



BARMHERZIGE  
BRÜDER

# intern

Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg · 26. Jahrgang · Dezember 2015/Januar 2016  
Hauszeitung der Dienstgemeinschaft und für die Mitglieder des Fördervereins



**Erweiterung des Zentralgebäudes**  
Ministerin Huml besucht Klinik St. Hedwig  
„Kommissarin Lucas“ im Evangelischen Krankenhaus  
Jubilare feiern 4.220 Jahre Treue

# Inhalt

- 2 Grußwort der Geschäftsführung
- 3 KUNO Dynamics
- 4 Wenn das Wunder des Lebens zu früh beginnt
- 6 „Ein genialer Beruf!“
- 9 Ehrenamtliche Zeitschenker geben viel Geborgenheit
- 10 Ehrenamt-Kampagne unter den besten Drei  
Ausflug mit den Ehrenamtlichen
- 11 Benefizkonzert für die Harl.e.kin-Nachsorge
- 12 Warum häkeln Pflegeschüler?
- 15 Ein Drehtag im Evangelischen
- 16 Gemeinsam Grenzen erweitern
- 17 Unterstützung ganz nah
- 18 4.220 Jahre Treue und Loyalität
- 20 Erweiterung des Zentralgebäudes: Apotheke –  
Radiologie – OP
- 22 Räumlichkeiten der Radiologie zentral  
zusammengelegt
- 24 Drei neue OPS
- 26 Zentralgebäude - Inbetriebnahme neue Apotheke
- 28 Pflegemanagement – 14 erste Schritte zum Bachelor
- 29 Parkplatznot  
Spenden statt Karten  
Fachliche und persönliche Weiterentwicklung
- 30 Wo geht es hin mit CED?  
Sparen, gewinnen und Herz zeigen
- 31 Veranstaltungshinweise des Bildungs-  
zentrums Fort- und Weiterbildung
- 32 Impressionen vom Weihnachtsmarkt und der  
Adventlichen Begegnung

## Impressum

### 26. Jahrgang

**Ausgabe:** 12/15 · 01/16

**Herausgegeben von**

**Krankenhaus Barmherzige Brüder GmbH**

Prüfeninger Str. 86, 93049 Regensburg

**Verantwortlich:** Sabine Beiser,  
Geschäftsführerin

**Redaktion:** Svenja Uihlein, Kristina Lehner,  
Bianca Dotzer

**Bilder:** altfoto.de, atira - Fotolia, Gerd Baumann,  
Sparda-Bank Ostbayern eG, BMW Group  
Werk Regensburg, B. Dotzer, Eckert Schu-  
len, S. Hartl, Harl.e.kin, Dr. J. Kunz, Stefan  
Körber - Fotolia, K. Lehner, Mittelbayerische  
Zeitung, Dr. Klaus Mühlberg Erwin Neff,  
OTH Regensburg, K. Paulus, © rothaus.  
com/Sebastian Runge, E. Scherr, Birgit  
Schlauderer, Dr. Antje Schoppa, R. Sousseau,  
S. Uihlein, ZDF/Bernd Schuller, ZDF/Tho-  
mas R. Schumann

**Titelbild:** Regensburg Tourismus GmbH

**Druck:** Marquardt, Prinzenweg 11a,  
93047 Regensburg

**Auflage:** 2385

erscheint zehn Mal jährlich

### Redaktionsschluss für die 01 · 02/16-Ausgabe:

4. Januar 2016.

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

### Kontakt Pressestelle:

Tel. 0941 / 369-1095

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

### Hinweise:

Jeder Autor ist für die Inhalte seines Artikels selbst  
verantwortlich. Die Redaktion behält sich vor, einge-  
reichte Texte stilistisch zu überarbeiten und zu kürzen.  
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit der Texte wird  
bei Personennennung auf die ausführliche Schreib-  
weise „-er und -innen“ verzichtet. Generell werden  
stattdessen die Begriffe stets in der kürzeren Schreib-  
weise (z.B. Mitarbeiter) verwendet. Dies versteht  
sich als Synonym für alle männlichen und weiblichen  
Personen, die damit selbstverständlich 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.

# Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

unglaublich, schon wieder ist ein Jahr herum  
und wir fragen uns, wo ist nur die Zeit hin-  
gekommen. Man hat das Gefühl, sie zerrinnt  
einem zwischen den Fingern. Aber tut sie das  
wirklich? Wenn man sich all die Dinge bewusst  
macht, die wir 2015 gemeinsam erreicht und er-  
lebt haben, die unsere Entwicklung als größtes  
Krankenhaus in Regensburg positiv beeinflusst  
haben und die uns auch in der Zukunft Sicher-  
heit geben werden – dann weiß man, wo die  
Zeit geblieben ist!

Ein uns allen im Gedächtnis bleibendes, gera-  
dezu historisches Ereignis war ohne Zweifel die  
Krankenhaus-Evakuierung am 1. November.  
Nicht nur, dass hier medizinisch, pflegerisch  
und logistisch Großartiges geleistet wurde. Die-  
se Aktion hat uns auch als standortübergreifen-  
de Dienstgemeinschaft zusammenschweißt.  
Sie hat uns gezeigt, was man gemeinsam errei-  
chen kann. Und sie hat den Menschen in Re-  
gensburg und der Region vor Augen geführt,  
was wir zu leisten im Stande sind.

Selbstverständlich sind an dieser Stelle auch  
ein paar Meilensteine zu nennen, die nicht ‚hö-  
herer Gewalt‘ entsprangen, sondern Teil unse-  
rer langfristigen Strategie sind. Wir haben die  
Zentrumsbildung weiter vorangetrieben. Als  
Beispiele seien die Zertifizierung des Lungen-  
krebszentrums (Juni) sowie des universitären  
Perinatalzentrums Level 1 (Juli) genannt. Enor-  
me Strahlkraft nach außen hat natürlich auch  
die rasante Entstehung des Zentrums für Alters-  
medizin. Ebenfalls an der Prüfeninger Straße  
wurde der Zentralbereich grundlegend saniert  
und kürzlich seiner Bestimmung übergeben:  
mit drei neuen OPS, einer hochmodern ausge-

statteten Radiologie sowie einer Apotheke, die  
allerhöchsten Ansprüchen genügt. In der Klinik  
St. Hedwig wurden die Kreißsäle erweitert und  
zuletzt zeugte der Besuch von Staatsministerin  
Melanie Huml vom großen Respekt, welchen  
die bayerische Landesregierung dem Kran-  
kenhaus und den dort erbrachten Leistungen  
entgegen bringt.

Die neu berufenen Chefärzte Prof. Dr. Ralf  
Lehmann (Kardiologie), Dr. Gregor Badelt  
(Kinderanästhesie) sowie Priv.-Doz. Dr. Chris-  
tian Knorr (Kinderchirurgie) mögen stellvertre-  
tend für die vielen neuen Mitarbeiter unserer  
Dienstgemeinschaft stehen, die sich mit großem  
Engagement und Können dem Dienst an unse-  
ren Patienten stellen.

Wir können an dieser Stelle nicht auf alle  
Errungenschaften des Jahres eingehen. Die  
genannten sollen aber symbolhaft für die Wei-  
terentwicklung unseres Standortes stehen und  
auch für unsere integrale Rolle innerhalb des  
Krankenhausverbundes der Barmherzigen Brü-  
der. Ihre Erwähnung soll darüber hinaus Ihren  
ganz persönlichen Beitrag würdigen, liebe  
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, den Sie alle  
24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche  
und 365 Tage im Jahr zum Gelingen unserer  
gemeinsamen Sache und zum Wohle unserer  
Patienten erbringen.

Ihnen, Ihren Familien und Freunden wünschen  
wir von Herzen frohe und gesegnete Weihnach-  
ten und für das Neue Jahr alles Gute und Gottes  
Segen. Wir freuen uns auf die weitere vertrau-  
ensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen.

*Selke Beiser A. Huml*



Das Foto der Titelseite zeigt den Romantischen Weih-  
nachtsmarkt auf Schloss Thurn und Taxis. Er ist einer  
von vier Weihnachtsmärkten in Regensburg. Jeder der  
vier Märkte hat seinen Besuchern eine Besonderheit zu  
bieten: Auf dem Romantischen Weihnachtsmarkt tritt  
täglich um 17, 18 und 19 Uhr das Fürstliche Christkind  
auf. Zudem erstreckt sich der Weihnachtsmarkt mittler-  
weile nicht nur über den Schlossinnenhof, sondern auch  
über weite Teile des Schlossparkes. Auf dem traditionel-  
len Christkindlmarkt am Neupfarrplatz trifft sich halb  
Regensburg nach der Arbeit auf einen Glühwein. Zwei  
nostalgische Karussells sorgen auch bei Kindern für  
Abwechslung. Auf dem Lucrezia-Markt am Haidplatz und Kohlenmarkt stellen Kunst-  
handwerker ihre Produkte aus. Und der Adventsmarkt im St. Katharinenhospital in Stadt-  
amhof sorgt für Lagerfeuerromantik am Donauufer. Die echten Schafe sind für die  
Kleinen ein Erlebnis. Eines haben jedoch alle Märkte gemeinsam: Überall gibt es die  
Regensburger Spezialität „Regensburger mit allem“: Eine Regensburger Knackwurst  
mit süßem Senf, Meerrettich und Gurke in einer knusprigen Semmel.

# KUNO Dynamics

**Am 17. November 1986 hatte die BMW Group Werk Regensburg ihr erstes Auto produziert. Jetzt, knapp 30 Jahre später, rollte das 6-millions-te Fahrzeug vom Band und dieser Wagen ist ein ganz besonderer: Im Rahmen einer Feierstunde übergab BMW Werksleiter Dr. Andreas Wendt der KUNO Klinik St. Hedwig einen funkelneuen BMW 116d EfficientDynamics.**

„Sechs Millionen Fahrzeuge nebeneinander aufgereiht entspricht in etwa der Fläche Manhattans – oder in Zahlen einer Fläche von 50 Quadratkilometern.“ So plakativ fasste Dr. Wendt die Leistung „seines“ BMW-Werks in den letzten drei Jahrzehnten zusammen. Aber in Harting werden eben nicht nur Autos gebaut. Neben der ‚Freude am Fahren‘ ist das Unternehmen auch für sein langjähriges und großzügiges soziales Engagement bekannt. „Der Stadt ginge es bei weitem nicht so gut, wäre BMW nicht hier“, sagte der Regensburger Oberbür-

germeister Joachim Wolbergs und bezog sich damit ausdrücklich nicht nur auf die vielen Arbeitsplätze, die reichliche Gewerbesteuer und das große Markenrenommee.

Prof. Dr. Michael Melter und Prior Frater Seraphim Schorer, die stellvertretend für die KUNO-Kliniken beziehungsweise das Krankenhaus Barmherzige Brüder das Fahrzeug entgegen nahmen, brachten ihre große Dankbarkeit über diese mobile Spende zum Ausdruck. „Dieser Baby-Medizin-Wagen, also BMW“, so Prof. Melter, mache KUNO mobil und „ist deshalb ein kleiner, aber wichtiger Mosaikstein in einer möglichst flächendeckenden medizinischen Versorgung von Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen in der Region Ostbayern.“ Der weiße Flitzer mit dem großen, bunten Raben wird künftig als ‚KUNO-Mobil‘ unterwegs sein und schwerpunktmäßig für Einsatzfahrten der Kinderärzte der Hedwigsklinik zwischen der Klinik St. Hedwig und dem



*Schlüsselübergabe: Dr. Andreas Wendt (r.) übergibt den Schlüssel für das KUNO-Mobil an Frater Seraphim Schorer und Prof. Michael Melter.*

Krankenhaus St. Barbara in Schwandorf sowie des Krankenhauses St. Josef in Regensburg eingesetzt werden. Der Wagen wird also nicht nur Freude am Fahren bringen, sondern auch jede Menge gute Medizin.

*Dr. Jörg Kunz*



*Hier kommt KUNO. Stolz präsentiert von Werner Zierer (BMW Betriebsratsvorsitzender Werk Regensburg), Bürgermeisterin Ulrike Roidl (Schwandorf), Oberbürgermeister Joachim Wolbergs (Regensburg), Prof. Dr. Michael Melter (Direktor KUNO), Dr. Andreas Wendt (BMW Werksleiter Regensburg) und Frater Seraphim Schorer (Prior Barmherzige Brüder Regensburg).*

# Wenn das Wunder des Lebens zu früh beginnt

**Im Nachgang zum Welt-Frühgeborenen-Tag am 17. November fand in der Klinik St. Hedwig am 30. November einen Festakt unter dem Motto „Spitzenmedizin. Gemeinsam. Für Frühgeborene.“ statt. Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, unterstrich in ihrer Festrede, wie wichtig es für die Bayerische Staatsregierung sei, die „besonders anspruchsvolle Versorgung frühgeborener Kinder stärker ins öffentliche Bewusstsein zu rücken“. Dabei würdigte die Ministerin insbesondere die pränatale, neonatologische und kinderchirurgische Kompetenz, für die die Klinik St. Hedwig auch über die Grenzen Regensburgs hinaus große Bedeutung habe.**

„Eine Gesellschaft wird daran gemessen, was sie für ihre Schwächsten tut. Frühchen und Neugeborene gehören dazu,

sie brauchen besondere Unterstützung.“ Das Schlusswort des stellvertretenden Ärztlichen Direktors der Klinik St. Hedwig, Prof. Dr. Michael Kabesch, hätte auch gut und gerne am Anfang dieser Veranstaltung stehen können. Man hatte den Welt-Frühgeborenen-Tag zum Anlass genommen, um im Rahmen eines Festaktes noch einmal auf die großen Verdienste der Kinderklinik hinzuweisen. Am Standort in der Steinmetzstraße befindet sich nicht nur Bayerns erstes zertifiziertes universitäres Perinatalzentrum Level 1. Es ist gemessen an seinen 24 Intensivmedizinplätzen auch das Größte im Freistaat.

## Zahl der Frühgeborenen steigt weiter

In Bayern gab es 2014 insgesamt 1.502 Frühgeborene, das sind landesweit etwa 1,5 Prozent aller Geburten. Tendenz steigend. Diese Zahlen musste Prof. Dr.

Hugo Segerer, Chefarzt der Abteilung für Neonatologie und Diabetologie, für die Klinik St. Hedwig sogar nach oben korrigieren. „2015 werden wir in St. Hedwig vermutlich rund 2.800 Geburten verzeichnen. Mit einem Frühchen-Anteil von 2,5 bis 2,8 Prozent liegen wir aber deutlich über dem Landesdurchschnitt.“ Der Grund dafür sei die Zentrumsbildung, die dazu geführt habe, dass in der Fläche praktisch keine Früh- und Risikogeburten mehr durchgeführt werden. Die Akzeptanz einer Kinderklinik wie St. Hedwig mit einem Hochleistungs-Perinatalzentrum sei in der Bevölkerung fest verankert. Mutter und Kind können hier maximale Versorgungsqualität und Sicherheit geboten werden. Global betrachtet nannte Prof. Segerer drei Punkte für die zunehmende Zahl an Frühgeburten. Zum einen steige das Alter der Schwangeren, zum anderen weist Deutschland im EU-Vergleich eine



*Gesundheitsministerin Melanie Huml macht sich beim Gang über die Stationen mit Prof. Dr. Hugo Segerer ein Bild von der Frühgeborenenversorgung.*

verstärkte Neigung zu Mehrlingsgeburten auf. Drittens gebe es in Deutschland viele kleine Geburtshilfeeinrichtungen, denen oftmals die Erfahrung bei der Vermeidung von Frühgeburten fehle. „Es ist noch viel zu tun“, so der Chefarzt, „denn was die Säuglingssterblichkeit angeht, liegt Deutschland lediglich im Mittelfeld“.

### St. Hedwig wichtiger Teil des bayerischen Perinatal-Netzwerks

Weiter vorne als den Bund sieht freilich Ministerin Huml den Freistaat: „Bereits in der 1980er Jahren hat Bayern ein Konzept zur Neugeborenen Versorgung auf den Weg gebracht. Daraus ist ein Netz von hochqualifizierten Perinatalzentren entstanden.“ Und sie fügt hinzu: „Dazu gehört insbesondere das Krankenhaus Barmherzige Brüder. Ihr Engagement trägt dazu bei, ein gesundes Überleben der Risikokinder zu ermöglichen.“ Auch hob Huml die spezielle Konstellation der KUNO-Kliniken hervor, wo mit dem Freistaat Bayern (Universitätsklinikum) und den Barmherzigen Brüdern zwei verschiedene Träger erfolgreich Hand in Hand arbeiten. „Das zeigt“, so die Politikerin, „dass es hier in Regensburg zu allererst um das Wohl der kleinen Patienten und deren Familien geht.“

### Spitzenversorgung = Spitzenmedizin + Spitzenpflege

Nicht unerwähnt sollte auch die Tatsache bleiben, dass die Gesundheitsministerin explizit auf die essentielle



*Herausforderung Frühgeburt: „Schläuche, Drähte, Monitore umgeben uns. Doch ich seh' nur Dich, das Wunder, das uns zu früh überfiel“.*

Rolle der Pflege bei der Versorgung der Frühchen beziehungsweise bei der Betreuung der Eltern einging. „Insgesamt hängt der medizinische Erfolg bei der Versorgung der Frühgeborenen oder Risikokinder ganz entscheidend von der hohen medizinischen und therapeutischen Kompetenz ab. Mein herzlicher Dank allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im ärztlichen wie im pflegerischen Bereich“, sagte Huml. Diese Feststellung ist umso wichtiger, da gerade dieser Tage der Referentenentwurf für die Novellierung der Pflegeberufe zur Anhörung und das nachfolgende Gesetz möglicherweise schon bald zu

Verabschiedung ansteht. Kernpunkt ist die Zusammenlegung der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zu einer vereinheitlichten, generalistischen Ausbildung. Es liegt auf der Hand, dass eine Vereinheitlichung der Ausbildung niemals in einer gleichwertig hohen Qualität der späteren Fachkräfte resultieren kann. Auch widerspricht es den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), dass insbesondere Kinderkliniken ausreichend qualifiziertes Personal nach definierten Personalschlüsseln vorhalten müssen.

### Frühchen-Versorgung muss weiter gedacht werden

Priv.-Doz. Dr. Anne Hilgendorff, Leiterin CDeC, Integriertes Sozialpädagogisches Zentrum des Klinikums der LMU München, rundete das Thema ab, indem sie beispielhaft die umfassende medizinische und auch sozialmedizinische Versorgung der Frühchen bis weit in deren Jugend hinein darstellte. Dies sei enorm wichtig, da Frühgeborene einiges aufzuholen hätten. Es sei ein gesellschaftlicher Auftrag, ihnen jedwede Hilfe zur Verfügung zu stellen, um einen gleichberechtigten Start ins Leben zu ermöglichen. „Die Fürsorge“, so Dr. Hilgendorff, „endet nicht an der Krankenhausporte.“



*Für eine großartige künstlerische Umrahmung sorgte die Meisterklasse für Klavier und Kammermusik des Von-Müller-Gymnasiums Regensburg unter der Leitung von Lukas Klotz.*

Dr. Jörg Kunz

# „Ein genialer Beruf!“

**Das Institut für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin sowie die Klinik für Strahlentherapie öffneten für den „6. MTRA-Aktionstag“ am 7. November ihre Türen, um den interessanten Beruf des Medizinisch-Technischen Radiologieassistenten (MTRA) vorzustellen. Mit großem Erfolg, denn dem Motto „Schau rein, was für dich drinsteckt“ waren mehr als 50 interessierte Teilnehmer gefolgt.**

Nach einem spannenden Vortrag von Chefarzt Prof. Dr. Niels Zorger über die Einsatzmöglichkeiten und Tätigkeiten eines MTRA konnten die Besucher die Abteilungen besichtigen und auch selbst mal Hand anlegen: So wurde beispielsweise ein Handy geröntgt oder eine mit Kontrastmittel vollgesaugte Blume durch das CT geschoben. Die Besucher konnten auch die in der Angiographie verwendeten Materialien wie Gefäßprothesen und Ballons in die Hand nehmen. „Ein genialer Beruf“, brachte es Prof. Zorger während des Rundgangs auf den Punkt.

## Interessantes Berufsspektrum

Der Beruf des MTRA bietet eine unglaubliche Vielfalt an Einsatzmöglichkeiten. Neben der Radiologie arbeiten MTRA in der Nuklearmedizin, der Strahlentherapie und der Strahlenphysik. „MTRAs diagnostizieren und therapieren, arbeiten an technischen Geräten und mit Menschen“, erklärte der Chefarzt. Besonders der enge Kontakt mit den Patienten und die eigene Flexibilität machen Spaß. MTRAs nehmen wichtige Schlüsselpositionen ein. Leider fehlt diesem Beruf seit vielen Jahren der Nachwuchs, obwohl der Beruf beste Jobmöglichkeiten mit sich bringt. Arbeitslose MTRA gibt es nicht! Deutschlandweit kämpfen die Kliniken gegen den zunehmenden Fachkräftemangel.

## Enge Kooperation

Um eigenen Nachwuchs in der Region auszubilden, gründeten vor vier Jahren das Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg mit den Eckert Schulen und dem Universitätsklinikum Regens-

burg eine eigene MTRA-Schule. Der theoretische Unterricht erfolgt dabei an den Eckert-Schulen in Regenstauf. Die praktische Ausbildung übernehmen die klinischen Kooperationspartner.

Nach einem kleinen Imbiss nutzten die Besucher des Aktionstages die Möglichkeit, direkt mit den MTRAs in Kontakt zu treten, um noch weitere Informationen über den Beruf, die Ausbildung oder die Vergütung zu bekommen. Auch die Ansprechpartner der Eckert-Schulen waren sehr gefragt. Jetzt bleibt nur zu hoffen, dass sich möglichst viele Besucher für eine Ausbildung zum MTRA entscheiden.

Weitere Informationen gibt es bei Tanja Daiminger (tanja.daiminger@barmherzige-regensburg.de) und unter [www.eckert.schulen.de/medizin](http://www.eckert.schulen.de/medizin).

*Tanja Daiminger, Leitende MTRA,  
Institut für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin /  
PM Eckert Schulen*



*Barbara Kroll, MTRA im Institut für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, erklärt die Arbeit einer MTRA im Heißlabor.*



*Interessierte Zuhörer beim Vortrag von Prof. Dr. Niels Zorger, Chefarzt am Institut für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin.*



*Dr. Christian Roß, Oberarzt im Institut für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, erklärt den Besuchern die Arbeit an der Gammakamera.*



*Ehrenamtliche Patientenfürsprecherin Karin Riederer hat ein offenes Ohr für die Patienten.*





# Ehrenamtliche Zeitschenker geben viel Geborgenheit

**Das Krankenhaus Barmherzige Brüder wirbt um freiwillige Mitarbeit. Mit Erfolg. Nicht nur die Helfer empfinden ihren Einsatz als Bereicherung.**

Der 90-jährige Herr im Rollstuhl war früher Installateur. Nun will er wieder los, an die Arbeit. Er müsse eine Wasserleitung richten, sagt er sehr bestimmt zu Brigitte Niedermayer, die gekommen ist, um den Patienten abzulenken. Die Rentnerin, die ehrenamtlich in der geriatrischen Abteilung des Krankenhauses Barmherzige Brüder hilft, hat Mühe, ihn zu beruhigen. Erst als sie dem Demenzkranken versichert, es sei Feiertag und er dürfe ohnehin keinen Lärm machen, lehnt er sich beruhigt zurück und fängt an, sich auf das Spiel zu konzentrieren, das sich Niedermayer gerade für ihn hat einfallen lassen: Gemeinsam „leimen“ sie Taschentücher mit dem Rougepinsel ein. „Es ist schon eine Herausforderung“, bekennt die Mitarbeiterin des ehrenamtlichen Besuchsdienstes. Aber genau deshalb gefällt ihr diese Arbeit so gut. Hier ist Kreativität gefragt – Findigkeit, um die Patienten von ihrem Los abzulenken oder einfach Abwechslung in den Krankenhausalltag zu bringen.

## Viele sind alleingelassen

Brigitte Niedermayer ist durch eine Anzeige erstmals auf das Ehrenamt bei den Barmherzigen aufmerksam geworden. Inzwischen ist sie mit Feuereifer dabei. „Ich habe als einzige Tochter meine Eltern durch Krankheit und beim Sterben begleitet“, erinnert sie sich an eine schwere Zeit, in der sie viele Tage im Krankenhaus zubrachte. „Es hat mich entsetzt, wie viele Leute da alleine sind.“ Als sie von der Patientenfürsprecherin Karin Riederer angesprochen wurde, ob sie nicht ehrenamtlich im Besuchsdienst mitarbeiten möchte, dachte sie sofort: „Das ist eine gute Idee!“ Seit April versucht das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder im Rahmen des Projekts „Helfen mit Herz“, den Einsatz von Eh-



*Foto: Prior Frater Seraphim Schorer (3.v.l.) mit den ehrenamtlichen Helfern Brigitte Niedermayer (l.), Karin Riederer (4.v.l.), Barbara Neumann-Trüb (r.) und Siegfried Brunner (2.v.r.) sowie Pflegedirektor Ralf Busse (4.v.r.), Koordinatorin Kathleen Busse (3.v.r.) und Koordinatorin Christina Struller (2.v.l.)*

renamtlichen zu verstärken. Erst wurde auf den Stationen der Bedarf abgefragt, dann offensiv mit Flyer, Broschüre, Plakaten und einer Infoveranstaltung im Juli dafür geworben. Rund 60 Interessierte kamen. Inzwischen ist die Zahl der Ehrenamtlichen bei den Barmherzigen auf 22 Mitarbeiter und in der Hedwigs-klinik auf knapp 20 Helfer gestiegen, berichten Kathleen Busse und Christina Struller, die die ehrenamtliche Arbeit in den beiden Kliniken koordinieren. Einsatzmöglichkeiten gibt es viele. Das beginnt schon an der Pforte: Montag-, Mittwoch- und Freitagvormittag werden neue Patienten am Eingang der Barmherzigen Brüder von ehrenamtlichen „Lotsen“ abgeholt, die die Kranken von der Anmeldung bis zur Station begleiten. Für die Nachmittage und die übrigen Vormittage hofft man auf neue Lotsen. Neben dem schon früher praktizierten Besuchsdienst am Krankenbett gibt es nun auch ehrenamtliche Helfer im Notfallzentrum und in der Stationsassistenten. Weitere Einsatzbereiche sind in Planung.

## Gefühl der Geborgenheit

„Die Ehrenamtlichen ersetzen nicht die professionelle Arbeit“, betont Pflegedirektor Ralf Busse. Bei der Belegschaft werde die Mitarbeit der Ehrenamtlichen, die sich den Patienten in einer Weise widmen können, wie es dem Pflegepersonal nicht möglich ist, durch die Bank begrüßt. „Es geht darum, dass jemand die Hand eines Patienten hält, dass er für ihn da ist.“ Prior Frater Seraphim Schorer ist von der Wichtigkeit der Mitarbeiter überzeugt: „Es ist doch die Sehnsucht von jedem, geborgen zu sein. Die Ehrenamtlichen können auf menschlicher Ebene viel Geborgenheit geben.“ „Anfangs hat man Sorge, dass man im Weg steht“, berichtet Patientenfürsprecherin Karin Riederer, die zahlreiche Ehrenamtliche angeworben hat. „Doch diese Angst wird einem schnell genommen.“ Siegfried Brunner und Barbara Neumann-Trüb sind stundenweise im Notfallzentrum eingesetzt. „Wir werden meist mit den Worten begrüßt: ‚Schön, dass Sie da sind!‘ Wir werden ernst genommen und bekom-





men positive Rückmeldung“, sagt Neumann-Trüb. „Ich habe mit gemischten Gefühlen angefangen“, bekennt Siegfried Brunner. „Aber es ist ein großer Bedarf da.“ Im Notfallzentrum sind die Patienten manchmal verängstigt. Sie wissen noch nicht, was mit ihnen geschieht, was auf sie zukommt, wie lange sie warten müssen. Da können die Ehrenamtlichen für Ablenkung sorgen, Beistand leisten und damit auch Ärzte und Pfleger entlasten. „Die Leute wollen reden, sind verunsichert. Wir können zwar das Pflegerische und Medizinische nicht abklären, aber wir sind da, wenn es hektisch wird oder jemand Angst hat“,

sagt der frühere Betriebswirtschaftler. Was man mitbringen muss? „Dass man Menschen gern hat“, sagt Brunner. „Außerdem Mut und dass man zuhören und auf den Patienten mit Mimik und Gestik eingehen kann; einfach da sein!“ Der Einsatz lohnt sich, weiß Brunner. „Das ist unheimlich positiv. Die Zeit kommt vielfach wieder zurück!“ „Das ist eine Win-win-win-Situation“, bestätigt die ehemalige Schulleiterin Neumann-Trüb: „Die Ärzte und Pfleger sind dankbar, und wir Ehrenamtliche erleben das als persönlichen Gewinn!“ Damit dies so bleibt, ist dafür gesorgt, dass die Helfer

mit belastenden Erlebnissen nicht allein bleiben. Und auch die Art der Tätigkeit wird passend zur Persönlichkeit des Helfers gefunden. Die Patienten empfinden die Ehrenamtlichen in jedem Fall als große Bereicherung. „Ich bekomme immer gerne Besuch“, sagt Rudolf Montag. „Dann ist's nicht so langweilig!“

Susanne Wiedemann,  
Mittelbayerische Zeitung

**Mittelbayerische**

Der Artikel erschien am 21.10.2015 in der Mittelbayerischen Zeitung. Der Abdruck wurde von der MZ genehmigt.

## Ehrenamt-Kampagne unter den besten Drei

## Ausflug mit den Ehrenamtlichen



Die Marketingarbeit rund um das Ehrenamtsprojekt war im Sommer für den KlinikAward in der Kategorie „Bestes Patientenmarketing 2015“ nominiert worden. Die international besetzte, zwölfköpfige Jury des KlinikAward bewertete die eingehenden Bewerbungen und entschied über die Nominierung der besten Kliniken. Im Rahmen des Rotthaus Krankenhaus-Marketing Kongresses, der am 11. November in Berlin stattfand, erreichte das Ehrenamt-Projekt den 3. Platz. In die endgültige Entscheidung über die Preisträger floss auch zu 50 Prozent das Votum des auf dem Kongress anwesenden Fachpublikums ein.

Gewinner im Bereich „Patientenmarketing“ wurde das Triemli Stadtspital (Zürich, Schweiz - im Bild rechts), das in Form von „Hörpostern“ sechs Monate lang Patientengeschichten in einer mit entsprechenden Werbeflächen markierten Trambahnlinie erzählte. Außerdem wurden in dieser Trambahn Patienteninformationsveranstaltungen sowie ein spezieller Medizin-Erlebnistag für Kinder organisiert.

Den zweiten Platz machte das Katholische Klinikum Essen (im Bild links) mit seiner Patientenakademie. Patienten besuchen hier Vorlesungen, legen eine Prüfung ab und erhalten schließlich ein Zertifikat, das sie als „mündige Patienten“ ausweist. Der Rotthaus-Marketing-Award findet alle zwei Jahre statt. 2011 hatte die Klinik St. Hedwig mit der BB-Baby App den 1. Platz in der Kategorie „Beste Marketinginnovation“ gemacht. *jk/su*



Marketing-Leiter Dr. Jörg Kunz (3.v.l.), Pressesprecherin Svenja Uihlein (4.v.l.) und Pflegedirektor Ralf Busse (5.v.l.) freuen sich über den dritten Platz beim KlinikAward.



Nach der Einführungsveranstaltung im Juli 2015 konnten wir zahlreiche neue ehrenamtliche Mitarbeiter im Hause begrüßen. Ein Treffen in Kostenz brachte nun alle 34 Ehrenamtlichen der Prüfeninger Straße und der Klinik St. Hedwig, ob frisch begonnen oder schon alt eingesessen, zusammen, um mehr über die Barmherzigen Brüder zu erfahren.

Prior Frater Seraphim Schorer berichtete über den Ordensgründer Johannes von Gott und seinen Helfern, welche zu Anfang hauptsächlich ehrenamtlich Tätige waren. Krankenhaus-Geschäftsführerin Sabine Beiser stellte die Entwicklungsgeschichte beider Häuser dar und die beiden Pflegedirektoren Ralf Busse und Gerhard Harrer nutzten die Gelegenheit, um Neuerungen im Ehrenamt sowie in der Pflegedirektion beider Häuser vorzustellen. Das Nachmittagsprogramm bestand aus intensiven Workshops und einem Erfahrungsaustausch. Außerdem stellten alle Ehrenamtlichen in Gruppen ihre Wünsche und Verbesserungsmöglichkeiten vor. Zum Ausklang gestalteten die Teilnehmer gemeinsam einen Gottesdienst in der Klosterkirche Kostenz, welcher von Pfarrer Schmidbauer geleitet wurde.

Interessenten für eine ehrenamtliche Tätigkeit in den beiden Häusern können sich gerne bei uns melden. Jeder „Helfer mit Herz“ ist eine willkommene Bereicherung.

Christina Struller  
Ehrenamtskoordinatorin  
Klinik St. Hedwig  
0941/ 369-5116

Kathleen Busse  
Ehrenamtskoordinatorin  
Prüfeninger Straße  
0941/ 369-1051



# Benefizkonzert für die Harl.e.kin-Nachsorge



*Bild v.li.: Klinikseelsorgerin Luitgard Biederer-Wutsios, Prof. Dr. Hugo Segerer, Chefarzt der Neonatologie in der Klinik St. Hedwig, Direktorin des VMG OstDin Sigrid Partenfelder, Prior Frater Seraphim Schorer, Pflegedirektor Gerhard Harrer, Konzertpianist Lukas Klotz, Stadträtin Bernadette Dechant und Harl.e.kin-Koordinatorin Angelina Ernst (außen rechts).*

**Mit dem international gefeierten Konzertpianisten Lukas Klotz am Klavier und seiner Meisterklasse für Klavier und Kammermusik am Von-Müller-Gymnasium war das Benefizkonzert in der Kirche der Klinik St. Hedwig hochkarätig besetzt. Werke von Klengel, Debussy und Chopin verzauberten das Publikum und anrührende Geschichten von zu früh geborenen Babys ließen die Situation von Familien mit einem frühgeborenen Kind deutlich werden.**

Die Planung und Organisation der Veranstaltung lag in den Händen der Klinikseelsorgerin Luitgard Biederer-Wutsios und der Koordinatorin der Harl.e.kin-Nachsorge für früh- und risikogeborene Kinder, Angelina Ernst. Ideengeberin für die jährlichen Benefizkonzerte anlässlich des Weltfrühgeborenentags am 17. November ist Stadt- und Stiftungsrätin Bernadette Dechant. Bei ihr, den Musikern und allen, die zum Gelingen der Veranstaltung beigetragen hatten,

bedankte sich Sabine Beiser, Geschäftsführerin der Klinik St. Hedwig, herzlich.

Drei Mütter hatten die Geschichten ihrer frühgeborenen Kinder erzählt, so als ob sich die Kinder selbst vorstellen würden. Im Wechsel mit Versen und Musikstücken las die Koordinatorin von Harl.e.kin diese Geschichten vor. Große Bilder von den Kindern wurden gezeigt. Diese Darstellung nahm das Publikum gefangen – das war deutlich zu spüren. Gemeinsam mit ihren Kindern waren auch die Eltern zur Benefizveranstaltung gekommen. Sie und andere interessierte Gäste füllten das Spendenkörbchen mit 450 Euro, worüber sich das Team der Harl.e.kin-Nachsorge sehr freute. Ein herzlicher Dank gilt allen, die das für Eltern so wertvolle Angebot der Harl.e.kin-Nachsorge unterstützten.

*Christine Allgeyer  
Katholische Jugendfürsorge  
der Diözese Regensburg e.V.*

## Weiterführende Informationen:

Deutschlandweit werden jährlich circa 60.000 Kinder zu früh geboren - eines von zehn Neugeborenen ist ein Frühchen. Frühgeborene sind somit die größte Kinderpatientengruppe Deutschlands. Dennoch sind Probleme und Risiken für die weitere Entwicklung dieser Kinder der breiten Öffentlichkeit noch weitgehend unbekannt. Aus diesem Grund machen am 17. November in ganz Europa, Afrika, Amerika und Australien Elternvertreter auf die Belange von Frühgeborenen und deren Familien aufmerksam.

Die Harl.e.kin-Nachsorge besteht aus erfahrenen Mitarbeiterinnen der Frühförderstelle und den Familien vertrauten Kinderkrankenschwestern. Sie besuchen die Familien zuhause nach einem oft längeren Klinikaufenthalt und beraten in der Pflege und bei Fragen zur Entwicklung des Kindes. Das niedrigschwellige Beratungsangebot ist kostenlos.

Die Harl.e.kin-Nachsorge ist ein Angebot der Katholischen Jugendfürsorge der Diözese Regensburg e.V. in Kooperation mit der Klinik St. Hedwig der Barmherzigen Brüder, der Interdisziplinären Frühförderstelle am Pater-Rupert-Mayer-Zentrum und dem Regensburger Kinderzentrum St. Martin. Das Nachsorgeangebot wird vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration gefördert.

# Warum häkeln Pflegeschüler?

**Stricken, Häkeln und Spazierengehen. Das sind einige Aktivitäten, die neuerdings auf dem Stundenplan der Pflegeschüler stehen. Das Projekt „Gesundheitsförderung“, startete im April 2015 als Pretest und ist seit dem Schuljahr 2015/2016 fester Bestandteil des Lehrplans. Angelika Beslmeisl erläutert in ihrem nachfolgenden Bericht, wie sich die Fächer gesundheitsfördernd auf die Auszubildenden auswirken sollen.**

Vielleicht ist es Ihnen Mittwoch nachmittags schon einmal aufgefallen: Auszubildende der Pflegeschule sitzen in der Sonne und stricken oder spazieren durch die Gegend. Dies ist nicht nur Zeitvertreib, sondern hat einen ernsthaften Hintergrund.

## Studien zum Gesundheitszustand von Pflegeschülern

„Pflegeschüler leiden schon früh an gesundheitlichen Beschwerden. Sie rauchen häufiger als ihre Altersgenossen, ernähren sich oft ungesund und bewegen sich nur selten.“ So das Ergebnis einer deutschlandweiten Studie des Instituts für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Universität Bremen, aus dem Jahr 2010. Weiterhin heißt es dort: „In Sachen Gesundheit besteht in der Pflegeausbildung großer Handlungsbedarf“. Dieses Ergebnis lässt sich leider auch auf unsere Schüler übertragen. In einer Studie, die im Rahmen meiner Bachelor-Thesis im Jahr 2012 an zwei Klassen durchgeführt wurde, stellten sich beispielsweise folgende Ergebnisse dar:

Ein sehr hoher Prozentsatz der Schüler leidet häufig unter Gereiztheit, Kopf-, Schulter-, Nacken- und Rückenschmerzen. Etwa die Hälfte der Schüler haben zudem Schlafstörungen, Magen-Darmbeschwerden und Infekten.

Knapp die Hälfte der Schüler fühlt sich durch die körperliche Beanspruchung im Pflegeberuf stark oder sogar extrem stark belastet.



*Entspannung beim Häkeln.*

Gleichzeitig gibt die Studie darüber Aufschluss, dass die Schüler nur begrenzt über Bewältigungsstrategien verfügen. Sie kennen zwar gesundheitserhaltende Strategien aus dem Unterricht, wenden sie für sich aber kaum an.

Bereits Anfang des 3. Ausbildungsjahres fragte sich eine große Mehrheit der Schüler, ob sie auf Dauer den Belastungen des Pflegeberufs standhalten kann!

## Feinziele der Workshops:

- Kontaktaufnahme zu Schülern anderer Klassen, Gemeinschaftserlebnis
- Freude an Bewegung
- Interesse an gesunder Ernährung
- Üben der Selbstsicherheit
- Entdecken neuer, stressabbauender Hobbys
- Erfahrung von Ruhe, Wohlbefinden und Entspannung

## Konsequenzen für die Pflegeschule

Alarmierende Befunde. Nicht nur, weil jeder so lange wie möglich gesund bleiben will, sondern auch, weil aus gesundheits- und personalpolitischer Sicht Pflegekräfte bis zur Rente im Beruf gehalten werden müssen.

Um den Gesundheitszustand der Pflegeschüler zu verbessern, wurden schon immer eine Vielzahl von Maßnahmen durchgeführt. Trotzdem zeigte sich, dass diese Maßnahmen kaum Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Schüler hatten. Appelle und kognitives Wissen reichten offensichtlich nicht aus, um bei den Jugendlichen eine Verhaltensänderung herbeizuführen.

## Das Projekt „Gesundheitsförderung“

Um dies zu ändern wurde das Projekt „Gesundheitsförderung“ ins Le-

**Wie kann es gelingen, junge Auszubildende dazu zu bringen, sich für ihre Gesundheit dauerhaft selbst verantwortlich zu fühlen? - Indem sie es bereits während ihrer Ausbildung lernen.**

ben gerufen. Dabei sollen die Schüler lernen sich dauerhaft für ihre eigene Gesunderhaltung verantwortlich zu fühlen. Das heißt: Das Praktizieren gesundheitsfördernder Maßnahmen und das Kümern um die eigene Gesundheit sollen so selbstverständlich werden wie das tägliche Zähneputzen.

Dazu sollen die Schüler während der Ausbildung die Möglichkeit haben, verschiedenste gesundheitsfördernde Möglichkeiten kennen zu lernen und die für sie richtige Methode zu finden. Durch regelmäßiges Praktizieren und Einüben soll die Sorge um die eigene Gesundheit zur Selbstverständlichkeit werden, dabei darf auch der Spaß nicht zu kurz kommen.

Das „Projekt Gesundheitsförderung“ ist seit dem Schuljahr 2015/2016 als Wahlpflichtfach angeboten und in den Lehrplänen hinterlegt. Die Schüler wählen sich wöchentlich den Workshop, an dem sie teilnehmen möchten aus. Begleitet werden die Workshops von Lehrkräften der Pflegeschule.

Das Projekt wird nach Ablauf dieses Schuljahres evaluiert.

## Workshopangebote im Rahmen des Projekts „Gesundheitsförderung“:

- Bewegung an der frischen Luft
- Gesundheitsbuffet
- Musik
- Theater-AG/Deutsch als Fremdsprache
- Wellness und Entspannung im Alltag
- Buchclub
- Der kreative Wollkorb (Stricken, Häkeln)
- Nature (natürlich leben)
- Variationen von Ballspielen
- Rückenstärkung

Vielleicht haben Sie nun auch Lust, sich etwas Gutes zu tun, Ihr Strickzeug hervorzuholen oder sich an der frischen Luft zu bewegen?

*Angelika Beslmeisl  
B.A. Medizinalfachberufe  
Lehrerin für Pflegeberufe  
Berufsfachschulen für Kranken- und  
Kinderkrankenpflege*



*Wöchentlich werden die Wahlfächer von den Schülern ausgesucht.*

*Kommissarin Ellen Lucas (Ulrike Kriener) steigt aus ihrem Dienstwagen vor dem Regensburger Dom.*

## Kommissarin Lucas neuer Fall: Der innere Zirkel

Ein neuer Fall für Ulrike Kriener als „Kommissarin Lucas“: In Regensburg und Umgebung entsteht derzeit eine neue Folge der ZDF-Krimi-Reihe mit dem Arbeitstitel „Der innere Zirkel“.

Früh am Morgen wird Kommissarin Ellen Lucas (Ulrike Kriener) zu einem Tatort gerufen. Das Opfer ist der Syrer Hassan Sabuni (Hassan Akkouch), und die Brutalität des Mordes lässt selbst die erfahrene Kriminalbeamtin und ihre Kollegen zusammensinken. Ihre erste Vermutung bestätigt sich in der Gerichtsmedizin: Hassan hatte seine Flucht aus Syrien mit dem Transport von geschluckten Heroin-Päckchen finanziert. Kurz darauf stellt sich heraus, dass auch Hassans Schwester Leila (Banafshe Hourmazdi) als so genannter Bodypacker nach Europa gereist ist. Doch von der jungen Frau fehlt jede Spur. Kriminalrat Harald Leinenweber (Arved Birnbaum) vom BKA und das Team um Ellen Lucas wollen Laila schnellstens finden, um sie vor einer möglichen Heroinvergiftung zu schützen. Hauptkommissar Boris Noethen (Michael Roll) ist währenddessen immer weniger greifbar. Und Ellen Lucas hat bald das Gefühl, dass ihre Ermittlungen behindert werden. Sie fragt sich, wem sie noch trauen kann.

In weiteren Rollen spielen Katja Flint, Nina Friedrich, und Konstantin Frolov. Ein Sendetermin steht noch nicht fest.

# Ein Drehtag im Evangelischen

**Der 5. November war ein ganz besonderer Tag im Evangelischen Krankenhaus am Emmeramsplatz: Es fanden Dreharbeiten zu der bekannten ZDF Krimi-Serie „Kommissarin Lucas“ im 3. Stock auf der Chirurgischen Station statt. Krankenschwester Melanie Gayk war als Komparsin dabei und erlebte den Drehtag hautnah.**

Bereits um kurz vor acht Uhr fuhren große Lastwägen in den Innenhof ein mit vielen Requisiten, Kameras, Scheinwerfern und mehr. Es wurde fleißig aufgebaut, organisiert und vor allem darauf geachtet, dass der normale Krankenhausalltag nicht gestört wird.

Ich wurde bereits einige Wochen zuvor gefragt, ob ich als Komparsin mitwirken möchte und meldete mich gerne. So etwas erlebt man schließlich nicht jeden Tag und da wollte ich auf jeden Fall dabei sein. An diesem Tag hatte ich Dienst auf Station und konnte neben meinen normalen Tätigkeiten als Krankenschwester trotzdem immer ein wenig „Schauspieler-Luft“ schnuppern. Denn bereits um halb neun Uhr ging der Aufzug auf und die ersten bekannten Gesichter stiegen aus: Die Schauspieler Ulrike Kriener und Michael Roll, welche im Krimi die Kommissarin Lucas und ihr Kollege Boris Nothen spielen. Das hatte schon was!

An diesem Tag durften neben mir noch Dr. Antje Schoppa und drei weitere Kol-

leginnen Komparsen sein und standen für das Filmteam den kompletten Tag zur Verfügung. Wir wussten nur nicht genau, wann wir gebraucht würden. Bis dahin konnten wir bei verschiedenen Szenen dem Kameramann über die Schulter schauen. Michael Roll musste im Krimi als Patient ins Krankenhaus. So halfen wir, ihn zum Patienten „herzurichten“, ihn an den Monitor anzuschließen, Pflaster anzubringen oder ein glaubhaftes Infusionsprogramm vorzubereiten.

## Film ab !

Nun konnte der Dreh beginnen. Ein Filmmitarbeiter rief: „Kamera läuft, bitte leise auf den Fluren!“ Und es wurde still und leise auf der Station. Eine ungewohnte, aber spannende Situation für alle Beteiligten. Unsere Patienten nahmen es alle mit viel Humor und Verständnis auf und auch die Besucher fieberten mit.

Nach einer Mittagspause von einer Stunde, ging es auf dem Emmeramsplatz weiter und diesmal kam auch ich an die Reihe. Meine Kollegin und ich sollten mit einem weiteren Komparsen vor dem Haus miteinander sprechen beziehungsweise eine Art Begrüßung darstellen, während Kommissarin Lucas an uns vorbei fährt. Am Anfang war ich sehr unsicher, wie wir uns hinstellen sollten, was wir miteinander sprechen sollten, aber das Team sagte uns genau, was wir machen sollten. Zum Glück hat das Filmteam viel Spaß und Freude



Copyright: ZDF/Thomas R. Schumann

*Kommissarin Lucas  
(Ulrike Kriener) und ihr  
Vermieter Max  
(Tilo Prückner)  
in Regensburg.*



verbreitet, so dass sich die Aufregung bald legte. Nach drei Wiederholungen war die Szene auch im Kasten!

Danach war für mich Feierabend, meine beiden anderen Kolleginnen durften noch bei zwei weiteren Szenen am Krankenhausbett mitwirken und waren bis zum Abend bei den Dreharbeiten dabei. Ich fand, es war ein spannender und gelungener Tag mit vielen Eindrücken. So was passiert schließlich nicht jeden Tag im Krankenhaus!

*Melanie Gayk, Krankenschwester  
Chirurgie, Ev. Krankenhaus*



# Gemeinsam Grenzen erweitern

**Im Rahmen des Mitarbeiterfestes 2015 der Klinik St. Hedwig präsentierte Geschäftsführerin Sabine Beiser gemeinsam mit ihrem Direktorium und zahlreichen Projektverantwortlichen, wohin es in Zukunft gehen soll mit der Klinik St. Hedwig. Mehr als 250 Kollegen folgten nicht nur der Einladung in die Event-Location ‚Parkside‘, sondern nutzen auch sehr engagiert die Gelegenheit, die gezeigten Zukunftsprojekte gemeinsam zu diskutieren.**

Futuristisches Licht und Ambiente waren genau der richtige Rahmen, um darzustellen, wo in der Zukunft die Herausforderungen für die Klinik St. Hedwig liegen werden und wie man ihnen begegnen will und wird. „Um etwas

Neues zu erleben, müssen wir gemeinsam unsere Grenzen erweitern“, stellte Sabine Beiser das Motto der diesjährigen Mitarbeiterveranstaltung an den Anfang des Abends. Der Blick nach vorne komme aber nie ohne den Blick zurück, sprich ohne die Sicht auf das Geleistete aus. Und das sei angesichts der aktuellen Situation vieler anderer Krankenhäuser und insbesondere anderer Frauen- und Kinderkliniken beachtlich. Das Geheimnis des Erfolges fasste Prof. Dr. Wolfgang Rösch, Ärztlicher Direktor der Klinik, kürzlich wie folgt zusammen: „Der Wert einer guten Klinik liegt darin, das ärztliche und pflegerische Handeln mit wissenschaftlichen Denken zu paaren und zugleich mit menschlichem Ethos in Zusammenhang zu bringen.“

Die Voraussetzungen, diesem hohen Anspruch so nahe wie möglich zu kommen, seien laut Sabine Beiser vielschichtig. Da ist zunächst das Vertrauen, welches die Barmherzigen Brüder der Klinik und allen ihren Mitarbeitern als Träger entgegen bringen. Dies spiegele sich nicht zuletzt in den umfangreichen Zukunftsinvestitionen wider. Aber auch die Politik trage ihren Anteil bei: „Die krankenhausplanerische Maßnahme, die neonatologischen Intensivplätze auf 24 aufzustocken, war ein klares politisches Signal“, so die Geschäftsführerin. Des Weiteren pflege man eine enge Kooperation mit der Universität Regensburg sowie der OTH Regensburg, was die wissenschaftliche Herangehensweise einerseits und die Ausbildung andererseits nachhaltig sichere. Die Führungsmannschaft wurde mit der Chefarztberufung von Dr. Gregor Badelt (Anästhesie) und Priv.-Doz. Dr. Christian Knorr (Chirurgie) sowie der Berufung von Monika Franz in die Pflegedienstleitung stabilisiert und erweitert. Zu guter Letzt sei natürlich die Qualifikation der Mitarbeiter hoch und

differenziert, was der Klinik in Regensburg und der Region hohes Ansehen in der Bevölkerung einbringe. „Wir sind eine Dienstgemeinschaft und genauso agieren wir auch. An 365 Tagen im Jahr – und das ist das Wichtigste überhaupt,“ stellte Sabine Beiser fest und sprach allen Mitarbeitern dafür ihren herzlichsten Dank aus. Diese gute Basis müsse für die zukünftigen Entwicklungen genutzt werden. „Dabei,“ so Sabine Beiser, „ist es dem Direktorium und mir wichtig, die Mitarbeiter stets im Boot zu wissen.“

Nicht von ungefähr also war auch ein berühmtes Zitat des französischen Schriftsteller Antoine de Saint-Exupéry in der die Veranstaltung begleitenden Broschüre zu finden: ‚Wenn Du ein Schiff bauen willst, dann rufe nicht die Menschen zusammen, um Holz zu sammeln, Aufgaben zu verteilen und die Arbeit einzuteilen, sondern lehre sie die Sehnsucht nach dem großen, weiten Meer.‘ Es ist wichtig, zu wissen, was tagtäglich zu tun ist – aber vielleicht ebenso wichtig ist es, zu verstehen, wohin die Reise geht. So entsteht die innere Motivation, an Zielen gemeinsam zu arbeiten, sie zu entwickeln und mit Leben zu füllen. Mit Hilfe von insgesamt zehn Posterpräsentationen wurden strategische Projekte, die von der Kinderbetreuung in Notfällen über die Re-Organisation des OP-Managements bis hin zur Digitalen Patientenaufklärung reichten, erklärt.

Dass es auch nach den Fachdiskussionen ordentlich lebhaft blieb, dafür sorgte ein reichliches Buffet sowie die Band ‚Caren’s Mom‘, der es zu späterer Stunde nicht ganz unerwartet gelang, die Tanzfläche im Saal ordentlich zu füllen. Das Mitarbeiterfest der Klinik St. Hedwig fand heuer zum dritten Mal statt.

*Dr. Jörg Kunz*

## Gemeinsam Grenzen erweitern – Projektthemen der Klinik St. Hedwig

1. ZSVA – Aufbereitung von Sterilgut: Zusammenarbeit St. Barbara Krankenhaus Schwandorf und Klinik St. Hedwig
2. Implementierung der Sozialmedizinischen Nachsorge: Bunter Kreis KUNO – Familiennachsorge Regensburg
3. Digitale Patientenaufklärung
4. Kinder-Schlaf Labor
5. Medizinische Betreuung und Versorgung von Flüchtlingen und Migranten
6. Re-Organisation KUNO Kinder-Notfallzentrum
7. Re-Organisation OP-Management
8. Studie KUNO-Kids
9. Zentrale Belegungssteuerung Klinik St. Hedwig
10. famPlus – Kinderbetreuung in Notfällen





Die Tische im Mitarbeiterspeisesaal des ehemaligen e.on-Gebäudes waren gut gefüllt.

## Unterstützung ganz nah

*„Es ist weniger die Hilfe der Freunde, die uns hilft, als das Vertrauen darauf, dass sie es tun.“ Epikur*

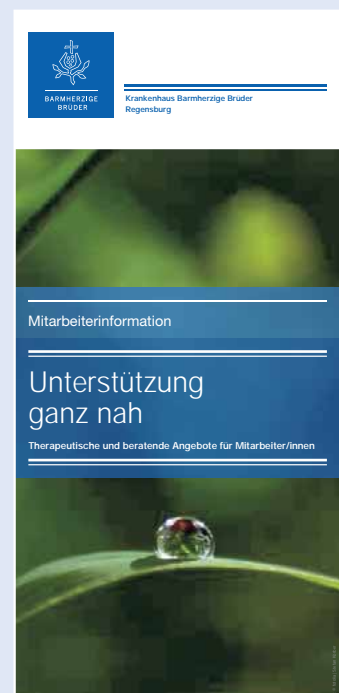
In dieser Ausgabe der Intern möchte die Geschäftsführung auf das umfangreiche Unterstützungsangebot für Mitarbeiter im Haus aufmerksam machen.

Neben der medizinischen Versorgung bei Schwangerschaft, Unfall oder Krankheit bietet das Krankenhaus Ihren Mitarbeitern auch unmittelbare Hilfe bei beispielsweise einer akuten Schulter-Nackenspannung, einem Pflegefall in der Familie oder einer persönlichen Krise. In diesen und ähnlichen Fällen haben die Mitarbeiter die Möglichkeit, verschiedene Hilfsangebote wahrzunehmen.

In dem Flyer „Unterstützung ganz nah“ stellt die Physiotherapie, der Psychologische Dienst, der Sozialdienst sowie die Seelsorge Ihre Angebote und Ansprechpartner vor. Mit der Verteilung der Dezemberabrechnung die Mitarbeiter den Flyer in einem gesonderten Kuvert.

Natürlich sind bei auftauchenden Fragen auch Dr. Adelheid Burkhart-Reichl und Dr. Veronika Brunner im Institut für Arbeitsmedizin, die Mitarbeitervertretung oder der für Sie zuständige Personalreferent zusätzlich immer ansprechbar.

*Kristina Lehner*





10 Jahre



20 Jahre

## 4.220 Jahre Treue und Loyalität

**Bereits zum zweiten Mal wurden am 11. November die langjährigen Mitarbeiter gemeinsam geehrt. Orden, Krankenhausleitung und MAV dankten im Rahmen einer gemeinsamen Feier den insgesamt 205 Mitarbeitern der Prüfeninger Straße, der Klinik St. Hedwig sowie dem Evangelischen Krankenhaus für zusammen 4.220 Dienstjahre.**

Dr. Andreas Kestler greift in seiner Begrüßung die Worte aus dem vorangegangenen Gottesdienst auf: „Selig seid Ihr, die Ihr Lasten tragt“. Das Kümmern und Sorgen um Patienten, das Bemühen um reibungslose Abläufe, das sich gegenseitig Unterstützen und dadurch die Lasten des anderen mittragen bestimmen häufig den Arbeitsalltag. Dr. Andreas Kestler bedankt sich bei allen Jubilaren für die vielen Jahre unermüdlichen Einsatzes und das gemeinsame Tragen dieser Lasten.

Auch Pater Provinzial Benedikt Hau bringt deutlich zum Ausdruck wie wichtig und bedeutend es dem Orden ist, sich

auf langjährige und loyale Mitarbeiter verlassen zu können, „die nicht nur dem allgemein anerkannten anspruchsvollen Dienst im Gesundheitswesen ihr Können und Wissen geschenkt haben, sondern sich auch bewusst waren und sind, in einer Ordenseinrichtung tätig zu sein“.

„Kapital lässt sich beschaffen, Fabriken kann man bauen, Menschen muss man gewinnen“. Mit diesen Worten zitiert MAV-Vorsitzende Bettina Beck einen Topmanager und freut sich, dass es gelungen ist, die Jubilare über lange Jahre für die Dienstgemeinschaft der Barmherzigen Brüder zu gewinnen. „Mit Ihrer Hilfsbereitschaft und Ihrer Liebe zu den Menschen tragen Sie dazu bei, dass wir uns nicht nur Dienstgemeinschaft nennen – sondern Dienstgemeinschaft auch leben“. Sie schließt sich dem Dank an die Jubilare, die zusammen 4.220 Jahre den Barmherzigen Brüdern die Treue halten.

In gewohnter Tradition untermalte Hygienefachpfleger Alfons Klingler die

**10 Jahre Betriebszugehörigkeit**  
63 Mitarbeiter

**20 Jahre Betriebszugehörigkeit**  
60 Mitarbeiter

**25 Jahre Betriebszugehörigkeit**  
41 Mitarbeiter

**30 Jahre Betriebszugehörigkeit**  
24 Mitarbeiter

**35 Jahre Betriebszugehörigkeit**  
9 Mitarbeiter

**40 Jahre Betriebszugehörigkeit**  
6 Mitarbeiter

**45 Jahre Betriebszugehörigkeit**  
2 Mitarbeiterinnen

Ehrungen mit einem launigen Streifzug durch die vergangenen 45 Jahre.

*Bianca Dotzer*



30 Jahre



35 Jahre



25 Jahre



45 Jahre



40 Jahre

# Erweiterung des Zentralgebäude

In In 19 Monaten Bauzeit entstand im Zentralgebäude ein neuer Funktionstrakt mit drei OP-Sälen, einer modernen Apotheke und patientenoptimierten Räumlichkeiten für die Radiologie. Vor Inbetriebnahme waren im November alle Mitarbeiter herzlich eingeladen, die neuen Räumlichkeiten zu besichtigen. Auf drei Ebenen wurden für rund 15 Millionen Euro aus Eigenmitteln hochmoderne Funktionsräume geschaffen. Auf den folgenden Sonderseiten der intern stellen Apothekenleiter Dr. Hermann Plötz und die drei Chefärzte Prof. Dr. Niels Zorger (Radiologie), Dr. Franz-Xaver Stigler (Anästhesie und operative Intensivmedizin) und Prof. Dr. Bernd Füchtmeier (Orthopädie und Unfallchirurgie) die Neuerungen vor.

# s: Apotheke – Radiologie – OP



## Zahlen & Fakten

**2.300**

Tonnen Beton

**250**

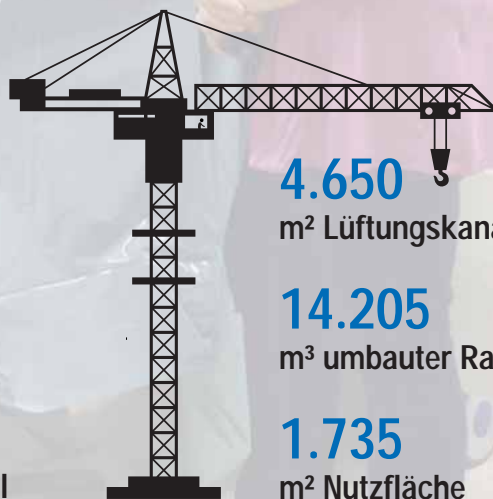
Tonnen Stahl

**890**

Steckdosen

**48.000**

m Elektrokabel



**4.650**

m<sup>2</sup> Lüftungskanäle

**14.205**

m<sup>3</sup> umbauter Raum

**1.735**

m<sup>2</sup> Nutzfläche

*Bild rechte Seite: Pflegerischer Leiter des Zentral-OPs, Thomas Vogl (ganz links), erläutert an den Infotagen den Mitarbeitern die Funktionen der neuen OP-Stile.*

*Bild linke Seite: Innenansicht des robotergesteuerten Kommissionierers der neuen Apotheke, welcher die Medikamentenlogistik steuert.*

# Räumlichkeiten der Radiologie zentral zusammengelegt

**Die Erweiterung des Zentralgebäudes ist nach 19-monatiger Bauzeit abgeschlossen.**

**Auf einem der drei Stockwerke entstanden patientenoptimierte Räumlichkeiten für die Radiologie. Im Interview erklärt Professor Dr. Niels Zorger, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, die Gründe für den Neubau und geht auf die vielen Vorteile ein, die dieser mit sich bringt.**

**Intern: Herr Prof. Zorger, die Erweiterung des Zentralgebäudes ist nach ca. 1 ½ Jahren abgeschlossen. Ein komplettes Stockwerk umfasst die neuen Räume für die Radiologie. Was waren die Gründe für den Neubau und welche baulichen Veränderungen hat dieser mit sich gebracht?**

**Zorger:** Zwei Punkte sind die Gründe für den Umbau gewesen. Der wichtigste Punkt ist, dass wir die Kernspingeräte ins Zentralinstitut bringen wollten. Bis jetzt war es so, dass diese durch die Entfernung von ca. 300 bis 400 Meter räumlich getrennt waren. Das war für den organisatorischen Ablauf unserer Arbeit schwer. Wir brauchten zwei Anmeldungen, da sich die Patienten bei uns oben anmelden mussten, aber sie mussten dann nochmals bei den Räumen beim Kernspingerät klingeln. Die zuständigen Ärzte mussten teilweise zwischen den Räumen hin und her wechseln. Vor allem im Hinblick auf die gesamte Patientenlogistik mit Terminvereinbarung, Patientenaufnahme und für die tägliche Arbeit der MTRAs gab es durch die räumliche Trennung viele Nachteile, die mit dem Neubau behoben sind. Für das Personal war es gerade zu späteren Tageszeiten schwierig, wie beispielsweise beim Spätdienst oder wenn wir Krankheitsfälle haben, eine optimale Patientenbetreuung zu gewährleisten. Die räumliche Nähe ist daher ein großer logistischer Vorteil. Sie hilft unserem Personal und optimiert unsere Prozesse.

**Intern: Was war der Grund zwei für den Neubau?**

**Zorger:** Der zweite wichtige Punkt für die Planung des Umbaus war, den Patientenkomfort zu verbessern. Dieser war in den alten Räumlichkeiten noch nicht optimal. Bei den bisherigen baulichen Bedingungen war eine räumliche Trennung der schwer kranken stationären Patienten und der leichter beeinträchtigten ambulanten Patienten kaum möglich. Und genau diese Möglichkeit haben wir mit dem Neubau geschaffen. Jetzt können wir die Patienten, die stationär und manchmal schwer krank sind, in einem geschützten, überwachten Bereich unterbringen. Die ambulanten Patienten, die teilweise von orthopädischen Praxen kommen und weniger beeinträchtigt sind, gehen durch je einen eigenen Gang zur Untersuchung hinein und kreuzen sich nicht mit den stationären Patienten. Das bedeutet jeder hat seine Intimsphäre, jeder hat sein geschütztes Umfeld. Ein weiterer logistischer Vorteil für uns ist, dass wir die Geräte im Neubau gespiegelt mit einem gemeinsamen Bedienungsraum aufgestellt haben, in dem die MTRAs beide Geräte im Blickfeld haben. Das erleichtert die Überwachung der Untersuchungen und die gemeinsame Hilfeleistung.

**Intern: Teil der baulichen Maßnahmen ist auch das neue „MRT 3 Tesla“ mit modernster Spulentechnologie. Welche Vorteile bringt dieses mit sich?**

**Zorger:** Das ist natürlich der Trumpf. Wir haben jetzt ein neues Kernspingerät, was tatsächlich vielleicht keine Revolution ist - aber eine deutliche Evolution. Durch die doppelte Feldstärke von 3 Tesla versus 1,5 Tesla haben wir viel mehr Signal zur Verfügung, um Bilder zu generieren. Das nutzen wir in erster Linie bei unseren Patienten dazu, die Detailauflösung der Bilder zu verbessern. Durch das neue 3 Tesla MRT „Skyra“ haben wir jetzt einen nachvollziehbaren Vorteil in der Bildgebung neu-

rologischer und neurochirurgischer Fragestellungen. Auch für die Bildgebung des Beckens bietet das Hochfeld MRT große Vorteile. Bei der Untersuchung der Prostata oder des Dickdarmkrebs können wir mittlerweile das Gewebe so detailliert darstellen, dass wir Tumorstadien präziser und früher bestimmen können als in der Vergangenheit. Auf eine von den Patienten als sehr unangenehm empfundene Endorektalspule kann verzichtet werden.

**Intern: Somit hat das neue Gerät nicht nur Vorteile für uns im medizinischen Bereich, sondern auch für unsere Patienten.**

**Zorger:** Korrekt, in einigen Fällen kann diese Bildgebung invasive Untersuchungen ersparen. Unsere Bildgebung wird somit sicherer. So kann zum Beispiel bei Tumoren der Prostata mit Hilfe der MRT-Untersuchung eine gezielte Biopsie durch den Urologen durchgeführt werden.

Durch die deutlich höhere Auflösung kleiner Strukturen können bei orthopädisch-unfallchirurgischen Patienten und Patienten mit Handverletzungen selbst kleine Gelenk- und Bandveränderungen dargestellt werden, die bis dato kaum zu differenzieren waren. Beispielsweise gelingt es uns Ringbandverletzungen, Knorpelverletzungen und Verletzungen an den peripheren Nerven zu diagnostizieren.

**Intern: In den neuen Räumen ist ebenfalls eine neue Leitstelle für die gesamte Radiologie untergebracht. Welche Vorteile bringt diese Neuorganisation für Sie und Ihre Mitarbeiter mit sich?**

**Zorger:** Hauptvorteil ist, dass wir jetzt für alle Modalitäten eine gemeinsame Röntgenleitstelle haben. Das merken Sie schon, wenn sie in Zukunft den Haupteingang betreten. Früher waren da verschiedene Schilder, die Sie so ein bisschen wie bei einem Sternenmarsch in verschiedene Richtungen geschickt

haben. Die Schilder mit den Bezeichnungen „Kernspin I, Kernspin II, CT Pius, CT Zentral sowie Angiographie“ waren für den Patienten nicht immer gleich nachvollziehbar. Mittlerweile haben wir eine Leitstelle Röntgen, von welcher aus sie in die entsprechenden Wartebereiche weitergeleitet werden. Für unser „Röntgenteam“ übernimmt in Zukunft die Leitstelle die Organisation. Dadurch können sich die MTRAS ausschließlich um die Untersuchungs-

durchführung und den Patienten kümmern und werden nicht durch Telefonate und Terminvergaben abgelenkt.

**Intern: Zum Abschluss habe ich noch eine letzte Frage. Mit all den genannten Veränderungen – Haben Sie das Gefühl auch gut für die Zukunft gerüstet zu sein?**

**Zorger:** Definitiv. Mit einem Kernspintomographen auf dem modernsten Gerätestand, der aktuell verfügbar ist, sind

wir für die nächsten zehn Jahre ganz sicher gut gerüstet. Zusätzlich konnten durch die Erweiterung im Zentralgebäude räumliche Voraussetzungen mit Platz für weitere Entwicklungen geschaffen werden. Damit behalten wir die zahlreichen Vorteile, die ein zentrales Institut mit sich bringt, auch für die Zukunft.

*Das Interview führte Kristina Lehner.*



*Das neue "MRT 3 Tesla" ist bereits im Einsatz - Chefarzt Prof. Dr. Niels Zorger überzeugt sich bei einer Untersuchung von der Qualität des Geräts.*

# Drei neue OPs

**Chefarzt Dr. Stigler von der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin und Chefarzt Prof. Dr. Bernd Füchtmeier von der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin geben einen Einblick in die Veränderungen im Zentral-OP.**

**intern: Die meisten Leser der Mitarbeiterzeitung waren ja noch nie im OP-Bereich. Herr Dr. Stigler, können Sie daher kurz beschreiben, was sich im OP-Trakt durch den Anbau verändert hat?**

**Stigler:** Wir hatten bis jetzt im Zentral-OP eine lange Spange mit Saal 1-5 und eine kurze Spange mit Saal 7-9. Die kurze Spange ist nach Westen hin in Richtung St. Rafael um drei OP-Säle verlängert worden. Die neuen OP-Säle haben die Ziffer 18, 19, 20 und werden von der Unfallchirurgie – Orthopädie genutzt. Die bisherigen Säle 1 und 2, die von Prof. Füchtmeier und seiner seinem Team benutzt worden sind, werden freigestellt und aufgerüstet. Der Saal 1 wird dann der Viszeralchirurgie von Prof. PISO zur Verfügung. Der Saal 1 wird mit dem OP-Roboter „Da Vinci“ aufgewertet, der aus dem Vinzenz-OP kommt. Dieser wird der Urologie von Chefarzt Dr. Leicht und der Viszeralchirurgie von Prof. PISO zur Verfügung gestellt wird. Die OP-Säle in St. Vinzenz werden mit dem neuen Jahr von der Klinik für Hand- und plastische Chirurgie von Privatdozent Dr. Spies sowie den Belegern der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie genutzt werden.

**intern: Welche konkrete Strategie wird mit der Verlegung der OP-Säle verfolgt?**

**Stigler:** Mit der Zusammenführung der OP-Säle für die Schnitt-Urologie und die Viszeralchirurgie im Zentral-OP haben wir die Möglichkeit der Zentrumsbildung geschaffen. Das heißt, wir haben im Zentral-OP 3 große Zentren: das Bauchzentrum, das neurochirurgische Zentrum und das Unfall-Ortho-Zentrum. Dies ermöglicht eine Zentrierung des dafür speziell ausgebilde-



*Blick auf die drei neuen OP-Säle von außen.*

ten Personals und auch das technische Equipment für diese Zentren wird nur noch im Zentral-OP vorgehalten.

**intern: Das Haus hat viel in die neue Medizintechnik der neuen OP-Säle investiert. Können Sie, Herr Prof. Füchtmeier, bitte der Leserschaft berichten, was sich hinter der BUZZ-Technik, dem navigierten Operieren, den neuen LED-Lampen und den neuen OP-Tischen verbirgt und wie die Technik Ihre Arbeit und die Arbeit des OP-Teams im OP verändert?**

**Füchtmeier:** Im Rahmen der OP Erweiterung sind drei komplett neue OPs gebaut worden. Diese befinden sich in einem Erweiterungsbau am derzeitigen Zentral-OP. Sie konnten mit neuester Technologie ausgestattet werden. In allen drei Sälen befindet sich ein Bildbetrachtungs- und Verarbeitungssystem „BUZZ“ der Firma Brainlab. Dies muss man sich wie ein übergroßes iPhone vorstellen, wo man mit dem Finger alle Bilddaten des Patienten (Röntgen, CT,

MR etc.) auf einem Bildschirm so anordnen kann wie es der Operateur benötigt. Alle OPs sind mit neuester LED Lampentechnik ausgestattet, die eine perfekte Ausleuchtung des OP Feldes generieren und eine Schattenbildung verhindern. Das Licht kann in seiner „Härte“ noch verändert werden, um so den OPSitus gerecht zu werden. In jeder Lampe ist eine Kamera eingebaut. Mit der in HD Technik Fotos des OP Gebietes aber auch Videosequenzen aufgenommen werden können. Diese werden dann zentral gespeichert und stehen für Ausbildung, Lehre und Dokumentation zur Verfügung. Die Säle 19 und 20 sind mit neuester Navigationstechnologie ausgerüstet. Damit kann der Operateur Endoprothesen millimetergenau einsetzen und damit die Präzision des Eingriffs weiter steigern. Ebenso lassen sich Schrauben im Bereich der Wirbelsäule oder des Beckens sehr präzise und sicher platzieren. Hinzu kommt, dass für die Schraubenapplikation dann kein Röntgen mehr erforderlich ist, was die Strah-





*Thomas Vogl demonstriert die neue OP-Lampe mit LED-Licht und eingebauter Kameratechnik.*



*Wie ein iPad im OP: Mit dem Touchscreen an der Wand hat das OP-Team Zugriff auf alle Patientenbilder und -daten.*

lenbelastung im OP für die Mitarbeiter und Patienten deutlich reduziert.

#### **intern: Wo liegen die Vorteile der neuen Technik für die Patienten?**

**Füchtmeier:** Zusätzlich zu den bereits genannten Vorteilen in der Anwendungstechnik sind alle drei Säle mit neuer separater Klimaanlage ausgestattet. Das führt dazu, dass die Säle nun optimal temperiert werden können. Dies stellt für den Wärmehaushalt des Patienten, aber auch für die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter eine deutliche Verbesserung darstellt.

#### **intern: Auch in Bezug auf die Hygiene befinden sich die neuen OPs auf dem neuesten Stand. Könnten Sie erklären, worin die Neuerung liegen?**

**Stigler:** Die Säle 19, 20 sollen als Endoprothetik-Säle mit entsprechendem Hygiene-Standards und technischen Equipment ausgewiesen werden. Beide Säle sind hochsterile Einheiten. Die Narkose wird bei den Patientinnen und Patienten in dem neuen Einleitungssaal vor dem Operationssaal eingeleitet. Die Patienten werden dort bereits für die Operation entsprechend gelagert und anschließend in den OP-Saal ver-

bracht. Dort wird das OP-Gebiet abgewaschen, abgedeckt und anschließend die OP vorgenommen. Im OP-Saal gibt es neuerdings nur noch geringen Personalverkehr. Lediglich die Operateure, Anästhesisten, OP-Pflege und Anästhesiepflege befinden sich im OP-Saal. Da im OP nicht mehr gelagert wird, wird die Luftverwirbelung deutlich geringer sein, was zu einer verbesserten Hygiene beitragen soll.

Eine Neuerung ist, dass die Säle 19 und 20 für die Unfallchirurgie und Orthopädie technisch mit Navigation hochgerüstet sind, hier kommt vor allem die Endoprothetik insbesondere die Knieendoprothetik zum tragen. Der Saal 18 kann bis Mittag für elektive Eingriffe beplant werden. Nach Mittag werden Patienten, die in der späten Nacht oder im Laufe des Vormittags über die Notaufnahme aufgenommen wurden, speziell auch geriatrisch traumatologische Patienten notfallmäßig operiert.

#### **intern: Und wie weit durften die pflegerisch und ärztlichen Mitarbeiter bei der Gestaltung der neuen OPs mitreden und eigene Wünsche äußern?**

**Stigler:** Für die Beplanung von Saal 18, 19, 20 wurde speziell die Unfallchir-

urgie/ Orthopädie mit ins Boot geholt. Soweit es die räumlichen Verhältnisse und Möglichkeiten zuließen konnten sowohl Ärzte als auch OP-Pflege und Anästhesiepflege hier ihre Wünsche und Vorstellungen mit einbringen, denen weitgehend entgegengekommen wurde. Hier ist vom baulichen her eine tolle Substanz geschaffen worden, die uns für viele Jahre zufriedenstellen wird.

**Füchtmeier:** Das Projekt „Neue OPs“ wurde schon sehr langfristig von der Geschäftsführung geplant. Hierzu gab es ein Planungskomitee bestehend aus Bauleitung, Haustechnik, OP Koordination, Chefarzt Anästhesie und Unfallchirurgie sowie OP Pflege. Hier wurde in sehr enger Kooperation mit der Industrie das neue Konzept gestaltet. In Summe ist somit eine hervorragende Lösung herausgekommen, welche nun im klinischen Alltag in Betrieb genommen werden kann.

#### **intern: Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen.**

*Das Interview führte Svenja Uihlein.*

# Zentralgebäude - Inbetriebnahme neue Apotheke



Der neu gestaltete Verkaufsraum.

**Herr Dr. Plötz, Leiter der Apotheke, gibt im nachfolgenden Interview Auskunft über die neuen Apothekenräume, den vollautomatischen Kommissionierer sowie die hochmoderne Sterilabteilung. Aber auch der Mitarbeiterverkauf wurde mit einem neu gestalteten Verkaufsraum und nun bargeldloser Bezahlung modernisiert.**

**intern: Herr Dr. Plötz, seit einigen Tagen ist die Apotheke nun in den neuen Räumen tätig. Was wird sich dort ändern und warum war der Umzug notwendig?**

**Plötz:** Der Umzug war notwendig durch die Änderung der Apothekenbetriebsordnung. Demnach hätten unsere Sterilräume, vor allem die Zytostatikaherstellung, komplett umgebaut werden müssen. Deshalb entstand die Überlegung, neue Sterilräume zu bauen. Hinzu kommt, dass die alte Apotheke mittlerweile auch viel zu klein geworden war. Sie war ursprünglich für 500 Betten konzipiert, zwischenzeitlich versorgen wir etwa 1.600 Betten. Da war das einzig Sinnvolle ein kompletter Neubau.

Ändern wird sich für die Stationen im Prinzip nichts Sichtbares. Was intern geändert wird, ist die Sterilherstellung nach neuesten Gesichtspunkten. Die Kommissionierung mit einem zweigleisigen Robotersystem und die Neugestaltung des Personalverkaufs in einem eigenen Raum, der jetzt auch die entsprechende Größe hat.

**intern: Sie haben den vollautomatischen Kommissionierer schon angesprochen. Der stellt ja eine wesentlichen Neuerungen der Apotheke dar. Wie kann man sich die Arbeitsweise dieser Maschine vorstellen und welche Vorteile bietet sie?**

**Plötz:** Der Kommissionierer arbeitet nach dem Chaosprinzip wie beispielsweise auch ein Hochregallager. Das kann man sich so vorstellen, dass der Kommissionierer die Medikamente, mit denen er befüllt wird, dort einlagert, wo der geringste Platzbedarf ist, so dass wir auf einer Grundfläche von ca. 60 m<sup>2</sup> ungefähr 70.000 Medikamente einlagern. Das würde auf normaler Fläche nie funktionieren. Die Belieferungsaufträge der Stationen packt der Kommissionie-

rer selbständig in eine Kiste, die dann zur Station geschickt wird.

**intern: Gibt es auch Nachteile?**

**Plötz:** Nachteile im Prinzip nicht, eher Vorteile. Was man als Nachteil titulieren könnte, ist die Auftragseingabe und die Abarbeitung. Die Bearbeitung der Aufträge erfolgt in der Reihenfolge des Eingangs. Das heißt, wer zuerst seine Station freigibt, wird zuerst beliefert. Der Roboter arbeitet systematisch und strukturiert die Aufträge ab, was zur Folge hat, dass vergessene Ware, die man bisher „einfach mal schnell“ in der Apotheke abgeholt hat, so nicht mehr möglich ist, da der Roboter natürlich seine Aufträge abarbeitet.

**intern: Jetzt sagen Sie, dass eine Zwischenbelieferung bei dem neuen System nicht mehr möglich ist. Was passiert denn, wenn die Notaufnahme dringend Medikamente für Ihre Patienten benötigt?**

**Plötz:** Auch das wurde mit berücksichtigt. Zum einen haben wir vitale Notfallpräparate nicht im Kommissionierer gelagert, sondern im ganz normalen Re-

gallager, so dass jederzeit für die ganz wichtigen Notfallpräparate ein manueller Zugriff möglich ist. Das ist auch eine Art Schutzfunktion, sollte die Maschine wirklich einmal ausfallen, können wir die lebensnotwendigen Medikamente über das normale Regalsystem beliefern. Sollten zusätzlich wichtige Medikamente notfallmäßig gebraucht werden, die im Kommissionierer eingelagert sind, können wir, wenn wir es wissen, diese auch zwischendurch auslagern. Allerdings bräuchten wir in diesem Fall einen Arztanruf, dass die Artikel wirklich dringendst notwendig sind.

**intern: Sie haben angesprochen, dass auch im Falle eines Ausfalls der Maschine für den Notfall Präparate vorhanden sind. Was wäre, wenn die Maschine komplett ausfällt. Muss sich die Station dann Sorgen machen oder gibt es Möglichkeiten, trotzdem Medikamente zu bekommen?**

**Plötz:** Also wir können im Prinzip immer liefern. Die Maschine ist aus zwei baugleichen Teilen zusammengesetzt. Das heißt, es wird in der linken und in der rechten Maschine das gleiche Sortiment vorgehalten. Wenn ein Roboterarm ausfällt kann mit halber Leistung weiterbeliefert werden. Dass beide komplett ausfallen ist extrem selten. Zudem haben wir eine Servicefirma mit Sitz in der Oberpfalz gewählt die zusichert, dass zu jeder Tages- und Nachtzeit innerhalb von vier Stunden die Maschine wieder funktionstüchtig ist. Zur weiteren Sicherheit könnten wir über den PC die Lagerplätze der eingelagerten einzelnen Medikamente ermitteln, körperlich in die Maschine einsteigen und die Medikamente händisch ausgeben.

**intern: Übernimmt der Kommissionierer auch eine Art Kontrollfunktion wie Verfallsdatum oder Nachbestelltermine?**

**Plötz:** Das ist der große Vorteil. Wir geben bei der Bestückung des Kommissionierers nicht nur die Medikamente ein, sondern auch die Charge der Medikamente und das Verfallsdatum. Dadurch wird automatisch auch die Packung mit dem kürzesten Verfallsdatum ausgelagert. Sollte beispielsweise ein Chargenrückruf eines Medikamentes erfolgen, kann auch chargenspezifisch das betroffene Präparat ausgelagert werden. Ein



*Dr. Martin Goppel bei der mikrobiologischen Überprüfung der neuen Reinräume.*

weiterer Vorteil ist natürlich, dass auch die Inventur künftig punktgenau stimmt.

**intern: Der Kommissionierer übernimmt auch Tätigkeiten, die bisher von Ihren Mitarbeitern erledigt wurden. Wie werden die freien Valenzen künftig eingesetzt werden?**

**Plötz:** Wir haben jetzt ungefähr eineinhalb Wochen Erfahrung und wir sind überzeugt, dass die Maschine sehr effektiv und schnell arbeitet, so dass wir im Echtbetrieb wahrscheinlich 1,5 Vollkräfte im PKA Bereich einsparen können. Zum anderen haben wir aber eine ganz moderne Sterilgutherstellung auf Industriestandard und für diese benötigen wir natürlich einen wesentlich höheren Personaleinsatz wie bisher in der Zytostatikaherstellung. Die Mitarbeiter, die bisher in der Kommissionierung tätig waren, werden dann in der Sterilherstellung eingesetzt werden.

**intern: Herr Dr. Plötz, können Sie unseren Lesern schildern, welche Möglichkeiten Ihnen das neue Zytostatikalarbor eröffnet und welche Produkte Sie künftig darin herstellen werden?**

**Plötz:** Zum einen erfüllen wir jetzt die gesetzlichen Vorgaben der neuen Apothekenbetriebsordnung von 2012 auf derzeit höchstem Standard. Zum anderen haben wir eine Abteilung für toxische Substanzen, das heißt für die Herstellung von Antikörper und Zytostatika.

Die zweite Hälfte der Sterilabteilung ist eine Nontox-Abteilung für die Herstellung von nicht toxischen Produkten wie parenterale Ernährungslösungen für die Neonatologie der Klinik St. Hedwig aber auch alle anderen Arten von parenteraler Ernährung.

**intern: Mit dem Kommissionierer und dem Zytostatikalarbor sind Sie technisch auf höchstem Standard. Sie haben aber auch den Personalverkauf neu strukturiert. Was ist denn hier wichtig zu wissen?**

**Plötz:** Der Personalverkauf bekommt eine komplett neue Struktur. Das sieht man zuerst im neuen Verkaufsraum. Wir haben jetzt einen eigenen Raum mit entsprechender Größe für den Personalverkauf und nicht nur eine kleine Ecke wie in der alten Apotheke. Was für die meisten Mitarbeiter von Bedeutung sein wird, ist die Einführung des elektronischen Bezahlmoduls. Dabei ist vorgesehen, dass man mit der Mitarbeiterkarte bezahlt, wie auch im Mitarbeiterspeiseaal. Wir gehen davon aus, dass ein Großteil der Kollegen diese Zahlart in Anspruch nehmen wird. Wir hoffen so, den Mitarbeiterverkauf zügig abarbeiten zu können. Am Servicegedanken, den Öffnungszeiten und dem Spektrum der Belieferung wird sich nichts ändern.

*Das Interview führte Bianca Dotzer.*



Die Studienanfänger des berufsbegleitenden Bachelorstudiengangs Pflegemanagements während der Campusführung an ihrem ersten Tag an der OTH Regensburg mit ihrer Studiengangsleiterin, Prof. Dr. Annette Meussling-Sentpali (rechts).

# Pflegemanagement – 14 erste Schritte zum Bachelor

**Aus dem Bereich Pflege haben 14 leitende Mitarbeiter mit Beginn des Wintersemesters 2015 den ersten Schritt hin zur akademisch qualifizierten Pflege- und Führungskraft vollzogen und mit dem berufsbegleitenden Studiengang Pflegemanagement an und auch mit der Ostbayerischen Technischen Hochschule (OTH) in Regensburg Neuland betreten. Der Premiere des Studienganges geht eine gemeinsame Konzeptionsphase der OTH zusammen mit den bayerischen Krankenhäusern der Barmherzigen Brüder sowie der übrigen Regensburger Krankenhäuser voraus. Barbara Zehner und René Sossau aus der Pflegedirektion erklären, worum es genau geht.**

Das berufsbegleitende Bachelorstudium Pflegemanagement richtet sich an die Berufsgruppen der Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger, Hebammen und Entbindungspfleger. Der Studiengang vermittelt unter anderen Inhalte zu Themen wie Betriebswirt-

schaftslehre in Gesundheitseinrichtungen, Grundlagen der Personalführung und -entwicklung, Prozess- und Qualitätsmanagement, Projektmanagement und empirische Sozialforschung.

## Studium umfasst breites Repertoire

Der Studiengang reichert das über Praxisjahre angereicherte Erfahrungswissen der Studierenden mit einem theoretischen Unterbau an. Die Pflegedienst- und Stationsleitungen bekommen damit die Möglichkeit, ein breites Repertoire an fundierten Instrumenten kennenzulernen, in der Praxis auszuprobieren und für sich im Führungsalltag zu nutzen und zu bewerten. Darüber hinaus werden die Grundsteine für wissenschaftliches Arbeiten und Forschen gelegt. Nach einem erfolgreich absolvierten Studium verleiht die OTH Regensburg den Titel Bachelor of Arts (B. A.).

## Zeitlicher Ablauf

Die Dauer des Studiums beträgt insgesamt zehn Semester. Davon werden in

acht Semestern Präsenzlehreveranstaltungen angeboten. Zwei Semester sind für Praxissemester eingeplant. Eine Anrechnung von zum Beispiel einem mit Erfolg absolvierten Stationsleiterlehrgang ist möglich und wird durch die OTH Regensburg bei jedem Studenten individuell geprüft. Die Vorlesungen finden jeweils im 14-tägigen Rhythmus an zwei Tagen statt. Zusätzlich zu diesen Tagen werden die Studierenden zu Beginn und zum Ende eines jeden Semesters eine Blockwoche an der Hochschule verbringen.

Die Kosten des Studienganges sowie die Freistellung der Mitarbeitenden werden vom Krankenhaus übernommen. Ein echtes Novum, dass die Bedeutung und Wertschätzung des Trägers gegenüber der Pflege zu Ausdruck bringt.

Wir wünschen allen Studierenden viel Erfolg und gute Erkenntnisse!

*Barbara Zehner/René Sossau  
Pflegedirektion*

# CAMPUSASYL



## Spenden statt Karten

Statt wie bislang Weihnachtskarten zu versenden, hat sich die Geschäftsführung entschlossen, das Geld einer gemeinnützigen Organisation zukommen zu lassen. Diese Idee, die auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angeregt wurde, fand in allen Leitungsgremien große Zustimmung.

Der Betrag in Höhe von 4.385 Euro wurde an „CAMPUSAsyl“ gespendet.

### Wer ist „CAMPUSAsyl“

„CAMPUSAsyl“ ist eine parteipolitisch unabhängige Initiative Regensburger Hochschulen zur Schaffung einer Willkommenskultur für Flüchtlinge und

Asylbewerber und zu deren Integration in unsere Gesellschaft.

„CAMPUSAsyl“ bezieht eine klare Position für eine ethisch verantwortete Flüchtlings- und Asylpolitik und versteht seine Arbeit - neben der unmittelbaren praktischen Hilfeleistung für Flüchtlinge und Asylbewerber - vor allem als partnerschaftliche Arbeit mit ihnen. Weitere Informationen unter: [www.campus-asyl.de](http://www.campus-asyl.de)

## Fachliche und persönliche Weiterentwicklung

**Anfang Oktober konnten drei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen die Weiterbildung zur Palliative-Care-Fachkraft erfolgreich abschließen. René Sossau von der Pflegedirektion erläutert kurz Aufbau und Inhalt dieser Fortbildung.**

Christina Hammer, Leiterin der Onkologischen Ambulanz, Birgit Stadler, Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Palliativstation und Helga Schmitt, Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Station 12 (VCH) haben sich vor mehr als einem Jahr für eine Weiterbildung entschieden, die sie nach Abschluss nun als fachliche und auch als persönliche Bereicherung werten. In fünf Blockwochen mit Hospitationsphasen haben die drei Mitarbeiterinnen Grundlagen palliativer Pflege kennengelernt und sich in Arbeiten und Vorträgen vertieft mit nicht immer einfachen Themen befasst. Es sind aber gerade diese Themen, die Pflegenden in der Praxis vor besondere Herausforderungen stellen. Pflegerischer Umgang mit Schmerzen und Schmerzempfinden, Essen und Trinken in palliativen Situationen, rechtliche Aspekte praxisnah vorgestellt und diskutiert waren unter anderem Inhalte der Weiterbildung.



*Birgit Stadler, Helga Schmitt und Christina Hammer (v. l. n. r.) haben die Auszeichnung zur Palliative-Care-Fachkraft erhalten.*

Die Pflegedirektion dankt den Absolventinnen für Ihr Engagement und wünscht viel Erfolg bei der Umsetzung des Gelernten!

*René Sossau  
Pflegedienstleitung  
Pflegedirektion*

## Parkplatznot

Die kalte und ungemütliche Jahreszeit ist wieder da. Und mit ihr ist wie alle Jahre wieder die Parkplatznot gekommen. Obwohl wir im Jahr 2002 ein „viel zu großes Parkhaus“ gebaut und in den letzten Jahren auch fast alle Stellplätze auf den Parkdeckel angemietet haben, reicht zwischen

November und April der Parkraum definitiv nicht aus. Wir möchten gerne ein weiteres Parkhaus errichten und sind dazu auch mit der Stadt Regensburg in Gespräch. Eine klare Aussicht zur Realisierung besteht dazu heute noch nicht. So bleibt uns nichts anderes übrig, als Sie zu bitten, möglichst auf öffentliche

Verkehrsmittel umzusteigen oder mit Geduld und Nachsicht sich insbesondere während der üblichen Stoßzeiten auf Parkplatzzuche zu begeben.

Freundliche Grüße  
Dr. Andreas Kestler, MBA  
Geschäftsführer



## Wo geht es hin mit CED?

**Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) - das sind Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. In Deutschland sind nach Schätzungen der deutschen Selbsthilfegruppe Crohn/Colitis-Vereinigung (DCCV) rund 320.000 Menschen von dieser Darmentzündung betroffen. Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind entzündliche, in Schüben verlaufende Erkrankungen des Verdauungstraktes, aber auch anderer Organsysteme. Starke Bauchschmerzen, Gewichtsabnahme, allgemeine Erschöpfungszustände und häufige Durchfälle sind die Hauptsymptome.**

Fast 200 Teilnehmer folgten der Einladung von Chefarzt Prof. Dr. Oliver Pech, Klinik für Gastroenterologie und Interventionelle Endoskopie, zum diesjährigen Patientenseminar im Oktober 2015. Gute Zusammenarbeit besteht mit der deutschen Crohn/Colitis-Vereinigung DCCV. So wurde der Abend von E. Scherl vom Landesverband Bayern mit einer Übersicht über die Aktivitäten der Selbsthilfegruppe und deren Angebote eingeleitet: Betroffene erhalten hier als Mitglieder Unterstützung zum Beispiel beim Versorgungsrecht und dem Grad der Behinderung, sowie Umgang mit Behörden.

### Aktuelle Patientenfragen

Oberarzt Dr. Klaus Muehlenberg informierte über Bekanntes und Vermutetes zu den Ursachen chronisch entzündlicher Darmerkrankungen und beantwortete die Frage: Wie komme ich dazu? Über neue medikamentöse Behandlungsverfahren

berichtete Oberarzt Dr. Dominik Brookman-Amisshah: Hilft der Schweinepeitschenwurm oder wird das Präparat Mongersen das Highlight der „medikamentösen“ Zukunft?

Eigentlich war es nicht überraschend, dass beim folgenden Vortrag ein Teil der älteren Besucher den Vortragssaal verließ. Beim Thema „Wie stets mit meiner Schwangerschaft und Stillen“? „Was sollte der Partner mit CED und Kinderwunsch wissen?“, vorgetragen von Priv.-Doz. Dr. Johannes Benninger aus der Facharztpraxis / Gastroenterologie Regensburg interessierte ältere Erkrankte nicht (mehr).

Gute Zusammenarbeit ist erforderlich, wenn eine Operation nötig ist. Jede Erkrankung wird in unserer Klinik zusammen mit den Chirurgen besprochen. Der Leitende Oberarzt Dr. Max Maier von der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie informierte über die modernen Operationsverfahren und Techniken. Reichlich Zeit wurde für Fragen der Betroffenen und deren Angehörigen eingeräumt. Dieses Seminar machte erneut deutlich: Der gut informierte Patient wird eine bessere Behandlung erfahren. Hierzu zählen auch die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Hausarzt, Gastroenterologen und Chirurgen sowie die Unterstützung durch Selbsthilfegruppen wie der DCCV.

*Dr. Klaus Muehlenberg, Klinik für Gastroenterologie und Interventionelle Endoskopie*

## Sparen, gewinnen und Herz zeigen

**So lautet das Motto des Gewinnsparevereins der Sparda-Bank. 10.000 treue Kunden der Sparda-Bank Ostbayern eG**



*Cornelia Bauer, Angelina Ernst, Ann-Kathrin Merkl (stellvert. Leiterin der Sparda-Bank, Filiale Bahnhofstraße), Georg Thurner (Vorstandsvorsitzender Sparda-Bank Ostbayern eG)*

**bestimmten mit, welche soziale und gemeinnützige Einrichtung in Ostbayern eine Spende aus dem Spendentopf mit insgesamt 100.000 Euro erhalten sollte. Großartige 9.140 Euro davon gingen an die Harl.e.kin-Nachsorge für früh- und risikogeborene Kinder in Regensburg. Sie war eine von 20 Organisationen, die mit einer Spende bedacht wurde.**

Projektkoordinatorin Angelina Ernst und Cornelia Bauer, Kinderkrankenschwester in der Klinik St. Hedwig der Barmherzigen Brüder Regensburg, nahmen den Spendenscheck überaus dankbar für die Harl.e.kin-Nachsorge entgegen. Sie freuten sich riesig darüber, dass so viele Sparda-Kunden das wertvolle Angebot der Harl.e.kin-Nachsorge für Eltern mit einem früh- oder risikogeborenen Kind als ihren „Wunsch Kandidaten“ für eine Spende ausgesucht hatten. Ihnen und den Ideengebern bei der Sparda-Bank gilt ein „Herzliches Vergelt's Gott.“

*Harl.e.kin*

# Veranstaltungshinweise des Bildungszentrums Fort- und Weiterbildung

Als Vorschau für Dezember 2015 und Januar 2016 möchten wir Sie über folgende Veranstaltungen informieren:

## Dezember 2015

### Fortbildung des Onkologischen Zentrums: Seelsorgerische und Psychoonkologische Betreuung von onkologischen Patienten

Termin: 16.12.2015  
 Uhrzeit: 14.15-15.45 Uhr  
 Veranstaltungsort: P3, Haus St. Pius  
 Zielgruppe: Mediziner, Pflegefachkräfte und Therapeuten des onkologischen Zentrums  
 Referent: Sibylle Kagerer Gemeindereferentin Seelsorge, Karin Nusko Psychoonkologie

## Januar 2016

### Deeskalationstraining und Reduktion von freiheitsentziehenden Maßnahmen für Mitarbeiter auf den Stationen

Termin: 12.01.-13.01.2016  
 (Anmeldung erforderlich)  
 Uhrzeit: 09.00-15.00 Uhr  
 Veranstaltungsort: WP2, Wohnheim St. Pius  
 Zielgruppe: Mediziner, Pflegefachkräfte und Therapeuten im Krankenhausverbund  
 Referent: Beate Drückler, Trainerin für Deeskalation

### Entwicklungsdiagnostik mit „Bayley Scales II“ bei ehemaligen Frühgeborenen im Alter von 2 Jahren

Termin: 25.01.2016  
 Uhrzeit: 14.00-15.00 Uhr  
 Veranstaltungsort: Hörsaal, St. Hedwig  
 Zielgruppe: Ärzte der Neonatologie, Pflegekräfte und weitere Berufsgruppen der Neonatologie  
 Referent: Katharina Rödiger, Dipl. Psychologin, Somnologin, Elternberaterin im Perinatalzentrum

### Führungskräfteentwicklung: Vertiefungsworkshop „ Kommunikation I: Mitarbeiterjahresgespräche zielorientiert, souverän und erfolgreich führen“

Termin: 14.04.-15.04.2016  
 (Anmeldefrist 28.01.2016)  
 Veranstaltungsort: Schloss Spindlhof  
 Zielgruppe: (Funktions)-Oberärzte, Stationsleitungen und Abteilungsleiter, die den Basisworkshop bereits absolviert haben  
 Anmeldung erforderlich, in Abstimmung mit Ihrem Vorgesetzten, [bildung@barmherzige-regensburg.de](mailto:bildung@barmherzige-regensburg.de)

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!  
 Ausführliche Informationen finden Sie in unserem Fort- und Weiterbildungsprogramm 2015 und 2016.

Mit besten Grüßen

*Ingrid Rösl  
 Leitung  
 Fort- und Weiterbildung*





# Impressionen aus der Vorweihnachtszeit

