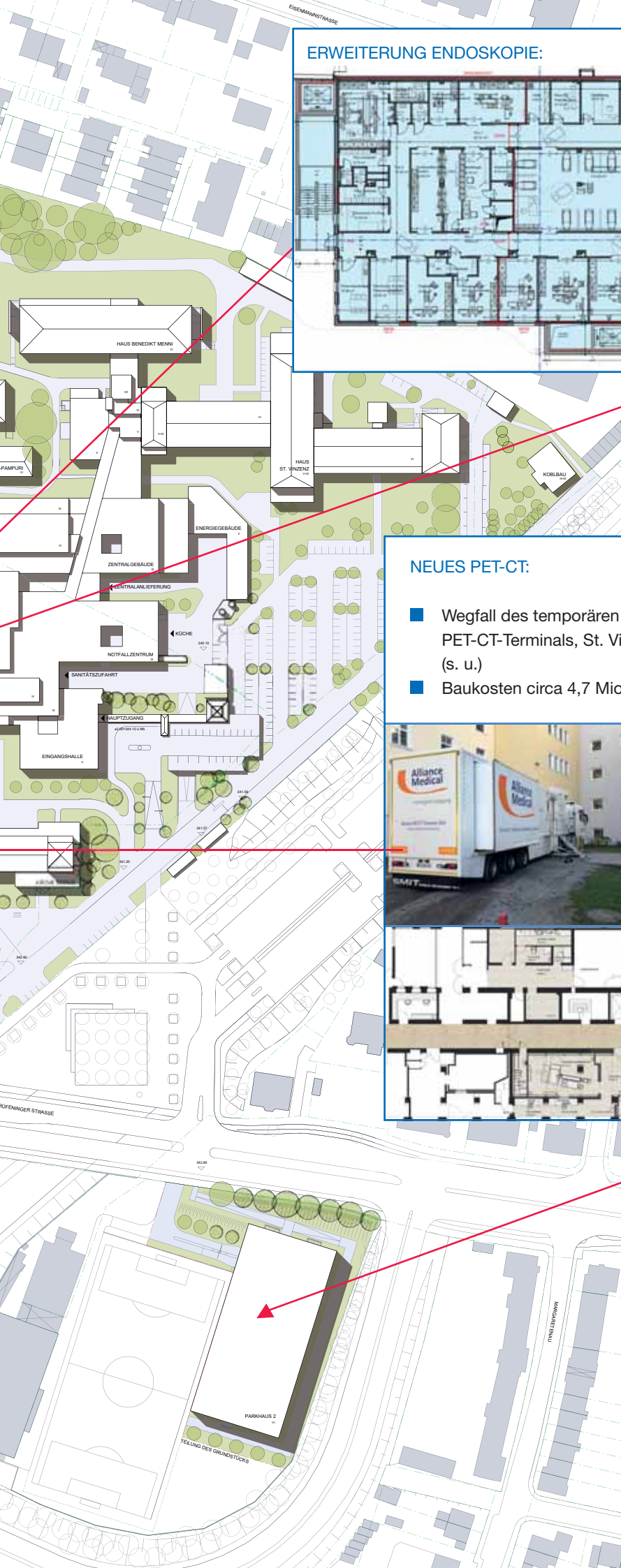
NEUES PET-CT:

- Wegfall des temporären PET-CT-Terminals, St. Vinzenz (s. u.)
- Baukosten circa 4,7 Mio. Euro



NEUES PARKHAUS 2:

- 608 zusätzliche Parkplätze
- Baubeginn 2019
- Bauende circa Mitte 2020
- Kosten: circa 12 Mio. Euro



Wissenswertes und Neues aus der Kinderanästhesie

Mit dem Beginn der Adventszeit fand letztes Jahr im Dezember der 4. Regensburger Kinderanästhesietag im Krankenhaus Barmherzige Brüder statt. Hierzu eingeladen hatten die beiden Regensburger Anästhesieabteilungen, die sich um die anästhesiologische Versorgung kleiner Patienten kümmern: die Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Regensburg sowie die Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie der Klinik St. Hedwig. Bereits zum 4. Mal fand diese gemeinsame Tagung statt – und auch heuer erwarteten die mehr als 110 Teilnehmer spannende und kurzweilige Vorträge zahlreicher regionaler und überregionaler Referenten. Zum ersten Mal waren außerdem interaktive Fallvorstellungen im Programm. Dabei konnten sich die Zuhörer mit Hilfe ihres Smartphones aktiv an den Fallpräsentationen beteiligen. Begleitet wurde die Veranstaltung von einer großen Industrieausstellung.

KRITISCHE EREIGNISSE IN DER KINDERANÄSTHESIE

Die aktuelle Veröffentlichung einer großen europäischen Beobachtungsstudie (APRICOT-Studie) mit über 31.000 Kindernarkosen gibt Einblick in die Häufigkeit und Ursachen schwerer kritischer Ereignisse in der Kinderanästhesie. Besonders respiratorische und kardiovaskuläre Komplikationen gefährden dabei die Sicherheit bei der Versorgung der kleinen Patienten. Daher wurden am Vormittag zwei Sitzungen zu den Themenkomplexen Herz-Kreislauf und Atmung angeboten. Am Nachmittag stand die perioperative Schmerztherapie im Fokus der Tagung. Neben Aspekten der Medikamententherapie und -sicherheit wurde auch die steigende Zahl ambulanter Eingriffe in einem weiteren Vortrag berücksichtigt.

BLUTTRANSFUSION BEI KINDERN

Die Besonderheiten und spezifischen Aspekte bei der Indikationsstellung, Bereitstellung und Bestrahlung von Erythrozytenkonzentraten sowie der Durchführung einer Bluttransfusion bei Kindern erläuterte an praktischen



Helmuth Komar bei seinem Referat zur Schmerztherapie.

Beispielen Dr. Robert Offner, Funktionsoberarzt der Klinischen Chemie- und Laboratoriumsmedizin des Universitätsklinikums Regensburg.

ANÄSTHESIE BEI KINDERN MIT HERZERKRANKUNGEN

Dr. Ehrenfried Schindler, Chefarzt des Zentrums für Kinderanästhesiologie an der Kinderklinik St. Augustin (Deutsches

Kinderherzzentrum), sprach in seinem Vortrag u.a. über die Möglichkeiten und Grenzen der präoperativen Evaluation sowie die Versorgungsstruktur für Kinder mit (korrigierten) Herzfehlern bei nicht-kardiochirurgischen Eingriffen. Die sehr seltene Komplikation eines Führungsdrahtabrisses bei einer ZVK-Anlage in Seldinger-Technik stand im Mittelpunkt einer Fallpräsentation.

SICHELZELLKRANKHEIT

In einem weiteren spannenden Fallbericht wurde den Zuhörern von Dr. Sebastian Richter, Facharzt der Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie der Klinik St. Hedwig, sehr anschaulich der dramatische Verlauf einer akuten Sichelzellkrise im Rahmen eines operativen Eingriffes präsentiert.

OBSTRUKTIVE SCHLAFAPNOE BEI KINDERN

Dr. Gregor Badelt, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie der Klinik St. Hedwig, sensibilisierte in seinem Vortrag die Zuhörer für das Krankheitsbild sowie die perioperativen Gefahren einer obstruktiven Schlafapnoe und berichtete vom Entwicklungsstand einer hierzu angemeldeten Leitlinie.

AKUTE ATEMNOT

In einer sehr anschaulichen und praxisbezogenen Darstellung verschiedener Krankheitsbilder, die zu akuter Atemnot bei Kindern führen, wurden von Dr. Mario Lange, Facharzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, sehr imposante Video- und Tonsequenzen eingespielt.

ATEMWEGSMANAGEMENT

Dr. Gabriel Roth, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Regensburg, schilderte einen eindrücklichen und zugleich komplexen Fall zum Thema schwieriger Atemweg. Dabei lag



Für die Zuhörer eine gelungene Veranstaltung.

der Schwerpunkt im Handlungsablauf mit stetigem Anpassen des Vorgehens bei der Beherrschung eines schwierigen Atemwegs bei einem Neugeborenen.

DEXAMETHASON

Die vielen Einsatzmöglichkeiten des Kortisonpräparates als Ko-Therapeutikum (Analgesie, entzündungshemmend und wirksam zur Prophylaxe von Übelkeit/Erbrechen) stellte Privatdozentin Dr. Barbara Sinner, leitende Oberärztin der Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Regensburg, in ihrer Übersichtsarbeit sehr strukturiert – speziell für den Einsatz in der perioperativen Medizin vor.

AMBULANTE SCHMERZTHERAPIE

Helmuth Komar, niedergelassener Anästhesist am MediPark Regensburg, gab

einen umfassenden Überblick über die Möglichkeiten und Grenzen der so wichtigen postoperativen Schmerztherapie nach ambulanten Eingriffen bei Kindern. Er berichtete von seinen Erfahrungen aus dem Praxisalltag.

MEDIKAMENTENSICHERHEIT

Anhand einer interessanten Fallgeschichte einer Paracetamol-Intoxikation erklärte Dr. Johannes Steinmann, Facharzt der Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Regensburg, das sichere Vorgehen bei der Zubereitung, Dosierung und Applikation von Medikamenten zur Vermeidung von Fehlern. Die facettenreichen Vorträge wurden mit einer ausführlichen Diskussion im Auditorium abgeschlossen. Moderiert wurden diese Beiträge von den jeweiligen Sitzungsvorsitzenden, Prof. Bernhard Graf, Direktor der Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Regensburg, Privatdozentin Barbara Sinner und Dr. Carsten Schepp, leitender Oberarzt der Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie der Klinik St. Hedwig.

Bei der Verabschiedung wurden die Teilnehmer bereits zur Folgeveranstaltung, dem 5. Regensburger Kinderanästhesietag 2020 eingeladen. Dieser findet dann wieder in den Räumlichkeiten am Universitätsklinikum statt.

Dr. Gregor Badelt, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie



Blick in den Hörsaal auf die sehr gut besuchte Fortbildung.

Nun heißt es Lebewohl

Josef Hochmuth, langjähriger Leiter der Personalabteilung, ging Ende Januar in den Ruhestand. Zahlreiche Mitarbeiter kamen vorbei, um sich persönlich zu verabschieden.

„AM MEISTEN WERDEN MIR DIE MENSCHEN FEHLEN“

Mit der Pensionierung von Personalleiter Josef Hochmuth geht eine Ära zu Ende. Nach nahezu drei Jahrzehnten Tätigkeit im Krankenhaus ging Josef Hochmuth Ende Januar in den wohlverdienten Ruhestand. Der Abschied fiel ihm nicht

leicht. „Es war, bei allen Höhen und Tiefen, in Summe sehr schön, mit der Überzeugung zur Arbeit zu kommen, für eine wirklich gute Sache tätig zu sein und einen Arbeitgeber zu haben, dessen Ziel man voll und ganz mit aller Kraft verfolgen kann“, verabschiedete er sich schweren Herzens. Seit 1990 war Hochmuth im Krankenhaus Barmherzige Brüder als Personalleiter beschäftigt. Zuvor war er Personalchef beim Porzellanhersteller Rosenthal.

HOCHGESCHÄTZT BEI DEN KOLLEGEN

Viele der hier arbeitenden Mitarbeiter wurden persönlich von Josef Hochmuth eingestellt. Trotz der Bitte, die Verabschiedung so klein und inoffiziell wie möglich zu halten, standen daher am 31. Januar die Mitarbeiter in der Personalabteilung Schlange, um ihm persönlich zum Abschied die Hand zu schütteln. Zudem wurden ihm viele kleine Präsente überreicht, unter



Der Abschied fällt schwer.



Ein Bäumchen voller Wünsche.

anderem auch ein „Wünschebaum“ mit Abschiedsgrüßen und Wünschen aus der gesamten Dienstgemeinschaft zum Ruhestand.

Trotz des schweren Abschieds wird Josef Hochmuth den Ruhestand nun ausgiebig nutzen. „Meine Frau hat mir eine Jahreskarte für die bayerischen Schlösser geschenkt. Da werden wir viel zu tun haben!“, lachte der ehemalige Personalchef.

Stephanie Tschautscher





Multikulturelle Dienstgemeinschaft

Um die Vielfalt unserer Gemeinschaft zu präsentieren, stellt sich in jeder Ausgabe ein Mitarbeiter einer anderen Nation vor und gibt uns Einblick in sein Herkunftsland.

In dieser Ausgabe ist es:

Parviz Gholizadeh Azad, Biomedizintechnik

intern: Woher kommen Sie ursprünglich und seit wann sind Sie in Deutschland?

Gholizadeh Azad: Ich kam 1986 während des Iran-Irak-Krieges als 25-Jähriger aus dem Iran nach Deutschland.

intern: Welchen Beruf üben Sie hier aus?

Gholizadeh Azad: Ich arbeite als staatlich geprüfter Medizintechniker bei uns. Mein Aufgabengebiet umfasst: Mentoring, Instandsetzung, Wartung und die sicherheitstechnische Kontrolle medizinischer Geräte, insbesondere in der Endoskopie und bei OP-Videoanlagen, Defibrillatoren etc. Außerdem kümmere ich mich um die Durchführung kleiner Projekte und die Instandhaltungsabwicklung mit externen Dienstleistungsunternehmen.

intern: Wie sind Sie zu den Barmherzigen Brüdern gekommen und seit wann sind Sie im Haus beschäftigt?

Gholizadeh Azad: Ich bin seit 2003 im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg. Da meine Ausbildung als Radio- und Fernstechniker in Deutschland nicht anerkannt wurde, habe ich diese nochmal in Deutschland wiederholt. Zusätzlich absolvierte ich eine Ausbildung als Staatlich geprüfter Techniker

mit der Fachrichtung Medizintechnik.

Nach meinem Abschluss arbeitete ich zunächst bei der Pulsion Medical Systems AG in München. Nach einiger Zeit suchte ich eine neue Herausforderung. Ich wollte in ein Krankenhaus, wo ich mit einer breiten Palette verschiedener medizinischer Geräte zu tun habe und durch regelmäßige Schulungen meine Kenntnisse immer auf dem neuesten Stand halten kann. So bin ich hierher gekommen.

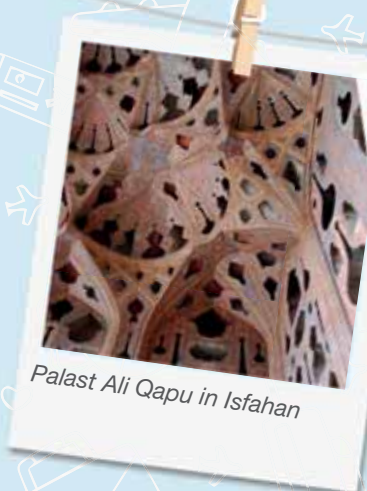
intern: Verraten Sie uns bitte etwas Typisches aus Ihrem Herkunftsland?

Gholizadeh Azad: Es gibt viele Traditionen und Bräuche in der persischen Kultur. Eine der wichtigsten ist das Persische Neujahrsfest, das Noruz-Fest. Übersetzt bedeutet es so viel wie „Neuer Tag“. Es findet jedes Jahr ab dem 21. März statt und ist das Fest der Frühlingserneuerung. Während der Festtage werden alle Konflikte beiseite gelegt und die Familienangehörigen reihum besucht. Es wird viel getanzt und gegessen. Das Fest endet nach 13 Tagen mit einem Picknick mit der ganzen Familie. Ein typisches Essen aus dem Iran ist Chelo Kebab Kubideh, also Hackfleisch am Spieß. Er wird zusammen mit Reis oder Brot gegessen und wird an jeder Ecke im Iran angeboten. Außerdem kommt man nicht an Safran vorbei. Es wird in fast allen typischen Gerichten verwendet, es gibt sogar Safran-Eis.

intern: Haben Sie einen Geheimtipp, wo man in Ihrer Heimat unbedingt mal gewesen sein muss?

Gholizadeh Azad: Für Geschichtsinteressierte sind die Stadt Isfahan und die Überreste der ehemaligen Palaststadt Persepolis zu empfehlen.

intern: Vielen herzlichen Dank für das Interview!



Palast Ali Qapu in Isfahan



Safran - das kostbarste Gewürz der Welt



Das UNESCO-Welterbe Persepolis

Bestens vertreten



Die einzelnen Mitglieder der Mitarbeitervertretung MAV vom Gesamtstandort des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg und des Paul Gerhardt Hauses stellen sich vor.

intern: Berthold Brosig, wie lange sind Sie schon im Haus tätig und welche Aufgaben übernehmen Sie?

Brosig: Ich bin seit 1989 im Haus und hier als Pflegefachkraft, zert. Wundexperte ICW e.V. tätig.

intern: Haben Sie eine spezielle Funktion in der MAV?

Brosig: Ich bin als Mitglied der MAV im Pastoralrat tätig und in der Gruppe für die Öffentlichkeitsarbeit, welche für mich zwei sehr interessante Bereiche sind. Ich sehe es als meine Aufgabe an, die Anliegen und Bedürfnisse meiner Kollegen aus der Pflege zu vertreten. Hierfür engagiere ich mich gerne in der MAV.

intern: Waren Sie schon einmal in der MAV und wenn ja, wie lange engagieren Sie sich schon?

Brosig: Ich bin das erste Mal in der MAV, was ich als sehr interessant finde und mir sehr viel an neuem Wissen und Erfahrungswerten gebracht hat.

intern: Welches Thema beschäftigt Sie persönlich am meisten im Rahmen Ihrer MAV-Tätigkeit?

Brosig: Am meisten interessiert mich der gerechte Umgang mit den Kolleginnen und Kollegen, ob es jetzt Dienst-



plan oder Arbeitszeiten sind. Auch die Arbeitsbelastung in der Pflege ist ein Aspekt, der mich sehr beschäftigt.

intern: Was macht Ihnen persönlich bei Ihrer MAV-Tätigkeit am meisten Spaß?

Brosig: Die Arbeit in der Mitarbeitervertretung und die Teilnahme an den Besprechungen bereiten mir viel Freude. Durch meine Teilnahme und mein Mitwirken ist es mir möglich spezielle Sachverhalte aus verschiedenen Sichten zu betrachten. Durch diese Mitarbeit ist es mir möglich meine Ansicht der Sachverhalte zu erläutern und in positiver Art miteinzubringen. Für mich persönlich ist es daher wichtig, durch Fortbildungen in der MAV mein Wissen zu stärken und auch anzuwenden.

intern: Wie, wo und wann kann man Sie persönlich erreichen, wenn Gesprächsbedarf besteht?

Brosig: Ich engagiere mich gerne für die Probleme, die von Kollegen an die MAV heran getragen werden. Ich bin auf der Station 1 im Paul Gerhardt Haus unter der Nummer 93101 erreichbar.

intern: Wollen Sie den Lesern noch etwas mitteilen?

Brosig: Für mich persönlich ist es sehr wichtig, die MAV als Vertretung aller Mitarbeiter zu sehen, weil ich glaube, dass einiges von den Angestellten nicht so mit- und wahrgenommen wird, beziehungsweise in gewisser Hinsicht Unkenntnis haben. Speziell in der Pflege haben wir die Möglichkeit bei Änderungen in der heute schnelllebigen Zeit etwas zur Zufriedenheit aller zu ändern. Dies ist ausbaufähig und sollte daher forciert werden.

„Wenn du nicht fliegen kannst, dann laufe. Wenn du nicht laufen kannst, dann gehe. Wenn du nicht gehen kannst, dann krieche. Aber du musst dich nach vorne bewegen.“

intern: Vielen herzlichen Dank für das Interview!

Singen mit Patienten

Um dem Stationsalltag mehr Leben und Freude zu verleihen, organisierte Musiktherapeutin Dorothea Müller in Zusammenarbeit mit einigen ehrenamtlichen Mitarbeitern zwei kleine



Musiktherapeutin Dorothea Müller begeisterte die Patienten zum gemeinsamen Singen.

Veranstaltungen namens „Singen mit Patienten“, welche am Ende des Jahres auf den Stationen G1 und G2 stattfanden. Nachdem alle Patienten mit Hilfe des Ehrenamtes in den Aufenthaltsräumen Platz gefunden hatten, wurde miteinander gesungen, gelacht und getanzt. Ein kleines Schunkeln einiger Mitarbeiter, das Lächeln der Patienten, die sich durch die vertrauten Lieder an die ein oder andere Situation in ihrem Leben erinnerten und der Klang der Stimmen füllten die Station mit Leben. Die Patienten konnten ihrer Kreativität mit Hilfe von rhythmischen Instrumenten freien Lauf lassen und somit Dorothea Müller an der Gitarre unterstützen.

Lena Kohler



Sonntagsfrühstück: Süße Waffeln mit Granatapfel und Sahne

ZUTATEN

FÜR DIE WAFFELN

3 Eier
125 g Zucker
1/2 Päckchen Vanillezucker
100 g weiche Butter
250 ml Milch
250 g Mehl
2 gestrichener TL Backpulver

FÜR DIE DEKORATION

Granatapfelkerne
Schokosoße
1 Becher Sahne
1 Päckchen Vanillezucker

ZUBEREITUNG

- 1 Für den Waffelteig zunächst Butter und Zucker zusammenmischen und schaumig rühren. Die Eier ebenfalls schaumig rühren und zur Butter-Zuckermischung hinzugeben. Mehl, Vanillezucker und Backpulver vermischen und zum Rest mischen. Zum Schluss die Milch nach und nach zugeben. Die Mischung zu einem glatten Teig rühren.
- 2 Den Waffelteig portionsweise in das gefettete Waffeleisen geben und die Waffeln goldgelb backen.
- 3 Für die Dekoration die gebackenen Waffeln mit Schlagsahne, Granatapfelkernen und Schokosoße verzieren. Fertig!

Wir wünschen guten Appetit!

Einmal vorgemerkt: Veranstaltungen

März

19. PATIENTEN- UND MITARBEITERKONZERT

Ort: Mitarbeiterspeisesaal

17. MÄRZ



April

VORTRAG „ICH SEHE DAS, WAS IHR NICHT SEHT“*

Referentin: Pamela Papst, Rechtsanwältin

Ort: Mitarbeiterspeisesaal

Veranstaltung im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Fragen, Fakten, Fingerfood“

03. APRIL



BENEFIZKONZERT DES FÖRDERVEREINS ZUGUNSTEN DER AKUTGERIATRIE

Ort: Krankenhauskirche St. Pius

07. APRIL

VORTRAG „LOSLASSEN UND WEITER GEHEN – SCHRITTE IN DEN RUHESTAND“*

Referent: Dr. Dr. h. c. Wunibald Müller

Ort: Paul Gerhardt Haus

Veranstaltung im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Lebens(gest)alter – Perspektiven zum Älterwerden“

10. APRIL

Mai

3. MOTORRADWALLFAHRT

Ort: Abfahrt auf dem „Deckel“, Ziel: Reichenbach

04. MAI



GESUNDHEITSTAG

Ort: Großer Hörsaal, Haus St. Vinzenz

09. MAI

VORTRAG „WENN SPIEGELEIER IN DEN WOLKEN FLIEGEN – DEMENZ UND VERGESSLICHKEIT IM ALTER“*

Referent: Christoph Sittard

Ort: Katholische Akademie für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen, Ostengasse 27,
93047 Regensburg

Veranstaltung im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Lebens(gest)alter – Perspektiven zum Älterwerden“

16. MAI

TEDDYKLINIK

Ort: Garten der Klinik St. Hedwig

18. MAI



Veranstaltungskalender 2019

Juli

VORTRAG „LERNEN IN JEDEM ALTER“*

04. JULI

Referentin: Prof. Dr. Monika Weiderer

Ort: Pfarrheim St. Wolfgang, Bischof-Wittmann-Straße 24c, Eing. Simmernstraße, 93051 Regensburg

Veranstaltung im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Lebens(gest)alter – Perspektiven zum Älterwerden“



VORTRAG „WARUM BURNOUT NICHT VOM JOB KOMMT“*

10. JULI

Ort: Mitarbeiterspeisesaal

Veranstaltung im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Fragen, Fakten, Fingerfood“

SOMMERFEST

13. JULI

Ort: Brüdergarten

Oktober

VORTRAG „LIEBE BRAUCHT ORDNUNG. IMPULSE ZU EINER MISSVERSTANDENEN TUGEND“*

10. OKTOBER

Referent: Bruder Paulus, Kapuziner

Ort: Mitarbeiterspeisesaal

Veranstaltung im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Fragen, Fakten, Fingerfood“



* Kartenvorverkauf über Personalentwicklung und Bildung
Tel. 0941 369-1753, bildung@barmherzige-regensburg.de
oder an der Abendkasse (je nach Verfügbarkeit)

Weitere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie auf unserer Webseite
www.barmherzige-regensburg.de oder im Intranet

5nach2 – Zehn Minuten nur für Dich

06. März (Aschermittwoch)

„Aschenkreuz“ in der Krankenhauskirche St. Pius

IN DER KIRCHE DER KLINIK ST. HEDWIG

02. April

Mitglieder des Patorialrates

IN DER KRANKENHAUSKIRCHE ST. PIUS

12. März

Mitglieder des Pastoralrat

19. März

Gertraud Bollwein

26. März

Monika Wagner

02. April

Mitglied des Forschungsprojektes TIGER

09. April

Wencke Scherr

16. April

Andreas Gratzl



Aus dem Krankenhausverbu

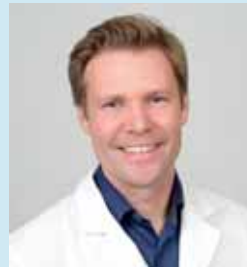
Aktion Saubere Hände: Silber-Zertifikat für Schwandorf

Das neue „Silber Zertifikat“ der „Aktion Saubere Hände“ bescheinigt dem **Krankenhaus St. Barbara Schwandorf**, dass hier Maßnahmen und Qualitätsstandards zur Verbesserung der Händedesinfektion erfolgreich und nachhaltig umgesetzt werden. Damit wird bestätigt, dass Ärzte und Pflegefachkräfte die Regeln zur Händedesinfektion korrekt einhalten. Somit wird der Übertragung von krankheitsverursachenden Erregern und die Entstehung von Infektionen während eines Krankenhausaufenthalts (nosokomiale Infekte) effektiv vorgebeugt. „Händedesinfektion ist keine Option oder eine Sache der Gelegenheit. Sie ist ein Zeichen von Professionalität, Kompetenz und Respekt“, propagiert die bundesweite Kampagne „Aktion Saubere Hände“.



Traditionsreiche urologische Abteilung unter neuer Leitung

Prof. Dr. Alexander Karl übernahm zum 1. Januar 2019 die Leitung der Klinik für Urologie sowie des Prostatazentrums Nymphenburg am **Krankenhaus Barmherzige Brüder München**. Zuvor hat dort Dr. Helmut Baur 12 Jahre lang die Urologie als älteste, fortwährende Abteilung des Krankenhauses Barmherzige Brüder München als Chefarzt geleitet. Er war bis zu seinem Ruhestand insgesamt 34 Jahre im Krankenhaus tätig. Sein Nachfolger Prof. Karl ist ausgewiesener Experte in der Behandlung von Prostata-, Nieren- und Hodenkarzinomen und zählt national sowie auch international zu den Operateuren mit der größten Erfahrung bei der Behandlung von Harnblasenkarzinomen. Im Klinikum Großhadern war er zuletzt leitender Oberarzt sowie Leiter der Harnblasentumorklinik und des Blasentumorzentrums der Ludwig-Maximilians-Universität München. Zu seinen Plänen für die urologische Klinik sagt Prof. Karl: „Wir möchten die bereits bestehenden hervorragenden Behandlungsmöglichkeiten der Klinik für Urologie fortführen und gleichzeitig das klinische Spektrum erweitern. Hier steht für mich die Etablierung eines Zystektomie- beziehungsweise Harnblasenkarzinomzentrums an erster Stelle.“ Außerdem seien die Werte des Ordens der Barmherzigen Brüder mit den Ansprüchen von Qualität, Respekt und Verantwortung sein Leitbild für den klinischen Alltag.



S

Baye

Münche

nd

chwandorf

ern

Regensburg

Straubing

en

Onkologisches Zentrum unter neuer Leitung

Privatdozent Dr. Jochen Grassinger übernahm zum Jahreswechsel die Leitung des Onkologischen Zentrums am **Klinikum St. Elisabeth Straubing**. „Ich möchte die erfolgreiche Arbeit meiner Vorgänger weiterführen und die Versorgung der Patienten kontinuierlich weiterentwickeln“, sagt der 44-jährige Facharzt für Innere Medizin sowie Hämatologie und Onkologie, der auch das MVZ Onkologie leitet. PD Dr. Grassinger ist seit April 2017 im MVZ Onkologie beschäftigt. Vorher arbeitete er als Oberarzt am Zentrum für Hämatologie und Onkologie am Universitäts-Spital Zürich in der Schweiz. Damals verzichtete er auf seine Karriere an der Universität zugunsten der Leitung des MVZ Onkologie in Straubing, „weil hier hochqualifizierte Arbeit für den Patienten gemacht wird“. Die Onkologie sei am Klinikum St. Elisabeth mit dem MVZ sehr gut aufgestellt. Die erneute bundesweite Empfehlung der Fachbereiche Darmkrebs und Prostatakrebs am Klinikum St. Elisabeth auf der Focus-Klinikliste 2019 zeige die hohe Behandlungsqualität in den entsprechenden Organkrebszentren vor Ort.



Impressum

30. Jahrgang

Ausgabe: 3/19

Herausgegeben vom

Krankenhaus Barmherzige Brüder GmbH

Prüfeninger Str. 86, 93049 Regensburg

Verantwortlich: Sabine Beiser,
Geschäftsführerin

Redaktion: Svenja Uihlein, Bianca Dotzer
Kristina Lehner, Stephanie
Tschautscher

Titelbild: Clemens Mayer

Bilder: C. Mayer (4, 5, 6, 13, 14),
P. Mazurek (10), altfoto.de
(12, 13, 14), Prof. Dr. B. Fücht-
meier (14), S. Uihlein (15, 21),
Dr. A. Kestler (16, 17), J. Gergovich
(17), C. Jacklin (24, 25), ©Volody-
myr Shevchuk | stock.adobe.com
(7), T. Trübswetter (8), ©kupicoo |
iStock (11), S. Tschautscher
(12, 23), Peithner Architekten
(16, 17), Dr. S. Richter (18,19),
K. Lehner (20, 22), Pixabay (21),
tycoon101 | Fotolia.com (24),
C. Rehm (26) C. Seitz (26),
J. Lehner (27)

Druck: Marquardt, Prinzenweg 11a,
93047 Regensburg

Auflage: 2385
erscheint zehn Mal jährlich

Redaktionsschluss
für die 4/18-Ausgabe:
1. März 2019.

Redaktionsschluss ist immer der erste
Wochentag des Monats vor Erscheinen der
Ausgabe.

Kontakt Pressestelle:

Tel. 0941 / 369-1091

Texte und druckfähiges Bildmaterial bitte an:
pressestelle@barmherzige-regensburg.de

Hinweise:

Jeder Autor ist für die Inhalte seines
Artikels selbst verantwortlich. Die Redak-
tion behält sich vor, eingereichte Texte
stilistisch zu überarbeiten und zu kürzen.
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit der
Texte wird bei Personennennung auf die
ausführliche Schreibweise „-er und -innen“
verzichtet. Generell werden stattdessen die
Begriffe stets in der kürzeren Schreibweise
(z. B. Mitarbeiter) verwendet. Dies versteht
sich als Synonym für alle männlichen und
weiblichen Personen, die damit selbstver-
ständlich gleichberechtigt angesprochen
werden. Die Redaktion macht darauf
aufmerksam, dass die „intern“ und die
„misericordia“ im Internet veröffentlicht
werden. Dadurch können sämtliche Inhalte
durch Suchmaschinen aufgefunden und
der breiten Öffentlichkeiten zugänglich
gemacht werden.



Fort- und Weiterbildung

Veranstaltungshinweise des Bildungszentrums

März

FWB:

KINAESTHETIC GRUNDKURS (WB.-NR. 5758)

Termin: 11.03. – 06.05.2019, 09.00 – 16.15 Uhr
Zielgruppe: Pflegefachkräfte und Therapeuten
Referentin: Barbara Oellinger

KINAESTHETIC INFANT HANDLING GRUNDKURS (WB.-NR. 5688)

Termin: 13./14.03.2019, 09.00 – 16.15 Uhr
Zielgruppe: Für Pflegefachkräfte und Therapeuten
im Umgang mit Säuglingen und
Kleinkindern
Referentin: Ute Spannauer

PYRAMIDAL PRÄSENTIEREN (WB.-NR. 6036)

Termin: 25./26.03.2019, 08.30 – 17.00 Uhr
Zielgruppe: Für alle Mitarbeiter
Referent: Johannes Kochs

Juli

FKE:

KOMMUNIKATION III

„FÜHRUNGSKOMMUNIKATION IN SICH VERÄNDERNDEN UMWELTEN“ (WB.-NR. 5543)

Termin: 04.07.2019, 9.00 – 18.00 Uhr
Zielgruppe: Alle Führungskräfte, die bereits am
Basis-Workshop teilgenommen haben
Veranstaltungsort: Schloss Spindlhof, Regenstau
Referent: Ernst Niebler, eo ipso
Anmeldeschluss: 18.04.2019

KOMMUNIKATION II „HERAUSFORDERNDE FÜHRUNGS- KOMMUNIKATION IM ALLTAG“ (WB.-NR. 5534)

Termin: 11./12.07.2019
1. Tag: 9.00 – 18.00 Uhr,
2. Tag: 8.30 – 13.00 Uhr
Zielgruppe: Alle Führungskräfte, die bereits am
Basis-Workshop teilgenommen haben
Veranstaltungsort: Forum Atrium, Regensburg
Referent: Karen Mahlau, eo ipso
Anmeldeschluss: 24.04.2019

Dezember

KOMMUNIKATION I „MITARBEITERJAHRESGESPRÄCHE ZIELORIENTIERT, SOUVERÄN UND ERFOLGREICH FÜHREN“ (WB.-NR. 6139)

Termin: 04./05.12.2019
1. Tag: 9.00 – 18.00 Uhr,
2. Tag: 8.30 – 17.30 Uhr
Zielgruppe: Alle Führungskräfte, die bereits am
Basis-Workshop teilgenommen haben
Veranstaltungsort: Schloss Spindlhof, Regenstau
Referent: Nicole Zunhammer, eo ipso
Anmeldeschluss: 11.09.2019

Wir freuen uns auf Ihre
Teilnahme!
Ausführliche Informationen
finden Sie in unserem Fort-
und Weiterbildungspro-
gramm 2019 und
im Intranet.

Fragen beantwortet Ihnen:
Kristin Keitlinghaus,
Leiterin Personalentwicklung
und Bildung
Kontakt: -1753