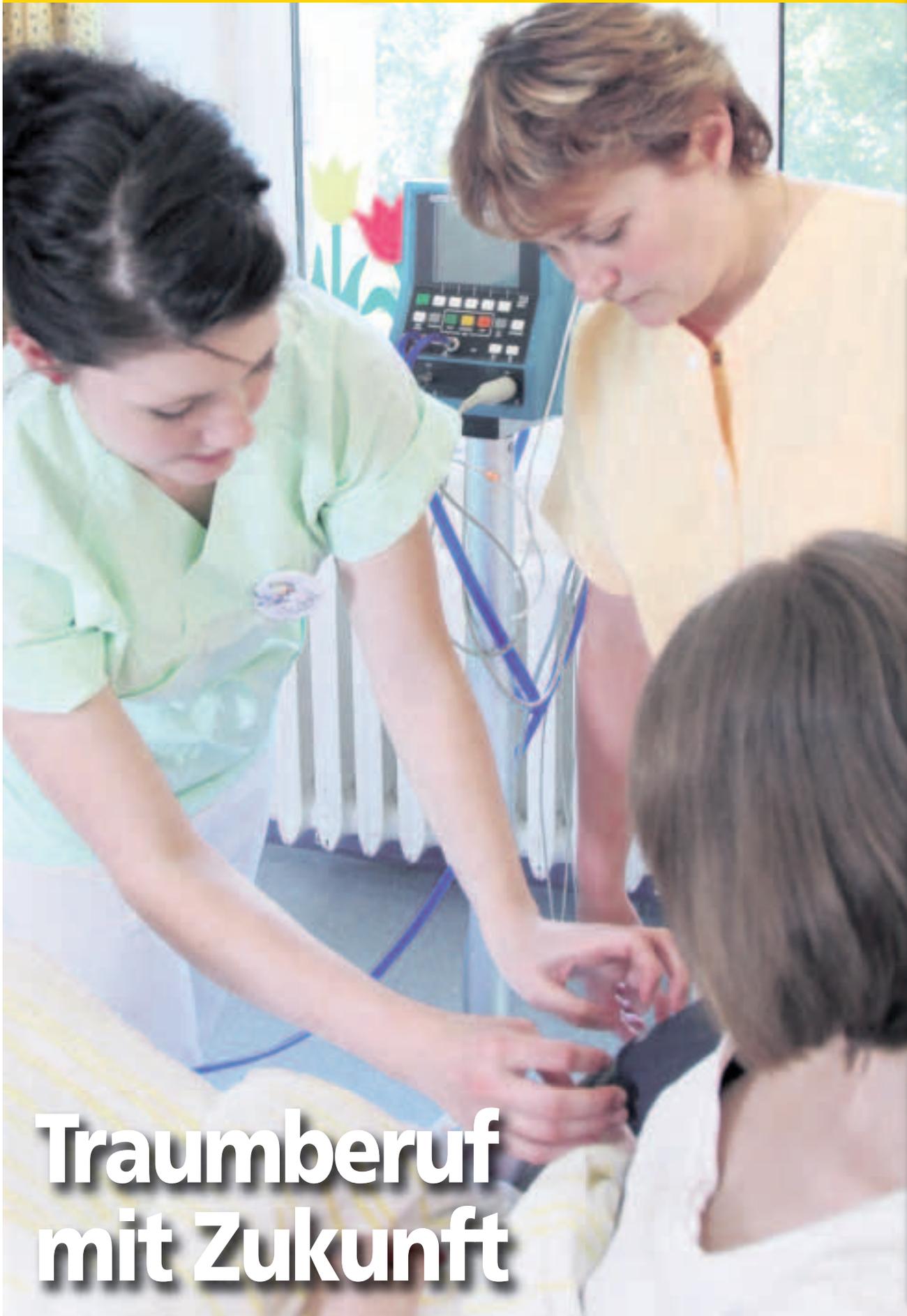




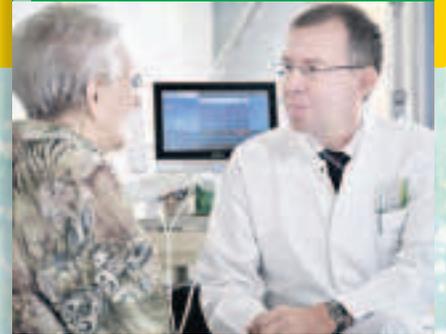
Medizin & Pflege

Die Oberlausitz-Kliniken gGmbH informiert



Traumberuf mit Zukunft

SEITE 3



Sprechstunde –
Tipps zum glücklichen Altwerden

SEITE 6



Hausbesuch –
Pflege in den eigenen vier Wänden

SEITE 8



Frühschicht –
In Bischofswerda auf Station

SEITE 10



Ausbildung –
Azubi-Vertrag mit Jobgarantie



EDITORIAL



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Zahlen sind alarmierend: Im Jahr 2030 ist ein Drittel der Deutschen älter als 65 Jahre. Das sind 7,3 Millionen mehr als im Jahr 2009. Gleichzeitig stehen diesen Älteren immer weniger junge und berufstätige Menschen gegenüber und somit werden schlicht Fachkräfte im Bereich Pflege fehlen. Schon jetzt mangelt es an 30.000 Altenpflegerinnen und Altenpflegern im Land. Durch die höheren Lebenserwartungen nehmen Krankheiten, auch die Demenz, zu. Diese Entwicklung sorgt im Pflegeberuf künftig für ganz neue Herausforderungen.

Diese demographische und soziale Entwicklung werden wir nicht aufhalten. Also müssen wir heute beginnen, uns um morgen zu kümmern. Wir wollen dazu beitragen, die soziale Infrastruktur für Menschen, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind, neu zu gestalten. Das ist eine Herausforderung für die Gesellschaft wie auch für uns, die Oberlausitz-Kliniken gGmbH, und unsere Tochterunternehmen. Und wir stellen uns dieser Aufgabe. In der neuen Ausgabe der „Medizin & Pflege“ möchten wir Ihnen deshalb gern unsere Angebote rund um die ambulante (Seite 6) und stationäre Pflege (Seite 7) vorstellen.

Darüber hinaus verrät Ihnen Dr. med. Frank Weder, Chefarzt der Medizinischen Klinik I im Krankenhaus Bautzen, ein paar Rezepte zum glücklichen und gesunden Altern werden (Seite 3). Humor ist nur ein Lebenselixier, das es auch ganz ohne ärztliche Verordnung gibt. Außerdem verbringen wir mit Schwester Silvana Zosel einen Tag auf der Station 33 im Krankenhaus Bischofswerda (Seite 8), schauen der Altenpflegerin Carola Kunze bei ihrer Arbeit in der fünften Etage des Seniorenwohnhauses „Am Belmsdorfer Berg“ in Bischofswerda über die Schulter (Seite 11) und verraten, warum pflegende Berufe zu den schönsten Berufen gehören (Seite 10). In Bewegung – auch im Alter – bringen wir Sie schließlich noch mit „Unseren Fitmachern“ von der OL Physio GmbH (Seite 9).

In Bewegung bleiben wir auch für Sie beim Thema Pflege. Herausforderungen und deren Überwindung machen schließlich erst das Leben interessant. Und nun wünsche ich Ihnen ein paar spannende Lesemomente. Bleiben Sie gesund,

Herzlichst
Ihr Reiner E. Rogowski

Die Spitze des

Eisbergs

Bewegt sich Deutschland angesichts des demografischen Wandels im Eiltempo in die Pflege-Falle?

Um eine Millionen Menschen steigt in den kommenden 15 Jahren die Zahl der Pflegebedürftigen. Allein im Landkreis Bautzen müssen nach heutigen Prognosen im Jahr 2025 bis zu 4.600 Menschen gepflegt werden. Die Kapazität der Alten- und Pflegeheime ist dafür nach heutigem Stand längst nicht ausreichend. Immer mehr ältere Menschen stehen den weniger werdenden jungen Menschen gegenüber. Ist das nur die Spitze des Pflege-Eisbergs? Denn neben dem sich abzeichnenden Mangel an Pflegeplätzen, gibt es den Mangel an qualifiziertem, jüngeren Nachwuchs in der Mannschaft der Pflegekräfte und die Kosten schnellen geradezu in die Höhe. „Beim Thema Pflege benötigen wir dringend ein Umdenken“, sagt Reiner E. Rogowski, Geschäftsführer der Oberlausitz-Kliniken gGmbH. „Medizin & Pflege“ stellt fünf Thesen zur Pflege in der Zukunft vor.

[Senioren-]Pflege braucht wieder ein besseres Image

Im Landkreis Bautzen bleiben in diesem Jahr ca. 2.000 Ausbildungsplätze unbesetzt, darunter auch viele Stellen in der Altenpflegeausbildung. Die Gründe sind vielfältig. Aber der Beruf hat in den vergangenen Jahren auch an Attraktivität verloren. Nach Angaben des Instituts für Public Health und Pflegeforschung an der Universität Bremen rangiert die Altenpflege auf den letzten Plätzen der „Out-Berufe“. Ausschlaggebend sei das Image: Die Pflege ist eine körperlich schwere und auch psychologisch anspruchsvolle Tätigkeit. „Dazu kommen sehr hohe Ansprüche an die Qualität der Alten- und Krankenpflege. Der gesetzliche Pflegeschlüssel fordert 50 Prozent examinierte Fachkräfte in Heimen. Das können alle Pflegeheime der Region, wenn sich die Rahmenbedingungen nicht ändern, schon in wenigen Jahren nicht mehr erfüllen“, sagt Reiner E. Rogowski und plädiert für ein besseres Ansehen der Pflegekräfte. Verantwortlich für das schlechte Image werden häufig die schwierigen Arbeitsbedingungen, die Wochenend- und Nachtdienste gemacht. „Über die positiven Themen des Berufes, wie die qualifizierte Ausbildung, die sozialen Aspekte, den Umgang und die Nähe zum Menschen, spricht man in unserer Gesellschaft leider noch zu wenig“, so der OLK-Chef. In Deutschland arbeiten derzeit über 800.000



Menschen in der Pflege. Bis 2050 müssten es mehr als doppelt so viele sein.

Pflege braucht eine bessere Bezahlung

Viele Hochbetagte bringen heute gleich mehrere Krankheiten in Pflegeheime und Krankenhäuser mit. Diese multimorbiden Krankheitsbilder erfordern auch von den Pflegenden in den Heimen viel mehr Wissen als vor Jahren. „Diese anspruchsvolle Arbeit muss ordentlich bezahlt werden. Der Pflegeschlüssel, d. h. die Anzahl der Mitarbeiter und die Vergütung der Leistung am Menschen, muss verbessert werden. Unsere Gesellschaft muss sich entscheiden, wie viel ihr die Pflege ihrer Älteren wert ist. Vergessen werden darf nicht, dass wir alle zur Zielgruppe gehören – früher oder später“, sagt der Geschäftsführer. „Es reicht nicht, nur zu fordern. Wir haben schon zu lange gewartet, obwohl wir wussten, wie sich unsere Gesellschaft verändern wird.“

Pflege braucht Unterstützung – auch aus dem Ausland

Es geht nicht mehr ohne: „In unseren Überlegungen zum Thema Pflege müssen wir auch ausländische Hilfe berücksichtigen. Deutsche Pflegekräfte werden uns einfach aufgrund des demografischen Wandels fehlen“, sagt Rogowski, der in der Pfefferkuchenstadt Pulsnitz wohnt. Die OLK-Gruppe unterhält auch hier ein Pflegeheim; eines von insgesamt sieben in der Region Bautzen/Bischofswerda. „In der BRD der Siebziger Jahre gab es bereits eine ähnliche Situation. Damals kamen Menschen aus Korea, Jugoslawien und von den Philippinen ins Land. Viele von diesen sind später in der Leistungsebene von Pflegeheimen und Krankenhäusern erfolgreich tätig gewesen.“

Pflege braucht neue gesetzliche Grundlagen

Die Pflege ist eine entscheidende Säule des Sozialstaats. Politik, Wirtschaft und Gesellschaft brauchen deshalb nachhaltige Konzepte – losgelöst von tagespolitischen Interessenlagen. „Eine Umverteilung der Pflegekriterien und eine Erhöhung der Anzahl der Pflegestufen reicht nicht aus. Im Mittelpunkt steht die ehrliche Diskussion der Frage, was uns Pflege wirklich wert ist, wie viel wir als Beitragszahler zahlen wollen und können. Das fängt in den Köpfen an“, sagt Reiner E. Rogowski und verweist auf großen Reformbedarf in der Sozialgesetzgebung. „Durch die gebrochenen Erwerbsbiografien nach der Wende werden wir uns perspektivisch auch in unserer Region mit dem Thema Altersarmut auseinandersetzen müssen.“

Pflege braucht neue Wege

Der sinkenden Einwohnerzahl in der Region steht die steigende Nachfrage an Gesundheits- und Pflegeleistungen gegenüber. Abseits der Zentren, d. h. in unseren Dörfern, wird Pflege neben den politischen Weichenstellungen neue pragmatische Wege brauchen. „Eine erste wichtige Aufgabe wird sein, in der ländlichen Region die ambulante haus- und fachärztliche Versorgung zu sichern. Schon jetzt sehe ich große Lücken. Denn auch Ärzte werden älter“, sagt der OLK-Geschäftsführer, „weitere ambulante Pflegedienstleistungen, Umbau von Wohnungen zu Pflegeeinheiten, neue Modelle der Kurzzeitpflege und Familienhilfen müssen für die ländliche Region entwickelt werden, die Nutzung der modernen Computertechnik für Assistenzsysteme, die Pflegebedürftigen, Patienten und den betreuenden Ärzten und Pflegenden helfen, wird folgen. Die Herausforderung liegt in der Vernetzung der ambulanten und stationären Angebote.“

IMPRESSUM

Herausgeber:	Oberlausitz-Kliniken gGmbH 02625 Bautzen
Redaktion:	Redaktions- und Verlagsgesellschaft Bautzen/Kamenz mbH der Sächsischen Zeitung Ralf Haferkorn (verantwortl.) Miriam Schönbach Uwe Soeder, Robert Michalk (Fotos)
Satz/Layout:	artefective/lausitzpromotion Susann Möller www.artefective.de
Druck:	Dresdener Druck- & Verlagshaus GmbH & Co. KG



Jeder will es werden, keiner will es sein: Alt. Die Lebenserwartung der Deutschen verdoppelte sich nahezu in den vergangenen 100 Jahren. Während um 1900 die Menschen an Lungenentzündung, Tuberkulose und infektiösen Magen-Darmerkrankungen starben, sind heute die häufigsten Todesursachen altersbedingte Herzkrankheiten, Krebs und Schlaganfall. Über das Leben im Alter und welche Chancen es gibt, lange fit durch den Alltag zu kommen, sprach „Medizin & Pflege“ mit dem Internisten und Leiter der Medizinischen Klinik II in Bautzen, Chefarzt Dr. med. Frank Weder.

Dr. Weder, ein Sprichwort heißt: Man ist so alt, wie man sich fühlt. Wie alt sind denn die Deutschen?

Die Lebenserwartung in Deutschland ist auf Rekordwerte gestiegen. Neugeborene Jungen werden heute durchschnittlich knapp 78 alt, Mädchen sogar fast 83 Jahre. Allein seit der Wiedervereinigung ist die Lebenserwartung um vier Jahre gestiegen. Die Zahl der hundertjährigen Deutschen ist heute etwa fünfmal so hoch wie vor 30 Jahren. Und der Trend geht weiter. Wir rechnen damit, dass 2030 30 Prozent der Bevölkerung älter als 65 Jahre sind.

Welche Gründe gibt es für die Verschiebung der Lebenserwartung nach oben?

Dies liegt zum einen an den deutlich verbesserten Hygienebedingungen und der Reduzierung der Säuglingssterblichkeit. Zum anderen können wir mit der heutigen Medizin und verbesserten Behandlungsmöglichkeiten Krankheiten effektiver vorbeugen und natürlich behandeln. Gleichzeitig nehmen aber auch durch die höhere Lebenserwartung die altersbedingten Erkrankungen zu.

Welche Beschwerden sind das denn?

Das Altern hat viele Ausprägungen: Die Abnahme der Elastizität der Augenlinse führt zur Altersweitsichtigkeit, die Hörleistung und die Lernfähigkeit des Hirns nimmt ab. Die Produktion von Hormonen sinkt, Abwehrmechanismen lassen nach. Es kommt zu einer schlechteren Durchblutung von Organen und Geweben. Die Abnahme der Anzahl von Lungenbläschen führt zu Belastungsluftnot. Die Nierenleistung und damit die Entgiftung lassen nach. Knochen werden brüchiger, Gelenke nutzen ab. Ich kann hier nur beispielhaft einige Dinge nennen, da dies eine Vielzahl an Organen betrifft.

Die Beschwerden wirken sich ja sicher auf den Gesamtzustand eines jeden aus...

Ganz bestimmt, den altersbedingten Veränderungen folgen oft nachlassende Vitalität, Ausdauer, Antrieb, Leistungs- und Reaktionsfähigkeit. Dazu kommen häufig psychische Veränderungen. Wir sehen sie vor allem im Rück-

„Behalten Sie den

Humor!“

Aufhalten kann man es nicht, wohl aber hinauszögern: Chefarzt Dr. med. Frank Weder verrät ein paar Rezepte zum glücklichen Altwerden.



Dr. med. Frank Weder, Chefarzt der Medizinischen Klinik II im Krankenhaus Bautzen, im Gespräch mit einer Patientin.

gang der Gedächtnisleistungen, Konzentrationsfähigkeit und des Lernvermögens. Auffallen kann auch ein gewisser Altersstarrsinn. Neues wird zum Teil bedrohlich wahrgenommen. Es kommt zumeist zu einer größeren Vorsicht und Ängstlichkeit.

Älterwerden ist also nichts für Angsthasen. Oder haben Sie ein Geheimrezept für ein langes, gesundes Leben?

Ein Geheimrezept haben natürlich auch wir Ärzte nicht. Mit einigen der aufgezählten Beschwerden müssen wir uns abfinden, da das Altern ein fortschreitender, nicht umkehrbarer biologischer Prozess der meisten Organe ist.

Aber es gibt sicher ein paar Maßnahmen, das Alter ein wenig hinauszuzögern?

Das Hinauszögern sollte man so früh wie möglich beginnen. Bewegungsmangel ist ein Phänomen unserer Zeit. Die Diskrepanz zwischen Ernährung und Bewegung nimmt immer mehr zu. Die Belastungsfähigkeit muss aber erhalten bleiben. Nur regelmäßige, körperliche Betätigung halten Herz, Kreislauf und Lunge fit. Deshalb denken Sie daran, Bewegung funktioniert nur so lange wie man es kann. Und: Denken Sie auch an „Sport“ für den Kopf. Durch „Gehirnjogging“ – damit meine ich z.B. lesen,

lernen, spielen, Kreuzworträtsel, Sudoku – bleibt auch im Alter der Geist fit.

Als zweiten Punkt nannten Sie Ernährung.

Ja, wir müssen nicht mehr aus der Höhle zum Jagen, stattdessen gibt es jederzeit für jedermann in unserer Gegend ein Überangebot. 2030 wird es nicht nur viel mehr ältere Menschen geben. Auch die Zahl der Übergewichtigen ist alarmierend. Schon jetzt haben rund 70 Prozent der Männer und 50 Prozent der Frauen in Deutschland Probleme durch ihre Pfunde. Die Folgen sind Gelenkerkrankungen, Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislaufkrankungen und vieles mehr. Nicht umsonst wird zu mindestens 10.000 Schritten täglich geraten. Probieren Sie es mal aus!

Wozu raten Sie noch?

Durch Vorsorgeuntersuchungen, wie zum Beispiel der Darmspiegelung, kann man Erkrankungen verhüten oder diese rechtzeitig erkennen. Schön ist auch, dass hierzulande 2012 3,9 Millionen Menschen weniger rauchen als noch 1980. Das ist ein positiver Trend. Sie fragten ja vorhin nach einem Geheimrezept. Ich würde darauf schreiben: Bewegung, ausgewogene Ernährung, rechtzeitige Vorsorgen – und behalten Sie den Humor. Lachen bringt Er-

leichterung, dämpft Ärger und setzt Glückshormone frei.

Nun müssen die Oberlausitz-Kliniken ja auch auf diesen Trend reagieren.

Ja, denn etwa 80 Prozent unserer Patienten kommen wegen Alterserkrankungen. Typische Erkrankungen sind chirurgisch z.B. Knochenbrüche bei Osteoporose und der Gelenkverschleiß. In der Inneren Medizin finden wir häufig die chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Krebserkrankungen, Altersdiabetes und die große Gruppe der Herz-Kreislaufkrankheiten. Hier stehen Durchblutungsstörungen des Herzens, Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen, hoher Blutdruck und der Schlaganfall im Vordergrund. Und wie geht die Entwicklung im Haus weiter? Technisch und personell sind wir für alle Krankheitsbilder gut aufgestellt, jedoch ist eine fortlaufende Weiterbildung und Einführung neuer Techniken nötig, um die Patienten der Region optimal vor Ort medizinisch versorgen zu können. Der Herzkathetermessplatz unserer Medizinischen Klinik I zeigt dies durch hohe Untersuchungszahlen bereits im ersten Jahr. Ergänzend planen wir den Aufbau einer Geriatrischen Station im Klinikneubau. In dieser Abteilung können wir hochbetagte Patienten noch besser betreuen.



Wir können Wegweiser sein

Ursula von Zitzewitz und ihre Kollegen vom Sozialdienst der Oberlausitz-Kliniken gGmbH organisieren den nahtlosen Übergang vom Krankenhausbett zur Rehabilitation oder Pflege.

Gerade bei älteren Patienten stellt sich Ursula von Zitzewitz am Krankenhausbett oft mit einem ganz einfachen Satz vor. „Ich bin ihre Fürsorgerin“, sagt sie dann und meint es auch genauso. Denn die Leiterin vom Krankenhaus-Sozialdienst der Oberlausitz-Kliniken gGmbH unterstützt mit ihren Mitarbeitern alle Hilfesuchenden beim komplikationslosen Übergang vom Krankenhaus in die eigenen vier Wände, in eine Anschlussheilbehandlung oder zum Teil sogar in ein Pflegeheim. Dabei greifen Beratung, Information und Organisation immer ineinander.

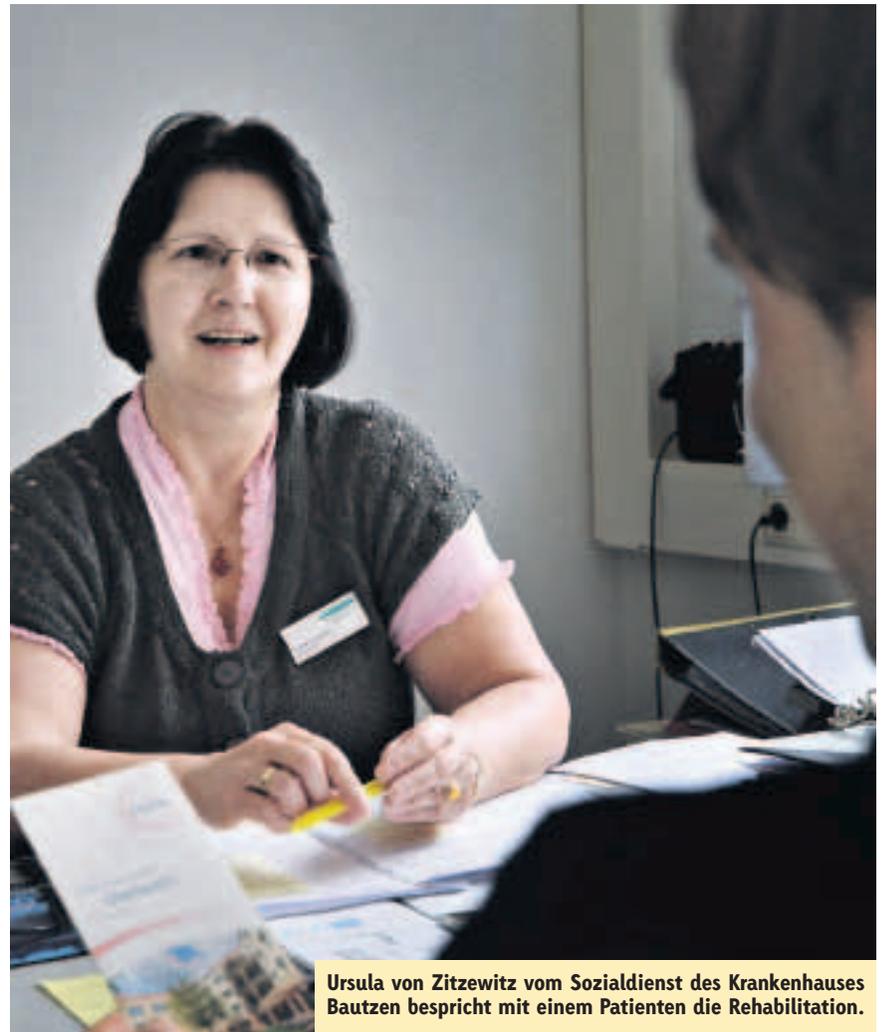
Das Aufgabengebiet beginnt dabei schon bei der Aufnahme der Patienten. „Die meisten Menschen kommen ja unverhofft ins Krankenhaus.

Da muss sich jemand um den vielleicht ebenfalls schon älteren Ehepartner kümmern oder ganz schlicht den Hund versorgen“, sagt Ursula von Zitzewitz. Dann tritt sie in Aktion und organisiert auf Wunsch einen ambulanten Pflegedienst oder sogar einen Platz in der Kurzzeitpflege. Selbst für den Vierbeiner fühlen sich die sechs OLK-Mitarbeiter (fünf arbeiten in Bautzen, ein weiterer am Standort in Bischofswerda) zuständig. Für manchen treuen Begleiter bleibt allerdings häufig nur die vorläufige Unterbringung in einem Tierheim.

Hinter diesen scheinbar einfachen Handgriffen steckt eine perfekte Organisation. „Wir bekommen unmittelbar nach Therapiebeginn von den Ärzten eine Rückmeldung, wenn beim Patienten Auffälligkeiten erkannt werden“, sagt Ursula von Zitzewitz. Alarmzeichen sind mitunter extreme Verwahrlosung, fehlende Kleidung oder kein Besuch. In solchen „traurigen Fällen“ übernehmen die Sozialarbeiter Verantwortung und sorgen zuweilen auch mal dafür, dass ein Nicht-mehr-Krankenversicherter wieder in eine Krankenkasse aufgenommen wird. Das sind Einzelfälle.

Weitaus häufiger gehen Weiterbehandlungen über den „Tisch“ der Sozialdienst-Mitarbeiter, im Medizindeutsch auch Anschlussheilbehandlung (AHB) genannt. Dabei handelt es sich um eine ganztägige ambulante oder stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation im sofortigen Anschluss an den Krankenhausbesuch. Sie soll dazu beitragen, beeinträchtigte oder verloren gegangene körperliche und organbezogene Funktionen und Fähigkeiten fix und in stetiger Behandlungsabfolge wieder herzustellen oder wenigstens so zu verringern, dass Belastungen im Alltag und Beruf wieder bewältigt werden können.

Die AHB finden immer in geeigneten Reha-Einrichtungen statt, wie zum Beispiel bei der OL Physio in Bischofswerda für orthopädische Fälle (Lesen Sie auch auf Seite 9). Zuerst muss aber der Arzt die AHB-Fähigkeit feststellen, danach prüft der Krankenhaussozialdienst die Anspruchsberechtigung und beginnt bei positiver Begutachtung mit dem Beantragungsverfahren. Meist muss es dabei schnell gehen. Im Durchschnitt bleiben die Patienten sechs Tage in den Krankenhäusern in Bautzen und Bi-



Ursula von Zitzewitz vom Sozialdienst des Krankenhauses Bautzen bespricht mit einem Patienten die Rehabilitation.

schofswerda. Die Kliniken beider Häuser betreuen etwa 27.000 stationäre Patienten pro Jahr. Fast täglich wird so eine Anschlussheilbehandlung auf den Weg gebracht.

Ursula von Zitzewitz und ihre Kollegen bringen darüber hinaus aber noch weitere Unterstützungsangebote auf den Weg. „Wir können nämlich Wegweiser sein“, sagt sie. Bei den älteren Patienten kümmern sie sich um die Wiedereingliederung in den eigenen Haushalt, durch die Vermittlung ambulanter Krankenpflege oder der Hilfe bei der Beantragung und Vermittlung sozialer Hilfsdienste. Dazu zählen Haushaltshilfen zu besorgen genauso wie den Essensdienst. Die Organisation häuslicher Versorgung beanspruchen etwa 1 300 Patienten der Oberlausitz-Kliniken gGmbH.

Eine weitere große Gruppe der Leistungen des Sozialdienstes sind die Beantragungen der

Pflegestufen. „Oftmals denken gerade ältere Patienten gemeinsam mit ihren Angehörigen vom Krankenhausbett über ein Pflegeheim, Tagespflege, Kurzzeitpflege oder betreutes Wohnen nach“. Dem Krankenhaus-Sozialdienst geht es dabei immer um den nahtlosen Übergang von der Krankenhausbehandlung zur Rehabilitation oder Pflege. Dabei wird immer versucht auf die Wünsche der Patienten einzugehen.

Neben den älteren Patienten ist der Sozialdienst auch für alle anderen Hilfesuchenden von den Stationen der perfekte Ansprechpartner. „Wir beraten in allen nur möglichen Konfliktsituationen, bei Krebserkrankungen, Süchtigen, Menschen in seelischen Krisen“, sagt Ursula von Zitzewitz. Ganz eng arbeitet sie zum Beispiel mit der Tumorberatung des Landkreises Bautzen zusammen, mit der AWO-Suchtberatung in Bautzen oder den sozialpädagogischen Familienhilfen. (Mehr auf Seite 5)

WISSENSWERTES

Der Sozialdienst organisiert

- häusliche Versorgung
- Kurzzeit- und Verhinderungspflege
- vollstationäre Pflege
- Schwerbehinderten-Antrag
- Beantragung der Pflegestufen in Form eines Pflegegeldantrages
- Beantragung eines Eil- oder normalen Betreuungsverfahrens
- Versicherungs-, sozial- und arbeitsrechtliche Angelegenheiten (z.B. Beratung zur Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung)
- Kontakt zu Anlaufstellen wie Sozialamt, Suchtberatung, Krebshilfe
- Vermittlung Allgemeiner Sozialdienst/ sozialpsychiatrischer Dienst/ Ordnungsamt/ Krankenkasse/ Rententräger
- Hospizpflege
- ambulante und stationäre Anschlussheilbehandlung
- Frührehabilitationen
- Geriatrische Rehabilitation
- Mutter-Kind-Kur



Hand in Hand

In der Oberlausitz Kliniken gGmbH kümmern sich die Mitarbeiter des Entlassungsmanagements professionell um die Patienten und um eine optimale Versorgung nach dem Krankenhaus-Aufenthalt.

Das **Patientenmanagement** ist ein junger Zweig der Oberlausitz-Kliniken gGmbH. Neben der Aufnahme gehört in diese neu geschaffene Schnittstelle unter anderem auch die Entlassung der Patienten, wobei ein besonderes Augenmerk auf ihre Weiterleitung in externe Einrichtungen gerichtet wird. „Unser Ziel ist, die Versorgung Hand in Hand mit dem Patienten zu gewährleisten“, sagt Marcus Pohler, Leiter des Bereiches Medizincontrolling/Patientenmanagement. Die Überleitung in weitere Versorgungsbereiche erfolgt durch den Sozialdienst. (Lesen Sie auch auf Seite 6.)

Das Entlassungsmanagement steckt auch bundesweit noch in den Kinderschuhen. Nach Angaben des Deutschen Krankenhausinstituts verfügen erst zwei Drittel aller Krankenhäuser zwischen Ostsee und Alpen über solche spezielle Organisationseinheiten. Denn vor zehn Jahren verließen die Patienten noch vielfach ohne Hilfe das Krankenhaus. Zuweilen bekamen ambulante Pflegedienste einen Tipp aus den Kliniken, jedoch mit keinerlei verbindlichen Zusagen, dass eine Kollegin oder ein Kollege bei der Ankunft zu Hause zugegen ist. Auch durch den Papierwust wühlten sich Patienten allein.

Doch die Zeiten haben sich geändert. Mit dem „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“ ist ein Leistungsanspruch des Versicherten auf ein Versorgungsmanagement eingeführt worden, mit dem alle Leistungserbringer, also Vertragsärzte, Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen verpflichtet werden, für eine sachgerechte Anschlussversorgung der Versicherten zu sorgen (§ 11 Abs. 4 SGB V). Die Krankenkassen haben die Leistungserbringer dabei zu unterstützen. Das Pflegeversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz von 2008 erhielt die Ergänzung, dass in das Versorgungsmanagement auch Pflegeeinrichtungen einzubeziehen sind.

„**Mit einem guten** Entlassungsmanagement organisieren wir die nahtlose Überleitung in nachfolgende Einrichtungen – zum Vorteil von Patienten und Leistungserbringer“, sagt Marcus Pohler. Der gelernte Krankenpfleger leitet die Abteilung seit 2010. Ziel des Entlassungs-



Marcus Pohler leitet das Patientenmanagement in den Oberlausitz-Kliniken.

managements ist es, die Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten, die Kommunikation zwischen den beteiligten ambulanten oder stationären Versorgungsbereichen zu verbessern, die Entlastung von Patienten und ihren Angehörigen zu ermöglichen sowie einen möglichen „Drehtüreffekt“ zu vermeiden.

Aus diesem Grund arbeiten die Entlassungsmanager eng mit dem Netzwerk für Gesundheit und Soziales, kurz NeGuS, zusammen. Im Verbund sind 58 Mitglieder. Zu den Partnern gehören Alten- und Pflegeheime genauso wie ambulante Rehabilitations- und Pflegedienste sowie der Hospiz- und Palliativdienst. Auch Apotheken, Fahrdienste, Beratungsstellen für Senioren, der Malteser-Besuchsdienst, die Demenzhilfe der Diakonie, Diabetiker-Services, Ergo- und Physiotherapien, Krankenkassen, Orthopäden, die Informationsstelle für Selbsthilfegruppe im Landkreis, die Tumor- und Suchtberatungsstelle u.v.m. gehören dazu.

Das Netzwerk rief 2008 die Oberlausitz-Kliniken gGmbH ins Leben. Den Leitgedanken – den Patienten den Übergang von der stationären zur weiterführenden Behandlung zu erleichtern – teilen sich bislang NeGuS und Sozialdienst. „Deshalb führen wir 2015 beide Schnittstellen zusammen. Wir versprechen uns kürzere Kommunikationswege, engeren

Kontakt des Sozialdienstes zu den Einrichtungen und Ansprechpartnern außerhalb der Krankenhäuser und noch größere Präsenz“, sagt der 37-Jährige. Zum sechsköpfigen Team des Entlassungsmanagements gehört schon heute der Behindertenbeauftragte Michael Gesk.

Ein gut organisiertes Entlassungsmanagement wirkt sich ebenso auf die Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses aus. Die Abrechnung für jeden einzelnen Patienten erfolgt durch ein äußerst kompliziertes System von Fallpauschalen. Hinein spielt dabei unter anderem auch die Verweildauer der Patienten. Erst wenn jemand viel länger im Krankenhaus bleibt als es für seine Krankheit vom Gesetzgeber vorgesehen ist, zahlen die Krankenkassen zusätzliches Geld.

Zeitgleich überprüfen sie, wer für diese zusätzlichen Kosten verantwortlich ist. Ist die Organisation der Abläufe zur Überleitung in unserer Klinik unzureichend und dauert zu lange, fordern die Kassen nachvollziehbar Geld zurück. „Stehen keine Rehaplätze aufgrund voll ausgelasteter Rehaeinrichtungen zur Verfügung, bleiben wir leider auch auf den Kosten sitzen, wenn die Patienten zu lange bei uns sind, obwohl wir diese Kapazitäten gar nicht beeinflussen können – das ist sehr ärgerlich!“ sagt Marcus Pohler. Ein gut organisiertes Entlassungsmanagement hilft also auch zur Wirtschaftlichkeit eines Krankenhauses beizutragen.

Für den Medizincontroller bedeutet das: informieren, beraten, vermitteln, organisieren, unterstützen und begleiten. „In unseren Häusern zählen dazu aber auch ganz einfache Dinge, wie der Anruf, dass ein Patient zurück ins Seniorenheim kommt, die Mitgabe der Medikamente für drei Tage nach einem Krankenhausaufenthalt, das rechtzeitige Fertigstellen der Entlassungsunterlagen oder nur die Organisation eines Taxis“, sagt OLK-Mitarbeiter. Mit den vielen Facetten des Entlassungsmanagements der Oberlausitz-Kliniken gGmbH lässt sich wunderbar die Zukunft meistern.

WISSENSWERTES

Nachsorgearten im Entlassungsmanagement

- **Medizin**
 - Haus-/fachärztliche Betreuung
 - Diagnostik
 - Wundmanagement
 - Arzneimittelmanagement
 - Therapie in einem anderen Krankenhaus
 - Ernährungstherapie
- **Rehabilitation**
 - Ambulante/ stationäre Rehabilitation
 - Physiotherapie
 - Ergotherapie
 - Logotherapie
- **Pflege**
 - Ambulante Pflegedienste
 - Angebote Pflegeberatung (Hausnotruf, Essen auf Rädern, Hospizleistungen u. a.)
 - Teilstationäre/ stationäre Pflegeeinrichtungen
- **Hilfsmittel**
 - Fortbewegung
 - Häusliche Unterstützung
 - ggf. Medizinprodukte
- **Sozial**
 - Wohnungs-/Finanzierungsfragen
 - Psychosozialer Dienst
 - Homecare
 - Schwerbehinderung
- **Angehörige**
 - Ambulante Hilfsangebote
 - Stationäre Pflegeeinrichtungen
 - Kurzzeitpflege



In den eigenen vier

Wänden

Die Mitarbeiter des Pflegedienstes Pulsnitztal betreuen täglich um die 55 Pflegekunden, damit sie lange in vertrauter Umgebung bleiben können.

Viele Menschen möchten ihre gewohnten vier Wände im hohen Alter und bei Krankheit behalten. Diesen Bedürfnissen passen sich Pflegedienstleiterin Doreen Frenzel und ihre Kolleginnen vom Pflegedienst Pulsnitztal an: mit Fachwissen, Erfahrung und Zuwendung gehen sie auf Wünsche ihrer 55 zu Betreuenden ein – und zwar zwischen 6 Uhr früh bis spät am Abend. Die ambulante Pflege ermöglicht Betroffenen, trotz Pflegebedürftigkeit, in vertrauter Umgebung zu bleiben.

WISSENSWERTES

Die Westlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH (WLPK) ist eine Tochter der Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH. Folgende Pflegeeinrichtungen gehören zur WLPK:

Seniorenzentrum Pulsnitztal

Böhmisches Eck 1, 01896 Pulsnitz
Telefon 035955 2030

Seniorenzentrum Pulsnitztal – Zentrum für Wachkomapatienten

Böhmisches Eck 1, 01896 Pulsnitz
Telefon 035955 2030

Pflegedienst Pulsnitztal – Häusliche Alten- und Krankenpflege

Böhmisches Eck 1, 01896 Pulsnitz
Telefon 035955 86410

Seniorenzentrum im Rittergut Ohorn

Am Pflegeheim 2, 01896 Ohorn
Telefon 035955 2040
Am Bahnhof 1, 01920 Elstra
Telefon 035793 395800

Zur Verstärkung der Teams in den Seniorenzentren Pulsnitz, Elstra und Ohorn sowie der Häuslichen Krankenpflege werden gesucht:

Fachkräfte in der Altenpflege

- exam. Altenpfleger/in
- Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger oder
- Kinderkrankenschwester/-pfleger

Bewerbungen richten Sie bitte an:

Westlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH
Personalbüro
Belmsdorfer Straße 43
01877 Bischofswerda.



Janette Grossmann vom Pflegedienst Pulsnitztal betreut Christiane Maruszczyki in ihren eigenen vier Wänden.

„Wir legen unsere Touren nach den Aufstehgewohnheiten der Pflegekunden fest“, sagt die gelernte Krankenschwester. Trotzdem warten manche ihrer Patienten bereits um kurz nach dem Hahnenschrei auf die Helfer. Manche benötigen schon Hilfe beim Aufstehen, andere werden bei der Körperpflege unterstützt oder das Frühstück zubereitet. Auf jeden Fall aber sorgen sich die Pfleger auf Tour auch um die richtige Einnahme der Medikamente, legen Verbände oder verabreichen Spritzen. Auch hauswirtschaftliche Besorgungen, wie den Aufwasch, erledigen die Betreuer.

„Der tägliche Einsatz der Pfleger richtet sich nach den gewünschten Leistungen des Betreuten. Je nach Pflegestufe erhält der ambulante Dienst dann Leistungen durch die Pflegekasse bezahlt. Etwa ein Drittel der Pflegekunden des Pflegedienstes Pulsnitztal haben Demenz, Tendenz steigend. Es gibt aber auch ein paar fast Hundertjährige, die körperlich und geistig noch recht fit sind, aber doch Unterstützung für ihren Alltag brauchen. So kann es sein, dass bei manchen viermal am Tag vorbeigeschaut wird, bei anderen aber nur einmal.

Die zweite Runde beginnt gegen 10.30 Uhr. Auch dann müssen Medikamente oder das Mittagessen gereicht werden. „Bei uns bekommt

jeder so viel Zeit und Aufmerksamkeit, wie er braucht. Viele sind schon froh, wenn täglich jemand vorbeischaut. Oft sind nämlich die Kinder weit weg“, sagt Doreen Frenzel. Die Spätschicht beginnt meist gegen 15 Uhr ihren Dienst. Die letzte Tour endet gegen 21.30 Uhr. Manche ihrer Betreuten bringen die Engel im blauen Poloshirt sogar noch ins Bett. Mit „Gute Nacht“ verabschieden sie sich dann in die Nacht.

Der ambulante Pflegedienst berät jedoch auch Pflegebedürftige und ihrer Angehörigen bei pflegerischen Fragestellungen und unterstützt sie bei der Vermittlung von Hilfsdiensten, wie Essensbelieferung, Fahrdiensten oder auch Hilfe bei verschiedenen Antragstellungen. Ins Portfolio gehören zudem die hauswirtschaftliche Versorgung, zum Beispiel Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung. Der ambulante Pflegedienst bietet neben der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung auch gezielt Betreuungsleistungen, Hilfen bei der Alltagsgestaltung, wie zum Beispiel Spazierengehen oder Zehn-Minuten-Aktivierung, an. Deshalb gehören auch Ergotherapeuten in das Team um Doreen Frenzel. „Manche unserer Kunden betreuen wir so zehn Jahre“, sagt die 40-Jährige.

Deshalb kann die Pflegefachfrau auch gut einschätzen, wann die Zeiten in den eigenen

vier Wänden gezählt sind. „Viele wollen bis zuletzt zu Hause bleiben, aber wenn keine Angehörigen vor Ort sind geht es nicht mehr“, sagt Doreen Frenzel. Der Weg ins Seniorenzentrum führt meist über einen Krankenhausaufenthalt und eine Kurzzeitpflege. Neben dem häuslichen Pflegedienst stellt die WLPK in Pulsnitz 65 Plätze in der vollstationären Pflege, 12 Plätze im Zentrum für Wachkomapatienten und 16 betreute Wohnungen zur Verfügung.

Die Muttergesellschaft, die Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH, hat darüber hinaus nochmals 456 Plätze in der Kurz- und strukturierten vollstationären Pflege und neun betreute Wohnungen an den Standorten Bautzen, Bischofswerda, Neukirch und Großdubrau. „Etwa 30 Prozent aller pflegebedürftigen Senioren gehen einmal ins Heim. Wir bieten ihnen ein schönes Zuhause“, sagt die Leiterin des Pulsnitzer Seniorenzentrums, Annegret Augustyniak. Betreut werden sie von Pflegefachkräften und Pflegeassistenten sowie von Ergotherapeuten und Alltagsgestaltern. Im gesamten Verbund der Oberlausitz-Kliniken gGmbH werden jährlich 30 Altenpflegerinnen und Altenpfleger ausgebildet. Für den Jahrgang 2015 können sich interessierte Schüler sowohl für die stationäre als auch die ambulante Pflege melden. (Lesen Sie auch auf Seite 10.)



Für ein Lächeln und ein freundliches Wort

600 Mitarbeiter kümmern sich in den Krankenhäusern in Bautzen und Bischofswerda um die Pflege. Gefragt sind dabei hohe Fach- und Sozialkompetenz, Kreativität und Übernahme von Verantwortung.

Frau Wockatz, Sie sind kommissarische Pflegedienstleiterin der Oberlausitz-Kliniken gGmbH. Welchen Aufgaben liegen eigentlich auf Ihrem Schreibtisch?

Petra Wockatz: Als Mitglied der Pflegedienstleitung bin ich verantwortlich für die professionelle Pflegequalität unserer Krankenhäuser Bautzen und Bischofswerda. Dazu gehört die Organisation und Führung des Pflegebereiches. Es müssen Pflegekonzepte optimiert werden, Mitarbeiter des Pflegebereiches werden fachlich angeleitet und bedarfsgerecht eingesetzt. Als Mitglied der Geschäftsleitung arbeite ich mit an wirtschaftlichen Strategien für unternehmerische Entscheidungen.

Bei der Vielzahl der Aufgaben muss Ihr Tag ja mindestens 48 Stunden haben...

Das kann man wohl sagen. Neben mir besteht die Pflegedienstleitung aus drei Pflegedienstleitern und einer Sekretärin. Diese sind für die Chirurgie, die Kinder- und Frauenklinik und die Aus-, Fort- und Weiterbildung in Bischofswerda und in Bautzen tätig. Ich betreue neben den Aufgaben der Pflegedirektorin auch noch die beiden Medizinischen Kliniken in Bautzen und die Urologische Klinik. Untergeordnet gibt es die Stationsleitungen und die Leitungen der Funktionsbereiche, welche die Pflegeteams leiten.

Und wie viele Mitarbeiter sind in beiden Häusern für die Pflege der Patienten unterwegs?

Wir beschäftigen über 600 Mitarbeiter in der Pflege. Sie kümmern sich im Jahr um rund 27.000 stationäre Patienten. Neben Gesundheits- und Krankenpflegern, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Hebammen arbeiten für unsere Häuser Operativ-technische Assistenten, Krankenpflegehelfer und Pflegeassistenten. An diesen Spezifizierungen lässt sich gut erkennen, wie sich die Pflege in den vergangenen Jahren gewandelt hat. Früher gab es nur Krankenschwestern und Facharbeiter für Krankenpflege.

Apropos Pfleger: Ist die Pflege im 21. Jahrhundert immer noch so weiblich?

Naja, vielleicht nicht mehr ganz so wie einst, aber mit knapp zehn Prozent männlicher Mitarbeiter ist unser Berufszweig schon sehr weiblich. Allerdings bilden wir in unserem neuen Jahrgang erstmals drei männliche Kinderkrankenpfleger aus. Das gab es bisher

noch nie in dieser Ausbildungsrichtung. Viele von den männlichen Kollegen trifft man besonders auf den Intensivstationen oder im OP-Bereich.

Sie sprachen vorhin vom Wandel der Pflege. Was hat sich denn verändert?

Ich arbeite seit 1982 in meinem Beruf. Nach der Ausbildung zur Kinderkrankenschwester begann ich mein aktives Berufsleben in der Kinderklinik in Hoyerswerda. Seit 1986 bin ich im Bautzener Krankenhaus. Anfangs auch hier in der Kinderklinik und seit 1990 in der Pflegedienstleitung. Als ich in meinem Beruf begann, gab es noch den Ansatz funktional zu pflegen. Zu Dienstbeginn wurde man für bestimmte Aufgaben eingeteilt, welche dann für alle Patienten zu händeln waren. Heute versorgen die Pflegekräfte jeweils eine Patientengruppe und sind so optimaler als Bezugsperson tätig, um den ständigen Verbesserungen von Diagnostik und Therapie gerecht zu werden. Für das

Pflegepersonal bedeutet das einen permanenten Schulungsbedarf. Ende vergangenen Jahres wurde zum Beispiel der neue Linksherzkathetermessplatz mit einem Rund-um-die-Uhr-Dienst für Herzinfarktpatienten eingerichtet. Darüber hinaus liegt die Verweildauer der Patienten in unserem Haus unter sechs Tagen. Das ist bundesweit im oberen Level. Diese enorme Arbeitsverdichtung ringt unserem Pflegepersonal ein hohes Maß an Flexibilität und Einsatzbereitschaft ab.

Wie alt sind denn Ihre Patienten?

In den Inneren Kliniken sind unsere Patienten mit durchschnittlich 80 Jahren am ältesten. Danach kommt die Augenklinik mit knapp 72 Jahren, die Urologie mit 66 Jahren und die Chirurgie mit 62 Jahren – immer durchschnittlich. Zusätzlich verändert unsere Pflegearbeit heute auch, dass die Menschen zu uns häufig gleich mit mehreren Krankheiten kommen. Auch das Thema Demenz ist für uns inzwischen zum All-

tag geworden. Wir haben zu Beginn dieses Jahres Patientenarmbänder zur Identifikation eingeführt um verwirrten und unsicheren Patienten eine bessere Identifikation zu ermöglichen. Für uns steht die Sicherheit der Patienten an erster Stelle.

Kurze Verweildauer, hochtechnisierte Medizin, Patienten mit vielen Krankheiten, zurückgehende Bettenzahl, gestiegenen Patientenzahlen. Das hört sich nach Hektik von früh bis spät an. Was muss heute ein Kranken- und Gesundheitspfleger für seine Arbeit mitbringen?

Das ist richtig, der Arbeitstakt wird immer schneller. Doch ein professionell Pflegenden zeichnet sich durch hohe Fach- und Sozialkompetenz, Kreativität und Übernahme von Verantwortung aus – und er muss den Druck aushalten. Im Vordergrund seiner Arbeit steht immer, den Patienten professionell zu versorgen. Wir versuchen außerdem, auf den Stationen eine gute Mischung aus jungen und erfahrenen Mitarbeitern zusammenzustellen. Allerdings wird auch unser Pflegepersonal immer älter.

Was setzen Sie gegen diesen Trend?

Wir bilden permanent neu aus, auch Berufswechsler können sich gern bei uns melden. Im vergangenen Jahr gründeten wir außerdem einen Pflegepool für unsere beiden Krankenhäuser. Berufseinsteiger (Absolventen aus unserer Ausbildung) erhielten bei Eignung einen Anschlussvertrag. Wir bieten Teilzeitregelungen genauso wie regelmäßige Fort- und Weiterbildungen an. In den Jahren 2013, 2014 und auch für 2015 erhielten unsere Mitarbeiter eine finanzielle tarifliche Steigerung, also mehr Geld in die eigene Geldbörse.

Frau Wockatz, wie müsste Ihrer Meinung nach die perfekte Werbung für den Pflegeberuf aussehen?

Professionalität und soziale Kompetenz stehen in unserem Beruf an erster Stelle. Es sind wunderbare Momente, wenn Patienten zufrieden und dankbar unser Haus verlassen, den Krankenhausaufenthalt als eine angenehme Atmosphäre – geprägt durch die kooperative Zusammenarbeit aller Berufsgruppen – empfinden. Immer getreu dem Grundsatz, im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Mensch – und das sollte letztendlich nicht nur auf dem Papier der Fall sein!



Petra Wockatz ist als kommissarische Pflegedirektorin für 600 Mitarbeiter in den Krankenhäusern in Bautzen und Bischofswerda zuständig.



Pflege ist Teamarbeit

Immer in Bewegung – Silvana Zosel und das Pflegeteam von Station 33 im Krankenhaus Bischofswerda stellen die Weichen für das Wohlergehen der Patienten.

Die Visite kann gleich beginnen. Assistenzärztin Susanne Rentsch schaut in die Unterlagen der Patienten auf Station 33 im Krankenhaus Bischofswerda. Neben ihr steht Stationschwester Silvana Zosel. Seit sechs Uhr früh ist sie gemeinsam mit ihren Kollegen aus der Pflege im Dienst. Die Nachtschicht hat von keinen Besonderheiten berichtet, eine Patientin ist auf dem Weg zum MRT ins Bautzener Krankenhaus. Ein älterer Herr steckt die Nase vor die Tür. „Frau Doktor kommt gleich“, sagt die 47-Jährige fröhlich und begleitet den Neugierigen an sein Bett zurück.

Für Silvana Zosel ist das in der Frühschicht nur einer von vielen Gängen. Kurz meldet sie sich in der Zentrale. Hier steht unter anderem ein Überwachungsmonitor für die zehn IMC-Betten. Instabile Patienten kommen in den Überwachungsbereich, wenn sie nicht ITS-pflichtig sind, oder werden von der Intensivstation dahin verlegt. Häufig führen sie gleich mehrere Diagnosen dorthin. Das ist typisch für internistische Stationen und auch, dass die meisten Patienten schon älter sind. Da bringt jeder Tag eine neue Herausforderung. „Für uns aber gilt ganz einfach: Wir sorgen dafür, dass sich unsere Patienten sicher und geborgen fühlen“, sagt die Großbröhrsdorferin. Seit 31 Jahren arbeitet sie in ihrem Beruf. Die ersten Schritte ging sie am Bezirkskrankenhaus in Arnsdorf.

Es summt. Ein Patient braucht Hilfe. Eine andere Gesundheits- und Krankenpflegerin macht sich auf den Weg ins Zimmer. In der Frühschicht kümmern sich vier Krankenschwestern und zwei Helfer um die Patienten in den 37 Betten. Ein knappes Drittel davon muss komplett gewaschen werden, ein weiteres Drittel bekommt Unterstützung bei der Morgentoilette. „Wenn wir unserer Patienten pflegen ist es notwendig, den Hautzustand zu beurteilen. Gerade bettlägerige Patienten neigen häufig zu Druckgeschwüren“, sagt Silvana Zosel und desinfiziert die Arbeitsfläche.

Dann zieht sie eine Einwegspritze auf. Das ist ein Antibiotikum, es soll die Heilung einer Lungenentzündung unterstützen. Die Stationschwester greift nach einer roten Kappe, das sogenannte Rotkäppchen, um die Spritze steril zu



Zur täglichen Arbeit von Stationschwester Silvana Zosel gehört auch das Aufziehen von Spritzen mit Antibiotika.

verschließen. Dann legt sie die Injektion in eine silberne Nierenschale. Das sind schon die Vorbereitungen für die Medikamentenrunde vor dem Mittagessen. Den ersten Gang in die Zimmer absolviert das Team um Silvana Zosel gegen halb sieben, kurz nach der Übergabe durch die Nachtschicht. „Wir praktizieren das sanfte Wecken und machen zuerst das Nachtlicht an“, sagt die Pflege-Fachfrau. Danach werden Blutdruck, Puls, Temperatur und Blutzucker gemessen und die ersten Medikamente verteilt. Auf dem Flur piept es. Das Signal kommt aus dem roten Bereich, der Überwachungsstation. Eine Kollegin schaut in das Zimmer, während Silvana Zosel mit ihrer Auszubildenden auf der Station redet. Stefanie Krause ist im ersten Lehrjahr zur Gesundheits- und Krankenpflegerin und den zweiten Tag auf der Station. Die 24-Jährige hat schon eine Berufsausbildung hinter sich und dabei festgestellt, dass Fremdsprachenkorrespondentinnen nicht das Richtige für sie ist. Nach einem Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) bei der Kurzzeitpflege lernt sie nun in der Oberlausitz-Kliniken gGmbH.

Die Stationschwester fragt freundlich: „Haben Sie zu Hause Blutdruck messen geübt?“ Selbstverständlich bekommt sie eine positive Antwort und da ist auch schon die Stations-

FSJ-lerin Lisa Marie Varga zur Stelle. Die Mädchen verschwinden in das Schwesternzimmer. Hier wird jede Hand gebraucht. In den vergangenen Jahren ist die Medizin immer technischer geworden. Dadurch wird die Diagnostik sehr schnell, die Patienten können meist zügig das Krankenbett verlassen. „Früher lag ein Herzinfarkt-Patient sechs Wochen. Heute verlässt er nach paar Tagen beschwerdefrei das Haus“, sagt Silvana Zosel und ist schon wieder in Bewegung.

Die Ergebnisse der Visite liegen vor. Ein paar Patienten bekommen neue Medikamente, andere brauchen Herzultraschall, Langzeit-EKG und Gastroskopie. Auch Operationen stehen an, zum Beispiel die Implantation eines Herzschrittmachers. Für einige gibt es gute Nachrichten. Sie dürfen nach Hause. In der Hektik darf keine Information untergehen. „Deshalb ist jeder in unserem 18-köpfigen Pflegeteam wichtig. Mit uns arbeiten Hand in Hand Ärzte, Physiotherapeuten, Sozialdienst, Patientenbegleitedienst, Versorgungsassistenten, Seelsorger, Reinigungskräfte, FSJ-ler, die Angehörigen und die Patienten selbst. Gemeinsam kümmern wir uns, geben Hilfestellungen und stellen die Weichen für ihr Wohlergehen daheim“, sagt die Stationschwester.

Doch auch schon auf ihrer Station sollen sich die Patienten fast wie zu Hause fühlen – trotz gesundheitlicher Beschwerden und hochtechnisierter Medizin. „Wir möchten unseren Patienten die Zeit hier so angenehm wie möglich gestalten. Es ist ein Zeichen der Wertschätzung, ihnen auch nur fünf Minuten im Alltag zu widmen“, sagt Silvana Zosel und geht in ein Zimmer. Dort sitzt Martha Winkler geschafft auf dem Bett. Die 79-Jährige war beim MRT im Bautzener Krankenhaus. Die Schwester lässt sich kurz berichten, wechselt ein paar freundliche Worte mit der Seniorin und misst ganz nebenbei den Blutdruck.

Die Werte sind unauffällig, Patientin und Schwester freuen sich. Im Zimmer gegenüber verschwindet Tobias Zimmermann. Der junge Mann bringt Patienten zu ihren Untersuchungen. Herzultraschall steht jetzt auf dem Plan. Gleichzeitig kommt ein Neuzugang aus der Notfallambulanz. „Auf Station ist immer Bewegung. Da darf man nicht den Überblick verlieren“, sagt die Stationschwester gut gelaunt und ist schon wieder auf dem Weg. In einer guten Stunde wird ihr Arbeitstag schließlich zu Ende sein. Dann kümmert sich die Spätschicht zu dritt um die Patienten auf Station 33 im Krankenhaus Bischofswerda.



Die Fitmacher

Die ambulante Rehabilitation für Schmerzpatienten im Bereich der Wirbelsäule genauso wie Frischoperierte an Knie, Hüfte, Kreuzband oder Schulter ist ein Standbein der OL Physio GmbH.

Normalerweise steht Peggy Walkstein neben dem Rückenstrecker im Reha- und Therapiezentrum der OL Physio GmbH in Bischofswerda. Zur Demonstration liegt die Physiotherapeutin nun im Sportgerät und zieht mit den Armen das elastische Theraband nach oben. Ihr Kollege Sebastian Stäglich beobachtet das Training. „Hals bitte gerade halten. Die Übung soll die Rückenmuskulatur kräftigen“, sagt der Sporttherapeut. In wenigen Minuten werden die Patienten der ambulanten Rehabilitation in genau dieser Position schwitzen. Dann beginnt für sie das Nachmittagsprogramm.

Die ambulante Rehabilitation ist ein Standbein der Fitmacher. „Die Reha schließt sich an die Krankenhausbehandlung an, mit dem Ziel die Alltagstauglichkeit zu erreichen, das bedeutet in unserem Fall Reha vor Pflege“, sagt Dr. Andreas Schwan. Der promovierte Unfallchirurg und Orthopäde gehört zum Therapeutenteam. Gemeinsam mit ihm werden für die Patienten individuelle Therapiepläne festgelegt. Diese Komplexbehandlung richtet sich an Schmerzpatienten im Bereich der Wirbelsäule, genauso wie an Frischoperierte an Knie, Hüfte, Kreuzband oder Schulter.

Derzeit nutzen sie hauptsächlich Rentner. Bei der Deutschen Rentenversicherung will das Gesundheitsunternehmen noch in diesem Jahr die Erweiterung für Arbeitnehmer beantragen. Doch was bedeutet ambulante Reha nun ganz konkret für die Senioren? Für sie verbirgt sich dahinter fast wieder ein Arbeitstag inklusive Mittagessen. Die Rehabilitanden werden etwa zehn Tage nach der Operation morgens mit dem Fahrdienst abgeholt. Wer mag, kann natürlich auch gelaufen kommen. In der erste Woche werden anfangs die Akutsymptome, wie Schwellungen, behandelt. Ganz langsam beginnen im Anschluss unterschiedliche Aktivangebote.

Doch damit endet die vier- bis sechsstündige ambulante Reha von Montag bis Freitag noch lange nicht. „Zur Sporttherapie gehören auch Physio- und Ergotherapie, auch psychologische und sozialpädagogische Beratungen sowie Tipps zur gesunden Ernährung“, sagt der Mediziner. Innerhalb von drei Wochen sollen auf diese Weise Muskeln aufgebaut werden, so dass



Physiotherapeutin Peggy Walkstein demonstriert mit ihrem Kollegen Sebastian Stäglich im Reha- und Therapiezentrum der OL Physio GmbH in Bischofswerda, wie sich mit Hilfe eines Rückenstreckers und eines Therabands die Rückenmuskulatur kräftigen lässt.

die Beweglichkeit und die Belastbarkeit wieder hergestellt sind. Hauptaugenmerk des Therapeutenteam liegt darin, ihren Patienten zu zeigen, was das Beste für ihren Körper ist.

Dabei lernt Andreas Schwan den größten Widersacher einer jeden ambulanten Reha immer neu kennen. „Unser Hauptgegenseiter ist der innere Schweinehund. Allerdings muss ich auch sagen, ältere Leute sind sehr motiviert“, sagt der Orthopäde. Jährlich werden im Therapiezentrum der OL Physio GmbH in Bischofswerda 150 Rehabilitanden betreut. Überwiesen werden sie aus den umliegenden Krankenhäusern, wie Bischofswerda und Bautzen, Radeberg und aus dem Hohwald-Klinikum oder dem Dresdener Universitätsklinikum. Da die Operation so quasi oftmals „nebenan“ durchgeführt wird, geht kein Wissen verloren. Viele Schützlinge behalten die Fitmacher auch nach dem Ende der ambulanten Therapie im Blick. Seit Kurzem gibt es eine Selbsthilfegruppe für Patienten mit chronischen Schmerzen.

An eine ganze andere Gruppe wendet sich die OL Physio GmbH – das Unternehmen hat ebenfalls auf dem Gelände des Bautzener Krankenhauses eine Niederlassung – mit ihren

Sport- und Gesundheitskursen. Teilnehmen können alle gesetzlich und privaten Versicherten, die gern Sport treiben. „Diese Angebote dienen der Prävention, um am Bewegungsmangel zu arbeiten“, sagt der Mediziner. Auf dem Plan stehen dabei unter anderem Wassergymnastik, Rückenschule, Yoga, Herz-Kreislauftraining, Pilates, Tai-Chi oder Chi-Gong. Für diese Kurse werden auch Gutscheine angeboten, die von immer größerer Beliebtheit sind. Darüber hinaus kooperieren die Therapeuten mit den Krankenkassen bei den Reha-Sportkursen. 50 Mal Gymnastik steht dann auf Kosten der Versicherer an. Diese Prävention wird immer beliebter.

Im Portfolio der OL Physio GmbH mit 70 Mitarbeitern an beiden Standorten befindet sich außerdem Physio- und Ergotherapie für den Bedarf auf den Stationen der Oberlausitz-Kliniken gGmbH. Ebenfalls als ambulante Physio- und Ergotherapie etablierten sich die Fitmacher in den vergangenen zehn Jahren auf dem Gesundheitsmarkt im Landkreis Bautzen. Eines der jüngsten Angebote richtet sich auch an die Jüngsten. Das kindertherapeutische Zentrum in Bischofswerda kümmert sich um motorisch gestörte Kinder mit erworbenen oder angeborenen Schäden des Bewegungsapparates.

WISSENSWERTES

OL Physio GmbH Bischofswerda
Kamenzer Straße 55
01877 Bischofswerda
Telefon 03594 7173900
Telefax 03594 7173929
E-Mail info@ol-physio.de

Sprechzeiten
Montag bis Donnerstag 7 - 20 Uhr
Freitag 7 - 18 Uhr
und nach Vereinbarung

OL Physio GmbH Bautzen
Am Stadtwall 3
02625 Bautzen
Telefon 03591 2707870
Telefax 03591 2707879
E-Mail info@ol-physio.de

Sprechzeiten
Montag bis Freitag 7- 20 Uhr
und nach Vereinbarung



Der schönste Beruf der Welt ist es für Katrin Gräubig. „Ich selbst war 20 Jahre als Krankenschwester tätig“, sagt die Pflegedienstleiterin. In der Oberlausitz-Kliniken gGmbH ist die 48-Jährige für 72 Auszubildende in den Gesundheitsfachberufen zuständig. 63 Auszubildende werden aktuell in der Gesundheits- und Krankenpflege, vier in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und fünf in der Entbindungshilfe ausgebildet.

Die Auszubildenden erlernen einen Beruf, dessen Ursprünge weit zurückreichen. Pflege als Dienst am Mitmenschen gehört zum Sozialverhalten des Menschen und lässt sich schon in den Urgesellschaften nachweisen. Die Entwicklung der abendländischen Pflege steht in enger Verbindung zum Christentum und dem damit verbundenem Ideal der Nächstenliebe. Motivation für die Kranken- und Armenpflege waren meist religiöse Beweggründe. Mit Beginn des 19. Jahrhundert entwickelte sich Pflege als Beruf in Verbindung mit der Entstehung des Krankenhauswesens. Erhalten hat sich in unserer Gesellschaft bis heute die Bezeichnung Schwester. „Früher spielten Nächstenliebe und Glaube eine große Rolle. Heute ist die Pflege Beruf und Profession“, sagt Katrin Gräubig.

Dazu gehört das Lernen handwerklicher Techniken, um Menschen bei der Positionsänderung, Körperpflege, Nahrungsaufnahme und Benutzung von Hilfsmitteln zu unterstützen oder um diagnostische Werte, wie Blutdruck und Puls zu erheben. Darüber hinaus muss der Auszubildende umfassende Kenntnis aus Medizin, Natur-, Sozial- und Gesundheitswissenschaften erwerben, um im Team von Ärzten, Diagnostikern und Therapeuten verantwortlich arbeiten zu können. Der Berufsabschluss befähigt zur selbständigen Durchführung und verantwortlichen Mitwirkung an präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen sowie Begleitung, Unterstützung, Beratung und Anleitung von Menschen aller Altersgruppen.

„Diese Bandbreite zeigt die Vielseitigkeit des Berufs. Dahinter verbirgt sich eine anspruchsvolle Ausbildung“, sagt die Azubi-Verantwortliche und lädt gern zu Schnupperkursen ein. Mindestens eine Woche sollte der Testlauf dauern. Für die Ausbildung bewerben können sich Abiturienten genau wie Realschüler. „Für Letztere empfiehlt sich das Freiwillige Soziale Jahr, um die Berufspraxis näher kennenzulernen“, sagt Katrin Gräubig. Mitbringen müssen sie auf jeden Fall die vom Hausarzt bescheinigte gesundheitliche Eignung und einen Nachweis über den Impfschutz. Weitere Voraussetzungen sind gute schulische Leistungen, Lernvermögen, Bereitschaft zum Schichtdienst, persönliche Reife und ein gutes Einfühlungsvermögen.

Traumberuf mit Zukunft

Mit dem Ausbildungsvertrag in der Oberlausitz-Kliniken gGmbH bekommen die 72 Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege quasi eine Jobgarantie.



Sabrina Fröde (links) und Mirjam Howitz, beide Azubis im dritten Ausbildungsjahr, üben an einem Dummy die Blutabnahme.

Die Auszubildenden erhalten in der Oberlausitz-Kliniken gGmbH als einer der größten Ausbildungsbetriebe Ost Sachsens perfekte Startbedingungen in den Traumberuf. Pro Jahr stellt das Unternehmen eine komplette Ausbildungsklasse in der Gesundheits- und Krankenpflege. Ihren Theorieanteil belegen sie an der Medizinischen Berufsfachschule am Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt. Eine Fachlehrerin ist dabei immer vor Ort in Bautzen. Die Ge-

sundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen erhalten ihre Theorieausbildung am Bildungszentrum für Medizinal- und Sozialberufe am Städtischen Klinikum Görlitz gGmbH.

Der praxisbezogene Teil des Theorieunterrichts findet in modern ausgestatteten Unterrichts- und Übungsräumen im Bautzener Krankenhaus statt. In Lehrkabinetten werden an Modellen vorbereitende Übungen für den Praxiseinsatz

parallel zum theoretisch erworbenen Wissen durchgeführt. Hauptberufliche Praxisanleiterinnen sowie Praxisanleiter und Mentoren auf allen Stationen unterstützen die Auszubildenden bei den ersten Schritten in den Beruf.

Gesundheits- und Krankenpfleger unterschreiben faktisch mit ihrem Ausbildungsvertrag eine Jobgarantie. „Der Bedarf an Pflegepersonal steigt bundesweit stetig. In den vergangenen zwei Jahren boten die Oberlausitz-Kliniken gGmbH allen geeigneten Absolventen Arbeitsverträge an“, sagt die OLK-Mitarbeiterin. Der Arbeitsvertrag bedeutet jedoch keine berufliche Endstation, denn im Pflegeberuf gibt es zahlreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Fachweiterbildungen werden in den Bereichen Intensiv Medizin, Anästhesie, Operationsdienst, Endoskopie, Onkologie, Praxisanleitung und Leitungstätigkeit angeboten. Gleichzeitig sind Zusatzqualifikationen, z.B. für Reanimationstrainer, Wundmanagement und Diabetes sowie verschiedene Pflegestudiengänge möglich. „Die Entwicklungsmöglichkeiten sind so vielfältig wie der Beruf selbst“, sagt Katrin Gräubig. Zum Einsatz kommen Gesundheits- und Krankenpfleger in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, Hospizen, Sozialstationen, Arztpraxen oder in Rehabilitationszentren.

WISSENSWERTES

Das Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege regelt die Ausbildung. Sie umfasst 2.100 Theoriestunden und 2.500 Praxisstunden, dauert drei Jahre und schließt mit einer staatlichen Prüfung ab. In die Bewerbungsmappe gehören ein Anschreiben, der Lebenslauf mit aktuellem Bewerbungsfoto, die Geburtsurkunde, aktuelle Zwischenzeugnisse bzw. Abschlusszeugnisse, Nachweise über Praktika oder ein Freiwillig Soziales Jahr sowie das ärztliche Gutachten über die gesundheitliche Eignung, Nachweis über Schutzimpfungen. Bewerbungen für das Ausbildungsjahr 2015 sind bis Dezember möglich.



Bewerbungen an:
Oberlausitz-Kliniken gGmbH
 Personalmanagement
 Postfach 1730
 02607 Bautzen
 Informationen zum Thema Ausbildung:
 Katrin Gräubig, Tel. 03591 363 2339
 Heike Hauser, Personalmanagement,
 Tel. 03591 363 2269
 bewerbungen@oberlausitz-kliniken.de



Eine Etage zum Wohlfühlen

Carola Kunze ist mit Leib und Seele Altenpflegerin im Seniorenwohnhaus „Am Belmsdorfer Berg“ in Bischofswerda – und zuweilen holt sie sich Unterstützung von Kater Paulchen.

Paulchen genießt die Streicheleinheiten. Immer wieder fährt Ilse Weigelt dem rotgetigerten Kater durch das weiche Fell. Rechts neben der 79-Jährigen sitzt ihr Mann Alfred. Links mit dem Stubentiger auf dem Arm leistet die examinierte Altenpflegerin Carola Kunze den zwei Senioren Gesellschaft. Seit einem halben Jahr wohnt das Ehepaar im Seniorenwohnhaus „Am Belmsdorfer Berg“. Die Wohnbereiche in der fünften Etage heißen „Zur Wesenitz“ und „Goldener Herbst“. Der Blick aus den großen Fenstern des Wintergartens reicht bis ins Stadtzentrum und zur Christuskirche.

Der vierbeinige Therapeut strolcht sich. Stattdessen nimmt nun Carola Kunze Ilse Weigelts Hand und hört der Bewohnerin zu. Sie erzählt von der ersten Liebe und strahlt dabei ihren Mann an, von den Kindern, dem Umzug nach Bischofswerda und ihrem Einzug in die Etage weit über den Dächern der Stadt. Auch Alfred erzählt manche Geschichte. Die Altenpflegerin fragt nach, streicht über die Hand. „Das Wichtigste in unserem Beruf ist das Zuhören, das miteinander reden, ja die Bedürfnisse unserer Bewohner zu erkennen. Sie sollen sich vom ersten Tag bei uns wohlfühlen“, sagt sie.

Seit 1992 arbeitet die Frankenthalerin hier oben in der fünften Etage. Damals hat die gelernte Bekleidungsfacharbeiterin bereits einige Erfahrungen im sozialen Bereich gesammelt. „Nach der Geburt meines Sohns 1982 arbeitete ich als Erziehungshelferin im Hort in Großharthau“, sagt die 54-Jährige. Doch nach der Wende kommt der Schnitt. Das Arbeitsamt fragt sie nach ihren Interessen und vermittelt die junge Frau 1992 in die erste Ausbildungsklasse für Altenpfleger am Institut für Gesundheit und Soziales in Großröhrsdorf.

Der Duft von Mittagessen liegt in der Luft. Carola Kunze steht auf und holt einen Rollator. Geduldig unterstützt sie die 79-Jährige beim Aufstehen. „Ich halte sie“, sagt sie gut gelaunt. Alfred Weigelt braucht weniger Hilfe als seine Frau und huscht selbst zur Gehhilfe. Ganz langsam läuft das Paar Richtung Speiseraum. Die examinierte Altenpflegerin dagegen macht sich auf den Weg in den Hobbyraum. Dort sitzen schon neun Bewohner, die nicht mehr allein essen können. Die Etage fünf ist in den vergangenen Jahren ein Rückzugsort für Demenzkranke geworden. Insgesamt wohnen in



Altenpflegerin Carola Kunze holt sich für ihre Arbeit manchmal Hilfe von Kater Paulchen. Ilse und Alfred Weigelt genießen die Plauderei.

der Einrichtung der Oberlausitzer Pflege- und Kurzzeitpflege gGmbH 378 Senioren.

Eine Kollegin ist schon da. Carola Kunze wird ihr gleich unter die Arme greifen. „Unser Beruf ist sehr anspruchsvoll, körperlich und psychisch schwer. Wir brauchen eiserne Disziplin und großes fachliches Wissen“, sagt die zierliche Frau. Als examinierte Altenpflegerin ist sie die Krankenschwester im Seniorenheim und zuständig unter anderem für die Verteilung der Medikamente, für die Organisation von Arztbesuchen und die erste Einschätzung bei Stürzen oder Unpässlichkeiten. Unterstützt werden die Altenpfleger von Pflegeassistenten.

Kurz vor 12 Uhr ist der Arbeitstag von Carola Kunze und ihren Kollegen schon fünf Stunden lang. „Wir beginnen um 6.30 Uhr. Der erste Handgriff ist die Übergabe der Nachtschicht. Da erfahren wir alle Besonderheiten der letzten Stunden, wie zum Beispiel Einlieferungen ins Krankenhaus“, sagt die begeisterte Hobbymalerin. Einige Bewohner warten dann schon auf die Altenpfleger. Der Tag im Wohnbereich beginnt mit der Grundpflege – waschen, Zähne putzen, Haare kämmen. Im Anschluss brauchen viele Hilfe beim Frühstück, nur die wenigsten auf Etage fünf kommen allein zurecht.

Für die Bewohner stehen nach dem Frühstück Beschäftigung, Ergotherapie oder Arztbesuche auf dem Plan. Die Altenpfleger, Pflegeassistenten, Ergotherapeuten und Alltagsgestalter arbeiten immer Hand in Hand. „Wir sind alle Allrounder“, sagt Carola Kunze, die ihren Beruf wegen der täglichen Herausforderungen, aber auch wegen der Dankbarkeit ihrer Schützlinge so mag. „Ich habe meinen Traumberuf gefunden. Es ist wunderbar, wenn man sieht, dass die Menschen sich hier wohlfühlen. Wir werden gebraucht“, sagt sie strahlend und schenkt einer Bewohnerin ein Lächeln. Diese Fröhlichkeit überträgt sich schnell auf alle im Hobbyraum.

Diese Herzlichkeit sollten auch Neulinge mitbringen. „Für unsere Arbeit braucht man ein Herz für ältere Menschen, Geduld, Einfühlungsvermögen und immer ein offenes Ohr für die Sorgen und die Freuden unserer Bewohner“, sagt die Altenpflegerin. Oft kommt außerdem die eigene Familie erst an zweiter Stelle. Wenn Weihnachten die Christuskirche läutet, ist Carola Kunze meist in ihrem zweiten Zuhause am Belmsdorfer Berg unterwegs. Dann streichelt sie Hände, trocknet auch mal Tränen, hilft beim Essen, richtet die Haare oder hört einfach nur zu – Geschichten von der ersten Liebe, den Kindern und Weihnachtsfesten anno dazumal.

WISSENSWERTES

Zur Verstärkung der Teams in den Seniorenwohnhäusern werden gesucht:

Fachkräfte in der Altenpflege

- exam. Altenpfleger/in
- Krankenschwester/-pfleger oder
- Kinderkrankenschwester/-pfleger

Auszubildende zur/m Altenpfleger/in ab September 2015

Erwartungen

- Umsetzung der Haus- und Pflegekonzeption des Seniorenwohnhauses
- Fähigkeit zur kooperativen Arbeit im Team,
- Verbindung der Sorge um hohe Lebensqualität der Bewohner mit wirtschaftlichem Denken

Bewerbungen richten Sie bitte an
Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH
Personalbüro
Belmsdorfer Straße 43
01877 Bischofswerda



KONTAKT

Krankenhaus Bautzen

Am Stadtwall 3, 02625 Bautzen
Telefon 03591 363-0
Telefax 03591 363-2455

Krankenhaus Bischofswerda

Kamenzer Straße 55, 01877 Bischofswerda
Telefon 03594 787-0
Telefax 03594 787-3177

Internet: www.oberlausitz-kliniken.de
E-Mail: info@oberlausitz-kliniken.de

Krankenhaus Bautzen

Medizinische Klinik I

Telefon 03591 363-2300
Telefax 03591 363-2409

Medizinische Klinik II

Telefon 03591 363-2781
Telefax 03591 363-2788

Chirurgische Klinik

Telefon 03591 363-2222
Telefax 03591 363-2577

Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Telefon 03591 363-2362
Telefax 03591 363-2364

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Telefon 03591 363-2354
Telefax 03591 363-2595

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Telefon 03591 363-2342
Telefax 03591 363-2566

Urologische Klinik

Telefon 03591 363-2407
Telefax 03591 363-2585

HNO-Klinik

Telefon 03591 363-2381
Telefax 03591 363-2170

Augenklinik

Telefon 03591 363-2367
Telefax 03591 363-2165

Krankenhaus Bischofswerda

Medizinische Klinik

Telefon 03594 787-3230
Telefax 03594 787-3238

Chirurgische Klinik

Telefon 03594 787-3210
Telefax 03594 787-3217

Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Telefon 03594 787-3220
Telefax 03594 787-3399

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Telefon 03594 787-3240
Telefax 03594 787-3246

Institute

Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Telefon 03591 363-2312
Telefax 03591 363-2385

Institut für Labordiagnostik, Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Telefon 03591 363-2425
Telefax 03591 363-2504

Ambulante Pflege

Unter Ambulanter Pflege versteht man die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in ihrer häuslichen Umgebung. Ihr Ziel ist es, dass Menschen dem Bedarf und den Möglichkeiten entsprechend in der häuslichen Umgebung pflegerisch versorgt werden.

Stationäre Pflege

Stationäre Pflege umfasst die vollstationäre Pflege (Pflegeheim), die teilstationäre Pflege (Tages- und Nachtpflege) und die Kurzzeitpflege. Dabei dürfen nur zugelassene Einrichtungen stationäre Pflegeleistungen zu Lasten der gesetzlichen Pflegeversicherung erbringen, die mit der Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben (§ 72 SGB XI). Die Pflegekasse übernimmt für die vollstationäre Versorgung in einem Pflegeheim einen pauschalen Sachleistungsbetrag, dessen Höhe von der jeweiligen Pflegestufe abhängt. Er beträgt monatlich in der Pflegestufe I: 1.023 Euro, in der Pflegestufe II: 1.279 Euro und in der Pflegestufe III: 1.550 Euro (in Härtefällen: 1.918 Euro). Die Sachleistung ist für den Pflegeaufwand, die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung im Heim bestimmt.

Grundpflege

Im Rahmen der Pflegeversicherung umfasst die Grundpflege pflegerische Hilfen bei der Körperpflege, wie Hilfe beim Waschen, Duschen, Baden, bei der Zahnpflege, beim Kämmen, Rasieren sowie bei der Darm- und Blasenentleerung. Darüber hinaus erhält der Pflegepatient Hilfe bei der mundgerechten Zubereitung und Nahrungsaufnahme, beim Aufstehen und Zubett-Gehen, Umlagern, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen sowie Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung/Pflegeeinrichtung. Hauswirtschaftliche Versorgung und Hilfen bei der Durchführung ärztlicher Verordnungen (zum Beispiel: Versorgung mit Medikamenten) zählen nicht dazu.

Pflegestufen

Entsprechend des Umfangs des Hilfebedarfs werden die Pflegebedürftigen einer von drei Pflegestufen (I, II oder III) zugeordnet. Je nach Pflegestufe unterscheidet sich auch die Höhe der Leistungen. Bei einem außergewöhnlich hohen Pflegeaufwand kann in der Pflegestufe III auch ein sog. Härtefall vorliegen. Der Versicherte hat die Möglichkeit gegen die Entscheidung seiner Pflegekasse Widerspruch einzulegen.

Pflegestufe I –

Erhebliche Pflegebedürftigkeit

Erhebliche Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn mindestens einmal täglich ein Hilfebedarf bei mindestens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) erforderlich ist. Zusätzlich muss mehrfach in der Woche Hil-

Das Pflege-ABC

fe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt werden. Der wöchentliche Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.

Pflegestufe II –

Schwerpflegebedürftigkeit

Schwerpflegebedürftigkeit liegt vor, wenn mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Zeiten ein Hilfebedarf bei der Grundpflege – dazu gehören Körperpflege, Ernährung oder Mobilität – erforderlich ist. Zusätzlich muss mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt werden. Der wöchentliche Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen.

Pflegestufe III –

Schwerstpflegebedürftigkeit

Schwerstpflegebedürftigkeit liegt vor, wenn der Hilfebedarf bei der Grundpflege so groß ist, dass er jederzeit gegeben ist und Tag und Nacht (rund um die Uhr) anfällt. Zusätzlich muss die pflegebedürftige Person mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der wöchentliche Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens fünf Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) mindestens vier Stunden entfallen müssen.

Härtefallregelung

Sind die Voraussetzungen der Pflegestufe III erfüllt und liegt ein intensiver Pflegeaufwand vor, kann die Härtefallregelung in Anspruch genommen werden. In diesem Fall gibt es höhe-

re Sachleistungen. Für die Feststellung eines außergewöhnlich hohen Pflegeaufwands im Sinne der Härtefallregelungen ist Voraussetzung, dass entweder die Hilfe bei der Grundpflege (Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität) mindestens sechs Stunden täglich, davon mindestens dreimal in der Nacht, erforderlich ist. Wenigstens bei einer Verrichtung tagsüber und des Nachts muss dabei neben einer professionellen mindestens eine weitere Pflegeperson tätig werden, die nicht bei einem Pflegedienst beschäftigt sein muss (zum Beispiel Angehörige). Zusätzlich muss ständige Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung erforderlich sein.

Pflegegeld

Pflegebedürftige sollen selbst darüber entscheiden, wie und von wem sie gepflegt werden möchten. Sie haben deshalb die Möglichkeit, Sachleistungen – darunter versteht man Hilfe von Pflegediensten – oder Pflegegeld in Anspruch zu nehmen. Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld ist, dass die häusliche Pflege selbst sichergestellt ist, z.B. durch Angehörige oder andere ehrenamtlich tätige Pflegepersonen. Das Pflegegeld wird dem Betroffenen von der Pflegekasse überwiesen. Dieser kann über die Verwendung des Pflegegeldes grundsätzlich frei verfügen und gibt das Pflegegeld regelmäßig an die ihn versorgenden und betreuenden Personen als Anerkennung weiter. Um eine optimale, auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmte Pflege zu gewährleisten, ist es möglich, den Bezug von Pflegegeld mit der Inanspruchnahme von Sachleistungen zu kombinieren.

KONTAKT

Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH

Seniorenwohnhaus „Am Belmsdorfer Berg“
Belmsdorfer Str. 43, 01877 Bischofswerda
Telefon 03594 759-0
Telefax 03594 759-111
E-Mail info@olpk.de
Internet www.olpk.de

Kurzzeitpflege „Am Stadtwall“ Bautzen

Am Stadtwall 3
02625 Bautzen
Telefon 03591 326017
Telefax 03591 326063
E-Mail kurzzeitpflege.bautzen@olpk.de

Westlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH

Seniorenzentrum Pulsnitztal
Böhmisches Eck 1, 01896 Pulsnitz
Telefon 035955 2030
Telefax 035955 20399
E-Mail info@wlpk.de
Internet www.wlpk.de

Pflegedienst Pulsnitztal

Häusliche Alten- und Krankenpflege
Böhmisches Eck 1, 01896 Pulsnitz
Telefon 035955 86410
Telefax 035955 86420
E-Mail hak@olpk.de