

# + Borrrometer

AUSGABE  
1 | 2016



**Gut und sicher –**  
Hohe Qualität beim Ersatz  
von Knie- und Hüftgelenken  
bestätigt

**HERZ UND KREISLAUF**  
Neuer Facharzt  
für Kardiologie

**BEREITSCHAFTS-  
DIENSTPRAXIS**  
Jetzt direkt neben  
der Notaufnahme

**NEU GEWÄHLT**  
Die Mitarbeiter-  
vertretung stellt sich vor

### Wir sind für Sie da!

Zentrale Rufnummer ..... 0491 85-0  
Zentrale Faxnummer ..... 0491 85-80 009  
Zentrale E-Mail-Adresse ..... info@hospital-leer.de

### Wichtige Rufnummern:

Polizei ..... 110  
Feuerwehr ..... 112  
Rettungsdienst / Notarzt ..... 112  
Bereitschaftsdienstpraxis ..... 116 117  
Giftnotruf ..... 0551 / 19 24 0  
Kinder- und Jugendtelefon ..... 0800 / 11 10 33 3  
Elterntelefon ..... 0800 / 11 10 55 0  
Evangelische Telefonseelsorge ... 0800 / 11 10 11 1  
Katholische Telefonseelsorge .... 0800 / 11 10 22 2



## Liebe Leserin, lieber Leser,

seit 15 Jahren informieren wir Sie mit dem „Borrometer“ über Themen rund um unser Borromäus Hospital. Die Zeitschrift hat sich erfolgreich etabliert, um sowohl unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, als auch Patienten, Besucher, niedergelassene Ärzte und die interessierte Öffentlichkeit in Leer und der Region auf dem Laufenden zu halten – über allgemeine Themen des Borros, Neues aus den Fachabteilungen sowie von unserem medizinischen und pflegerischen Angebot. Jetzt haben wir das Borrometer für Sie noch übersichtlicher und in einer modernen Optik gestaltet. Wir hoffen, das neue Layout gefällt Ihnen genauso gut wie uns.

Das Jahr 2016 ist für das Borro erfolgreich gestartet: Die hohe Qualität unserer Abteilung für Orthopädische Chirurgie und Endoprothetik beim Ersatz von Knie- und Hüftgelenken wurde ausgezeichnet und als EndoProthetikZentrum in unserem Haus zertifiziert. An dieser Stelle nochmals einen allerherzlichsten Glückwunsch an alle Beteiligten für ihre erstklassige Arbeit.

Gratulieren möchte ich außerdem unserem alten und neuen Ärztlichen Direktor Dr. Martin Reckels. Einstimmig wurde Dr. Reckels vom Gremium der Chefärzte für vier Jahre wiedergewählt.

Weitere Glückwünsche gehen an die im März neu gewählten Mitglieder der Mitarbeitervertretung (MAV). Mit Hilke Boomgaarden und Matthias Fühner hat die MAV erfahrene Vorsitzende und ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit dem gesamten MAV-Team.

Nun wünsche ich Ihnen viel Freude beim Durchblättern und Lesen des Borrometers. Geben Sie uns gern Feedback, wie es Ihnen gefällt.

  
Ihr Dieter Brünink

### LEITTHEMA

Als EPZ anerkannt ..... 4 / 5  
Hohe Versorgungsqualität ..... 6  
Knie- und Hüftprothetik ..... 10 / 11

### BORRO

Ärztlicher Direktor ..... 7  
Patientenfürsprecher ..... 8  
Jetzt auch auf Facebook aktiv .... 12  
KVN-Bereitschaftsdienst-  
praxis ..... 13  
MAV & JAV ..... 16 / 17  
Die „Grünen Damen“ ..... 23  
Überwachungsaudit ..... 25  
Neue Mitarbeiter und Jubilare .. 26

### WISSEN

Kardiologische Versorgung ..... 9  
Pflegekammer ..... 18 / 19  
Darmkrebsvorsorge ..... 20 / 21  
Umgang mit Antibiotika ..... 22  
Hygienefachkraft ..... 22  
Brennpunkt Wunde ..... 24

### BUNTES

Fit ins Jahr ..... 14  
Vier „Schaltjahr-Babys“ ..... 15  
Über 50 Batik-Arbeiten ..... 27  
Interview Tobias Fiedelak ..... 28  
Krankenhausseelsorge ..... 29  
Kochrezept: Snirtje Braa ..... 30



## ZERTIFIZIERUNG

## Als EndoProthetikZentrum anerkannt

2015 hat sich die Abteilung für Orthopädische Chirurgie und Endoprothetik für die Etablierung eines EndoProthetikZentrums (EPZ) im Haus entschieden, Anfang 2016 erhielt sie nach einem erfolgreichen Audit das entsprechende Zertifikat.

„Durch die Versorgung mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken sollen unsere Patienten Schmerzfreiheit, einen Mobilitätsgewinn und eine Verbesserung der Lebensqualität erreichen“, erläutert Chefarzt Dr. Albert Dütting. „Die Anerkennung als EndoProthetikZentrum bestätigt, dass wir nach höchsten Qualitätsstandards arbeiten.“

Am 15. und 16. Dezember 2015 fand das zweitägige Audit des EPZ im Borromäus Hospital Leer statt. Die unabhängigen Fachexperten der Zertifizierungsgesellschaft ClarCert, Dr. Anja Krüger, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie, und die Auditorin Annette Redeker, überprüften die spezifischen Anforderungen, die an ein EPZ gestellt werden (siehe Infokasten). Die erforderlichen Kriterien wurden von Experten der deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) aufgestellt. Ziel ist es, eine hohe Versorgungsqualität und Patientensicherheit in der Endoprothetik zu erreichen und zu sichern.

Seit Oktober 2012 können sich medizinische Einrichtungen nach dem weltweit bisher einzigartigen Verfahren zertifizieren lassen. Voraussetzungen für ein endoprothetisches Zentrum sind zunächst ein hohes Maß an Kompetenz, mehrjährige Erfahrung und die Spezialisierung bei der Implantation von künstlichen Gelen-

ken. Durch die jährlich stattfindenden Überwachungsaudits wird eine regelmäßige Bewertung der Strukturen und Prozesse stichprobenartig durchgeführt. Somit kann eine kontinuierlich hohe Versorgungsqualität gewährleistet werden, die auch eine stetige Verbesserung dieser ermöglicht. Alle drei Jahre steht nach der Zertifizierung eine sogenannte Rezertifizierung an. Das bedeutet, es wird in einer umfangreichen Überprüfung festgestellt, ob ein Zertifikat erneut in der Einrichtung erteilt werden kann.

Damit ein solches Zentrum überhaupt erst entstehen kann und im Alltag funktioniert, ist es unabdingbar, dass alle an der Behandlung Mitwirkenden „Hand in Hand arbeiten“ und sich aktiv an der Gestaltung des EPZ beteiligen. „Nur so können wir den Patienten die beste Versorgung zukommen lassen, die sie benötigen. Die Zertifizierung des EPZ hat wieder einmal gezeigt, dass alle Mitarbeiter im Haus an einem Strang ziehen - zum Wohle der Patienten“, zeigt sich Geschäftsführer Dieter Brünink sehr zufrieden.

## OBEN:

Gemeinsam zum zertifizierten EndoProthetikZentrum (von links): Claudia Liebetrau, Annette Redeker, Dr. Anja Krüger, Sarah Sebeke, Dr. Albert Dütting, Christina Prünie, Dieter Brünink und Dr. Philipp Werner.

Die Krankenhäuser, die sich als EPZ zertifizieren lassen, nehmen gleichzeitig am Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) teil. Ziel des Registers ist es, Daten zu sammeln, um langfristig die Produktqualität der künstlichen Hüft- und Kniegelenke zu beurteilen sowie zu verbessern und dadurch die Zahl der unnötigen Wechseloperationen zu senken. Die Organisation wurde wie das Zertifizierungsverfahren für Endoprothetikzentren auf Initiative der DGOOC gegründet.



## OBEN:

Dieses Logo zeichnet das Borromäus Hospital Leer als zertifiziertes EndoProthetikZentrum aus.

## UNTEN:

Der Ersatz von Kniegelenkprothesen gehört zum Leistungsspektrum des EndoProthetikZentrums.

## VORAUSSETZUNGEN

Die im Erhebungsbogen definierten Qualitätskriterien für die Zertifizierung werden durch die externen Fachexperten im Zertifizierungsverfahren vor Ort überprüft. Die wichtigsten Anforderungen für die medizinischen Einrichtungen sind:

- Mindestfallzahlen bei Knie- und Hüftimplantationen (pro Jahr/Klinik/Operateur)
- Spezielle Qualifikationen pro Operateur und an der Behandlung Beteiligter
- Standardisierte Behandlungsabläufe, welche kontinuierlich überprüft werden
- Erfassung der Patientenzufriedenheit
- Erfüllung von Indikatoren zur Beurteilung der operativen Ergebnisse
- Teilnahme an Fortbildungen
- Anforderungen an das Qualitätsmanagement



## ENDOPROTHETIKZENTRUM

## Hohe Versorgungsqualität und Patientensicherheit

Mit der Auszeichnung als EndoProthetikZentrum (EPZ) zeigt das Borromäus Hospital Leer, dass es sich intensiv mit der Thematik der Implantation von Hüft- und Kniegelenken auseinandersetzt und die damit verbundenen umfangreichen Anforderungen erfüllt.



Eine hohe Versorgungsqualität und die Sicherheit der Patienten stehen für das EPZ im Borro im Mittelpunkt. Die intensive Einbindung der Patienten in die Behandlung ist dabei von entscheidender Bedeutung. So informiert der Chefarzt Dr. Albert Dütting in regelmäßigen Abständen in Vorträgen über Knie- und Hüftgelenksprothesen.

Umfassende Informationen über den Ablauf der Behandlung und Therapie ermöglichen es dem Patienten sich aktiv an der gesundheitlichen Versorgung zu beteiligen. „Unsere Patienten erhalten Informationsblätter über den gesamten Krankenhausaufenthalt – von der Aufnahme bis zur Nachbehandlung – sowie Verhaltensregeln nach der Implantation eines künstlichen Gelenks. Individuelle Fragen werden im persönlichen Gespräch beantwortet. So gewährleisten wir eine umfassende Aufklärung“, erläutert Oberarzt Dr. Philipp Werner. Zum Ende des stationären Aufenthaltes dienen spezielle Fragebögen dazu, die Zufriedenheit der Patienten des EPZ zu erfassen. „Die dadurch gewonnenen Daten dienen als Grundlage zur kontinuierlichen Verbesserung der Versorgungsstrukturen“, erklärt Claudia Liebetrau, Qualitätsmanagementbeauftragte des EPZ.

Für einen optimalen Ablauf arbeiten unterschiedliche Abteilungen des Krankenhau-

ses eng zusammen. Dabei werden sowohl die im Borromäus Hospital vorhandenen Strukturen, als auch Kooperationen mit externen Partnern genutzt. Hierdurch kann eine ganzheitliche Versorgung des Patienten gewährleistet, Versorgungslücken vermieden und Komplikationen systematisch erfasst und interdisziplinär ausgewertet werden. Durch den regelmäßigen Austausch aller Berufsgruppen und den damit verbundenen Schulungen, zum Beispiel im Umgang mit den verwendeten Implantatsystemen, sinkt die Fehleranfälligkeit im gesamten Behandlungsprozess. Die Routine und langjährige Erfahrung der beiden Hauptoperateure, Chefarzt Dr. Albert Dütting und Oberarzt Dr. Philipp Werner, lassen sie sehr gute Behandlungsergebnisse erreichen. So werden alle geplanten Eingriffe im EPZ stets durch mindestens einen der beiden Hauptoperateure geleitet.

### KOOPERATIONSPARTNER DES ENDOPROTHETIKZENTRUMS:

- Caritasverband Ostfriesland
- EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung im Pius-Hospital Oldenburg
- Gesellschaft für Radiologie und Nuklearmedizin (GeRN): Standort Leer
- Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie der Ammerlandklinik
- Laborarztpraxis Osnabrück
- Sanitätshaus Weinert & Grüssing
- Strahlentherapie Leer: Radioonkologische Berufsausübungsgemeinschaft
- Überregionales Institut für Pathologie

## OBEN:

Chefarzt Dr. Albert Dütting (links) und Oberarzt Dr. Philipp Werner sind die Hauptoperateure im Endoprothetikzentrum. Alle Eingriffe werden von mindestens einem der beiden Chirurgen geleitet.



## LEITUNG

## Dr. Martin Reckels erneut als Ärztlicher Direktor wiedergewählt

Einstimmig wurde Dr. Martin Reckels vom Gremium der Chefarzte des Borromäus Hospitals Leer für vier Jahre als Ärztlicher Direktor wiedergewählt.

Bereits seit 2003 führt der 56-jährige Chefarzt für Innere Medizin und Gastroenterologie das Amt in der Krankenhausleitung des Borromäus Hospitals aus. „Seine erneute Wiederwahl als Ärztlicher Direktor bezeugt das hohe Ansehen von Dr. Reckels unter seinen Kollegen und im Haus. Dr. Reckels hat bereits viel für unsere Klinik geleistet und die Krankenhausleitung freut sich auf die weitere Zusammenarbeit mit ihm“, zeigt sich Dieter Brünink, Geschäftsführer des Borromäus Hospitals Leer sehr zufrieden mit der Wahl.

Seit 1997 arbeitet Dr. Reckels als Chefarzt für das Leeraner Hospital und geht seine Aufgaben als Ärztlicher Direktor motiviert an: „Ich möchte gemeinsam mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Borros dazu beitragen, dass unser Krankenhaus so schlagkräftig bleibt wie bisher. Unser Personal leistet jeden Tag enorm viel und dafür möchte ich an dieser Stelle danke sagen.“ Die Stellvertretung des Ärztlichen Direktors hat seit Ende 2013 Dr. Dietrich Keller, Chefarzt der Anästhesie, Schmerz-

und operativen Intensivmedizin, inne.

Zur Krankenhausleitung des Borromäus Hospitals Leer gehören neben Dieter Brünink und Dr. Martin Reckels, der Pflegedirektor Andreas Dörkßen sowie Markus Tholen als Kaufmännischer Direktor.

## OBEN:

Die Krankenhausleitung, bestehend aus (von rechts) Geschäftsführer Dieter Brünink, Dr. Martin Reckels, Ärztlicher Direktor, Pflegedirektor Andreas Dörkßen und Markus Tholen, Kaufmännischer Direktor, setzt auf die Zukunft des Borromäus Hospitals Leer.

## RATGEBER

## Patientenfürsprecher – Vermittler zwischen Patient und Krankenhaus

Pastorin Susanne Eggert und Dr. Kasper-Dirk Dunkel sind unabhängige und ehrenamtlich tätige Ansprechpartner für Patienten, Angehörige und Besucher.



LINKS:  
Pastorin Susanne Eggert und Dr. Kasper-Dirk Dunkel stehen Patienten und deren Angehörigen bei Fragen, Anregungen, Wünschen oder auch Kritik helfend zur Seite.

Wünschen, Anregungen, Kritik und natürlich auch Lob von seinen Patienten, deren Angehörigen oder auch von Besuchern steht das Borromäus Hospital Leer stets offen gegenüber, um die Qualität des Hauses zu sichern und kontinuierlich zu verbessern. Dafür verteilt zum Beispiel das Meinungsmanagement des Borros einen Fragebogen an die Patienten, in dem sie Positives und Verbesserungswürdiges anonym ansprechen können.

Seit Anfang des Jahres stehen den Patienten im Borro außerdem zwei unabhängige Patientenfürsprecher als Ansprechpartner zur Verfügung, die deren Interessen gegenüber dem Krankenhaus vertreten. Pastorin Susanne Eggert und Dr. Kasper-Dirk Dunkel sind für die Patienten da, wenn diese nicht direkt mit dem Krankenhauspersonal reden wollen und stattdessen das Gespräch mit einer außenstehenden Person bevorzugen. So sind Susanne Eggert und Dr. Kasper-Dirk Dunkel nicht im Borromäus Hospital angestellt, sondern üben das Amt des Patientenfürsprechers ehrenamtlich und unabhängig aus.

Susanne Eggert ist als Krankenhausseelsorgerin im Borro tätig. 2011 wurde die Pastorin von der evangelisch-reformierten Kirche in dieses Amt berufen. Dr. Kasper-Dirk Dunkel hat vor seinem Eintritt in den Ruhestand im vergan-

genen Jahr über 35 Jahre im Borromäus Hospital gearbeitet, zuletzt als Chefarzt der Urologie und Kinderurologie. „Ich bin dem Haus sehr verbunden und möchte weiterhin einen Beitrag für ein gutes Klima zwischen den Patienten und dem Borro leisten“, so Dr. Kasper-Dirk Dunkel. Beide Patientenfürsprecher kennen damit das Krankenhaus sehr gut, ohne jedoch weisungsgebunden zu sein. Dabei unterliegen sie der Schweigepflicht und behandeln die Inhalte ihrer Gespräche vertraulich. Der Patient allein entscheidet, was mit den Informationen, die er an die Fürsprecher weitergibt, geschehen soll.

### KONTAKT

Susanne Eggert und Dr. Kasper-Dirk Dunkel sind per Telefon (0491 85-29 418) und via E-Mail (Patientenfuesprecher@hospital-leer.de) erreichbar. Außerdem können die Patienten und Angehörigen einen Brief oder eine kurze Notiz in den Briefkasten der beiden Patientenfürsprecher, der am Büro der Seelsorge im Hauptfoyer des Borromäus Hospitals hängt, hinterlassen. Susanne Eggert und Dr. Kasper-Dirk Dunkel werden sich auf das Anliegen hin melden und wenn gewünscht, einen Gesprächstermin vereinbaren.

## MEDIZIN

## Aufbau der Kardiologischen Versorgung

Bereits seit November 2015 erweitert Dr. Mohamed Elbaz als Leitender Oberarzt für den Fachbereich Kardiologie die Abteilung Innere Medizin im Borromäus Hospital Leer.

„Wir wollen unseren Patienten eine umfassende Versorgung bieten und sind daher froh, nun mit Dr. Elbaz einen erfahrenen Kardiologen im Haus zu haben“, erklärt Borro-Geschäftsführer Dieter Brünink.

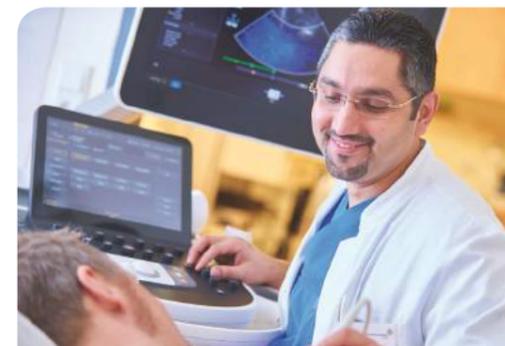
Dr. Elbaz hat sein Medizinstudium in Wien absolviert und in Deutschland seine Facharztausbildung für Innere Medizin und Kardiologie abgeschlossen. Von Anfang 2013 bis Ende vergangenen Jahres arbeitete er als Kardiologischer Oberarzt im Marien Hospital Papenburg Aschendorf. Der 37-jährige Kardiologe behandelt im Borromäus Hospital alle Formen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie unter anderem Herzinsuffizienz (Herzschwäche), Herzrhythmusstörungen oder Hypertonie (Bluthochdruck). Neben der nicht-invasiven Diagnostik in Form von beispielsweise Herz- und Gefäß-Ultraschalluntersuchungen oder Elektrokardiogrammen (EKGs) führt Dr. Elbaz auch operative Eingriffe wie die Implantation von Herzschrittmachern sowie Defibrillatoren durch. Die Nachsorge sowie die Programmierung der eingesetzten oder bereits vorhandenen Geräte werden ebenfalls von dem Facharzt übernommen.

Für die Durchführung invasiver Eingriffe besteht eine enge Kooperation des Borromäus Hospitals mit der Kardiologischen Abteilung von Chefarzt Prof. Dr. Christian Wende am Marien Hospital Papenburg Aschendorf. So nimmt Dr. Elbaz erforderliche Eingriffe bei Patienten mit Herzkathetern im Herzkatheterlabor des Papenburger Krankenhauses vor. „Ich freue mich



O BEN:  
Dr. Mohamed Elbaz ist Leitender Oberarzt für den Fachbereich Kardiologie in der Abteilung Innere Medizin im Borromäus Hospital Leer.

darauf, am Borro einen Kardiologischen Bereich aufzubauen und weiterhin mit meinen früheren Kollegen im Marien Hospital in Papenburg zusammenarbeiten zu können. Die Kooperation mit dem Marien Hospital ermöglicht es uns, das Kardiologische Leistungsspektrum für unsere Patienten in Leer erheblich zu erweitern“, so der Oberarzt. Darüber hinaus bietet Dr. Elbaz am Borromäus Hospital nach vorheriger Terminvereinbarung eine ambulante Sprechstunde für Privatpatienten an – Telefon: 0491 85-75 000.



O BEN:  
Dr. Mohamed Elbaz behandelt alle Formen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

### HINTERGRUND

Laut dem Deutschen Herzbericht 2015 der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen für zwei Drittel aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich und somit unverändert die Todesursache Nummer 1. Die drei Krankheitsgruppen chronische ischämische Herzkrankheit, akuter Herzinfarkt und Herzinsuffizienz machen knapp die Hälfte der zehn häufigsten Todesursachen aus.



## ENDOPROTHETIK

## Ersatz von Knie- und Hüftgelenken

In Deutschland werden jährlich über 400.000 künstliche Gelenke eingebaut. Das Borromäus Hospital Leer hat sich als EndoProthetikZentrum (EPZ) zertifizieren lassen, um seinen Patienten eine optimale Versorgung zu bieten.

Den Schwerpunkt der Abteilung für Orthopädische Chirurgie und Endoprothetik bildet der endoprothetische Ersatz von Hüft- und Kniegelenken. Das Team führt zudem Gelenkspiegelungen bei allen nicht unfallbedingten Erkrankungen durch. Mit Umstellungsoperationen können Chefarzt Dr. Albert Dütting und Oberarzt Dr. Philipp Werner bei jüngeren Patienten häufig einen Gelenkersatz hinausschieben. Bei fortgeschrittener Verschleißsituation bieten sie das gesamte Spektrum der modernen Endoprothetik an.

Das Kniegelenk ist das größte Gelenk des menschlichen Körpers und ständigen Belastungen ausgesetzt. Die Ärzte des Borromäus Hospitals arbeiten am Knie mit Mini-Implantaten, Schlittenprothesen und Oberflächenersatzprothesen. Bei schweren Zerstörungen des Kapsel-Band-Apparates kommen teilgekoppelte Systeme zum Einsatz.

Mit Umstellungsoperationen am Hüftgelenk behandelt die Abteilung gelenkerhaltend leichte Verschleißerkrankungen. Wenn ein Gelenkersatz notwendig sein sollte, wird bei jüngeren Patienten eine spezielle Kurzschaff-Versorgung verwendet. Standardprothesen setzt das Team sowohl in zementierter als auch in zementfrei-

er Technik ein. „Wir prüfen individuell, welches Implantat und welche OP-Technik für den einzelnen Patienten am geeignetsten ist, um die Vorteile der verschiedenen Methoden optimal einzusetzen und auszunutzen“, erläutert Dr. Werner.

### Zementfreie, zementierte und Hybrid-Hüftprothesen

Die Unterschiede bei zementfreien, zementierten und Hybrid-Hüftprothesen liegen lediglich in der Art der Verankerung der Hüftendoprothesen im vorhandenen Knochen. Die Prothesen bestehen immer aus einem Schaft als Haltesystem für den neuen Hüftkopf und einer Pfanne, welche die neue Gelenkfläche des Beckens bildet.

Die zementfreien Hüftprothesen sind mit einer speziellen, meist rauen Titanoberfläche beschichtet, sodass der eigene Knochen nach einem exakten Einbau direkt an die Prothese anwachsen kann und sie somit dauerhaft fest verankert ist. Dieser Vorgang nimmt einige Zeit

OBEN:

Chefarzt Dr. Albert Dütting erklärt einem Patienten, wie die Hüftprothese eingesetzt wird.

in Anspruch, in der manchmal das betroffene Bein nicht voll belastet werden darf. Der Vorteil, keinen Knochenzement tief in den Oberschenkelknochen einbringen zu müssen, ist besonders für jüngere Patienten wichtig, da bei diesen Patienten eine Nachoperation – aus welchen Gründen auch immer – aufgrund des niedrigeren Lebensalters wahrscheinlicher ist als bei älteren Patienten.

Die zementierten Hüftprothesen werden durch einen speziellen Knochenzement im Knochen verankert, welcher sich zwischen der Prothesenoberfläche und dem Knochen befindet und für eine dauerhafte Verbindung sorgt. Der Knochenzement ist direkt nach der Operation ausgehärtet, sodass das neue Gelenk sofort voll belastet werden darf. Nach wie vor handelt es sich bei dieser Verankerungstechnik um ein vollwertiges Verfahren, das die Chirurgen vor allem bei eher älteren Patienten anwenden, da diese hierdurch besonders profitieren. Im Borromäus Hospital wird die modernste Zementiertechnik verwendet, um die Haltbarkeit der neuen Hüfte weiter zu verbessern.

Bei der Hybrid-Hüftprothese handelt es sich um eine Kombination beider oben beschriebenen Verankerungsarten. Eine der beiden Komponenten (Schaft und Pfanne) ist zementiert befestigt und die andere ist zementlos verankert, um die Vorteile beider Techniken optimal zu nutzen. Meist wird dann die Pfanne zementlos eingebracht.

### Vorteile der AMIS-Technik bei Hüft-Operationen

„Uns ist es wichtig, dass der Patient nach der Operation schnell wieder auf den Beinen ist und wir seine Lebensqualität dadurch merklich steigern können“, erklärt Chefarzt Dr. Dütting. Deshalb arbeitet das EPZ-Team bei einem totalen Hüftgelenkersatz nach der AMIS-Operationstechnik. Die Abkürzung AMIS steht für Anterior Minimally Invasive Surgery (vorderer minimal invasiver Zugang). Im Vergleich zu herkömmlichen Operationsmethoden ist die AMIS-Technik deutlich schonender, da beim Zugang zum Hüftgelenk die Muskeln und Sehnen nicht durchtrennt, sondern nur zur Seite gehalten werden. Die Folgen sind weniger Schmerzen nach der Operation, eine schnellere Rehabilitation und ein kürzerer Aufenthalt im Krankenhaus, damit eine schnellere Rückkehr zu täglichen Aktivitäten, ein reduzierter Blutverlust sowie weniger Narbengewebe. Außerdem werden durch den Erhalt der Muskeln das Luxationsrisiko, also das Auskugeln des Kugelkopfs aus der Gelenkspfanne, sowie das Risiko eines späteren Hinkens vermindert. Das Hauptziel der AMIS-Operationstechnik ist es, Muskeln, Blutgefäße und Nerven zu schonen. Die AMIS-Technik wurde speziell entwickelt, um diese Ziele zu erreichen.



RECHTS:

Vor der Operation prüfen die Hauptoperateure Dr. Philipp Werner (links) und Dr. Albert Dütting, welche Methode für den jeweiligen Patienten die geeignetste ist.

## SOCIAL MEDIA

## Jetzt auch auf Facebook aktiv

Posten, teilen, liken - seit April besitzt das Borromäus Hospital einen eigenen Facebook-Auftritt.



Bereits seit dem vergangenen Jahr, anlässlich seines 150-jährigen Jubiläums, betreibt das Borro erfolgreich einen YouTube Channel. Nachdem das Verbundkrankenhaus Hümmling Hospital Sögel schon einige Jahre auf Facebook aktiv ist, wollen auch das Leerer Krankenhaus sowie das Bonifatius Hospital Lingen und das Marien Hospital Papenburg Aschendorf den Social Media Kanal nutzen, um Patienten über die einzelnen Abteilungen zu informieren, Neuigkeiten zu verbreiten, aber auch um potenzielle neue Mitarbeiter anzusprechen. Nach dem Relaunch der Homepage im August 2015 ist dies der nächste Schritt zu einer modernen Kommunikation mit Internetusern.

Auf seinem Facebook-Account kann das Borro auf Veranstaltungen im Haus, wie Vorträge, Tage der Offenen Tür, Kreißsalführungen etc., hinweisen, offene Stellen veröffentlichen und über News rund um das Krankenhaus informieren. Außerdem können Patienten, Angehörige oder Interessierte mit dem Borro in Kontakt treten.

Auch Mitarbeiter und Freunde sind herzlich eingeladen, den Auftritt des Borros auf Facebook zu unterstützen und Posts des Krankenhauses zu teilen und zu verbreiten.

## OBEN:

Auf Facebook können sich Interessierte über Neuigkeiten des Borromäus Hospitals auf dem Laufenden halten und mit dem Krankenhaus in Kontakt treten.

## IMPRESSUM

**Herausgeber:**  
Borromäus Hospital Leer gGmbH  
Kirchstraße 61-67, 26789 Leer  
Tel.: 0491 85-80 000  
Fax: 0491 85-80 009  
www.borromäus-hospital-leer.de

**Verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes:**  
Dieter Brünink  
-Geschäftsführer-  
(Adresse siehe oben)  
E-Mail: geschaeftsleitung@hospital-leer.de

**Redaktionsleitung:**  
Silke Hilgemeier, Sarah Sebeke (Adresse siehe oben)

**Redaktionsbeirat:**  
Susanne Eggert, Hilke Boomgaarden, Natalie Schmidt,  
Bettina Lüdeling-Gölz

**Satz & Druck:**  
Papenburg Druck GmbH  
Siemensstraße 1, 26871 Papenburg

**Redaktionsschluss dieser Ausgabe:**  
15.04.2016

Das „Borrometer“ ist die Mitarbeiter- und Patientenzeitschrift der Borromäus Hospital Leer gGmbH. Sie erscheint mehrmals im Jahr. Die Urheberrechte für alle Texte, Bilder und die Gestaltung liegen – soweit nicht anders angegeben – ausschließlich bei der Borromäus Hospital Leer gGmbH. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Zustimmung des Herausgebers.

## ZUSAMMENARBEIT

## KVN-Bereitschaftsdienstpraxis zieht ins Borro ein

Die KVN-Bereitschaftsdienstpraxis und die Zentrale Notaufnahme des Borromäus Hospitals rücken näher zusammen.

Seit dem 4. April 2016 ist die Bereitschaftsdienstpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) im Borromäus Hospital in Leer zu erreichen. Die Praxis nutzt die Räume des Medizinischen Versorgungszentrums des Krankenhauses und ist auf dem Gelände ausgeschildert. Damit befindet sich der kassenärztliche Bereitschaftsdienst zukünftig in unmittelbarer Nähe der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des Borromäus Hospitals. So kann die ZNA Patienten, die aufgrund ihres Krankheitsbildes dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zuweisen sind, der Bereitschaftsdienstpraxis zuweisen. Umgekehrt können akute Notfälle von den Ärztinnen und Ärzten der Bereitschaftsdienstpraxis schnell und auf kurzem Weg an die Notaufnahme des Krankenhauses weitergeleitet werden.

„Die Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung ist ein wichtiges Anliegen der Kassenärzte. Dies gilt insbesondere auch für die Schnittstelle zwischen dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst und den Notaufnahmen der Kliniken“, sagt Dieter Krott, Geschäftsführer der Bezirksstelle Aurich der KVN. „Das Borromäus Hospital hat schon immer Hand in Hand mit der KVN-Bereitschaftsdienstpraxis zusammengearbeitet. Durch den verkürzten Weg zu unserer ZNA wird diese Zusammenarbeit jetzt noch einmal vertieft und erleichtert – zugunsten der Patienten“, ergänzt Dieter Brünink, Geschäftsführer des Borromäus Hospitals Leer.

Wie in anderen Krankenhäusern auch ist in der Notaufnahme des Borromäus Hospitals eine steigende Anzahl an Patienten mit Beschwerden zu beobachten, die nicht zu den klassischen Notfällen zählen. „Durch die unmittelbare Nähe der Bereitschaftsdienstpraxis erhoffen wir uns auch eine Entlastung unserer Notaufnahme“, erklärt Andree Bolte, Stellvertretender Pflegedirektor des Borromäus Hospitals.

## OBEN:

Dieter Brünink (3. von links), Geschäftsführer des Borromäus Hospitals, und Dieter Krott (rechts), Geschäftsführer der Bezirksstelle Aurich der KVN, freuen sich mit allen Verantwortlichen über die enge Zusammenarbeit der KVN-Bereitschaftsdienstpraxis und dem Krankenhaus.



### WANN SOLLTEN PATIENTEN ODER ANGEHÖRIGE DEN KASSENÄRZTLICHEN BEREITSCHAFTSDIENST IN ANSPRUCH NEHMEN?

Der kassenärztliche Bereitschaftsdienst ist in Zeiten außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten – zum Beispiel abends oder am Wochenende – für die Behandlung von nicht lebensbedrohlichen Beschwerden, etwa hohem Fieber, starken Bauchschmerzen oder Erbrechen zuständig. Unter der bundesweit einheitlichen Rufnummer 116 117 werden Anrufer automatisch mit der nächstgelegenen kassenärztlichen Bereitschaftsdienstpraxis verbunden.

Bei lebensbedrohlichen Symptomen, beispielsweise Bewusstlosigkeit, akuten Blutungen, starken Herzbeschwerden, schweren Störungen des Atmungssystems, Komplikationen in der Schwangerschaft oder Vergiftungen sollte der Rettungsdienst unter der Telefonnummer 112 gerufen werden.

Die Bereitschaftsdienstpraxis Leer hat folgende Öffnungszeiten:  
Montag bis Freitag: 19:00 – 21:00 Uhr  
Samstag, Sonntag und an Feiertagen: 09:00 – 13:00 Uhr  
16:00 – 20:00 Uhr

Patienten erreichen den allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer 116 117.

## BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

## Fit ins Jahr – mit Obst und Müsli für die Mitarbeiter

Die Arbeitsgemeinschaft des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) hat sich zum Start ins Jahr 2016 vitaminreiche Aktionen ausgedacht.

Mitte Februar waren die Mitglieder des BGM im ganzen Haus unterwegs – mit dabei hatten sie große Körbe voll leckerem Obst. Äpfel, Bananen, Birnen, Orangen und Mandarinen boten den Mitarbeitern eine leckere und gesunde Zwischenmahlzeit. Jede Abteilung erhielt ihren eigenen Geschenkekorb, der nicht lange voll blieb. Auch Station 41 (Bild rechts) freute sich.

Vom 29. Februar bis zum 31. März organisierte das BGM eine Müslibar für alle Mitarbeiter in der Personalcafeteria (Bild unten). Von 8:00 bis 10:00 Uhr konnten die Mitarbeiter zwischen fruchtigen, schokoladigen oder eher knusprigen Müsliarten sowie Cornflakes wählen, diese mit Trockenfrüchten und Nüssen verfeinern sowie mit Milch, Joghurt oder Quark mischen. „Die Müslibar ist sehr gut angenommen worden. Wir haben viel positives Feedback bekommen“, erklärt Matthias Fühner, Vorsitzender des BGM im Borromäus Hospital.



## NACHWUCHS

## Vier „Schaltjahr-Babys“ im Borro geboren

Gleich vier „Schaltjahr-Babys“ sind am 29. Februar im Borromäus Hospital Leer auf die Welt gekommen.

„Janko, Percy, Paula und Lina-Marie haben einen ganz besonderen Tag für ihre Geburt gewählt. Jetzt müssen ihre Eltern nur alle vier Jahre Geburtstagsgeschenke kaufen“, erklärt Dr. Kris Vanhecke, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe, schmunzelnd. Doch da sind sich alle frisch gebackenen Eltern einig: Gefeierte wird die Geburt ihres Kindes jedes Jahr – in den Schaltjahren am 29. Februar und ansonsten am 1. März.

Zunächst begann der Schalttag ruhig im Kreißsaal des Borros. Doch am Abend ging es Schlag auf Schlag: Um 19:18 Uhr wurde

Janko Saathoff, Sohn von Silke Walter und Robert Saathoff aus Simonswolde, mit einem Gewicht von 4.100 g und einer Größe von 54 cm geboren. Um 22:58 Uhr folgte Percy Warner, Sohn von Jenni und Paul Warner aus Leer, mit 4.130 g und 54 cm. Um 23:21 Uhr kam Paula Brinker, Tochter von Stefanie und Nils Brinker aus Moormerland, mit 3.330 g und 52 cm auf die Welt. Und nur wenige Minuten vor dem 1. März, um 23:57 Uhr, wurde Lina Marie Wulff, Tochter von Nicole Davids-Wulff und Stefan Wulff aus Ihrhove, mit 3.690 g und 52 cm geboren.

## UNTEN:

Chefarzt Dr. Kris Vanhecke (rechts) freut sich mit den Eltern über die Geburt ihrer „Schaltjahr-Babys“ (von links): Silke Walter mit Janko, Jenni Warner mit Percy, Stefanie und Nils Brinker mit Paula sowie Nicole Davids-Wulff und Stefan Wulff mit Lina-Marie.





## WAHL

## „Wir. Für die Mitarbeiter“

Am 17. März haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Borromäus Hospitals elf Mitglieder als Mitarbeitervertretung (MAV) gewählt.

In jeder kirchlichen oder caritativen Einrichtung gibt es eine Mitarbeitervertretung (MAV). Ihre gewählten Mitglieder vertreten die Interessen der Mitarbeiter gegenüber dem Dienstgeber. Dabei sind ihre Aufgaben vergleichbar mit denen von Betriebsräten im gewerblichen Bereich und von Personalräten in den öffentlichen Verwaltungen. Rechte und Pflichten der Mitarbeitervertretung regelt die Mitarbeitervertretungsordnung (MAVO) (siehe Infokasten).

„Ich freue mich über die hohe Wahlbeteiligung. Die neue MAV setzt sich aus sechs ‚alten‘ und fünf ‚neuen‘ Mitgliedern zusammen. Eine gute Mischung, um mit neuen Ideen und jahrelanger MAV-Erfahrung die Interessen der Mitarbeiter zu vertreten. Allerdings hätte ich mir einen höheren Frauenanteil gewünscht“, sagt Hilke Boomgaarden, die bereits zwölf Jahre MAV-Vorsitzende ist, nach der Wahl. „Ganz herzlich möchte ich mich auch bei den Mitgliedern des Wahlausschusses bedanken. Die Vorbereitung und Durchführung einer MAV-Wahl nehmen viel Zeit in Anspruch und bedeuten eine Menge Arbeit, die neben dem eigentlichen Job erledigt werden muss.“

Die MAV trifft sich alle zwei Wochen zu einer Sitzung, um sich auszutauschen und aktuelle Themen zu besprechen. An der Sitzung nehmen außerdem der Schwerbehindertenvertreter und die Jugend- und Auszubildendensprecher teil. Informationen der MAV über Arbeitsrechtsfragen, geplante Veranstaltungen oder ihre Arbeit werden als MAV-Info im Haus verteilt und sind damit in jeder Abteilung für die einzelnen Mitarbeiter nachschlagbar.

## OBEN:

Die neue Mitarbeitervertretung (von links): Mihai Sarbu, Hans Schute, Georg Janssen, Hilke Boomgaarden (Vorsitzende), Andreas Wichert, Matthias Fühner (Stv. Vorsitzender), Manfred Kramer, Thorsten Metz, Johannes Schade, Hermann Juilfs und Heike Esch.

### ALLGEMEINE AUFGABEN DER MAV:

1. Maßnahmen, die der Einrichtung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dienen, anzuregen,
2. Anregungen und Beschwerden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entgegenzunehmen und, falls sie berechtigt erscheinen, vorzutragen und auf ihre Erledigung hinzuwirken,
3. die Eingliederung und berufliche Entwicklung schwerbehinderter und anderer schutzbedürftiger, insbesondere älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern,
4. die Eingliederung ausländischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Einrichtung und das Verständnis zwischen ihnen und den anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu fördern,
5. Maßnahmen zur beruflichen Förderung schwerbehinderter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anzuregen,
6. mit den Sprecherinnen oder Sprechern der Jugendlichen und der Auszubildenden zur Förderung der Belange der jugendlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der Auszubildenden zusammenzuarbeiten,
7. sich für die Durchführung der Vorschriften über den Arbeitsschutz, die Unfallverhütung und die Gesundheitsförderung in der Einrichtung einzusetzen,
8. auf frauen- und familienfreundliche Arbeitsbedingungen hinzuwirken,
9. die Mitglieder der Mitarbeiterseite in den Kommissionen zur Behandlung von Beschwerden gegen Leistungsbeurteilungen und zur Kontrolle des Systems der Leistungsfeststellung und -bezahlung zu benennen, soweit dies in einer kirchlichen Arbeitsvertragsordnung vorgesehen ist.

(vgl. §26 (3) MAVO Mitarbeitervertretungsordnung für die Diözese Osnabrück (2004/2005/2008) in der Fassung vom 29. Mai 2008)



## OBEN:

Viel Arbeit steckte der Wahlausschuss in die Vorbereitungen der MAV-Wahl (von links): Michael Rux, Diana Görs, Ellen Friedrich, Marion Tenzler und Meike Clausen (Vorsitzende). Zu ihren Aufgaben zählten unter anderem die Prüfung der Kandidaten, Einhaltung der Fristen, Bekanntgabe der Kandidaten, Anfertigung von Fotos und des Wahlplakats sowie nicht zuletzt natürlich die Durchführung und Auswertung der Wahl.

## VERTRETUNG

## Interessen der jungen Mitarbeiter

Bereits im Dezember vergangenen Jahres wurde die Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV) im Borromäus Hospital gewählt.

Neben dem Vorsitzenden Stefan Kroon, Auszubildender Kaufmann für Büromanagement, gehören Edda Gamze Dierks, Gesundheits- und Krankenpflegeschülerin, sowie Marcel Fresenborg, Gesundheits- und Krankenpflegeschüler, für die nächsten zwei Jahre der JAV an. Sie sind Ansprechpartner für alle im Haus tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sowie für Auszubildende, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die JAV unterstützt bei Fragen, Problemen, Unstimmigkeiten oder auch Anregungen rund um die Arbeit.

„Alle Mitglieder der JAV unterstehen der Schweigepflicht. Wir behandeln die Themen, die an uns herangetragen werden, sehr vertraulich. Erst auf ausdrücklichen Wunsch tragen wir die Anliegen an die entsprechenden Stellen oder Personen weiter“, erklärt Stefan Kroon. Des Weiteren steht die JAV in engem Kontakt mit der Mitarbeitervertretung (MAV) und nimmt regelmäßig an deren Sitzungen teil, sodass sie über aktuelle Ereignisse im Haus informiert ist.

Die JAV plant einige Aktionen, die in der kommenden Zeit umgesetzt werden sollen. Um den persönlichen Kontakt herzustellen, werden sich die Mitglieder bald persönlich vorstellen. Bis dahin ist die JAV über die Mitarbeitervertretung (MAV) oder per E-Mail: JAV@hospital-leer.de erreichbar.



## LINKS:

Zur JAV gehören (von links): Stefan Kroon, Vorsitzender der JAV, Auszubildender Kaufmann für Büromanagement, Edda Gamze Dierks, Gesundheits- und Krankenpflegeschülerin, und Marcel Fresenborg, Gesundheits- und Krankenpflegeschüler.

PFLEGE

# Eine Pflegekammer für Niedersachsen

In Deutschland hat die Pflege nicht die Stellung im Gesundheitswesen, die ihr von ihrer Bedeutung für die Patientenversorgung zukommt. Eine Pflegekammer soll Abhilfe schaffen.

Aus Sicht der Landesregierung könnte die Pflege mit der Gründung einer Pflegekammer in Niedersachsen eine deutliche Aufwertung erfahren. Als demokratisch legitimierte berufspolitische Vertretung aller Pflegefachkräfte (Majoritätsprinzip) könnte die Pflegekammer besser als bisher auf die zukünftigen Herausforderungen bezüglich der Pflegeausbildung, der Pflegepraxis und der Interessenvertretung der in der Pflege Beschäftigten reagieren. Mit einer Selbstverwaltung könnte sich die Pflege von Bevormundungen befreien und erhielte das Recht, ihre Angelegenheiten innerhalb der bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen selbst zu regeln. Die Pflegekammer wird als größte Berufskammer in Niedersachsen ca. 70.000 Pflegende vertreten. Durch eine Pflegekammer können wir unsere Zukunft gestalten, denn es wird nicht nur über die Pflege, sondern mit der Pflege gesprochen. Pflege ist ein anerkannter Heilberuf – Heilberufe können sich in Kammern selbst verwalten – Ziel ist die Anerkennung und Einbindung der Pflege in die Selbstverwaltung „auf Augenhöhe“. Beruflich Pflegende verfügen über die Expertise und den Willen, die „eigenen Dinge in die eigene Hand zu nehmen“ und ihre beruflichen Belange selbst zu regeln.

## Warum die Einrichtung einer Pflegekammer ?

**Qualität:** Die Pflegekammer ist der notwendige Schritt zu mehr Qualität in der Pflege für alle Menschen, die pflegerische Unterstützung benötigen. Wir Pflegende wollen und müssen mehr Verantwortung für die Qualität unserer Arbeit übernehmen ... deshalb benötigen wir die Instrumente zur Definition und Sicherung von Pflegequalität ... wir benötigen die Pflegekammer für die weitere Entwicklung der pflegefachlichen Perspektive.

**Orientierung:** „Handle ich fachlich und ethisch richtig, wenn ich ...?“ Ethische Grundsätze der Kammer geben mir Orientierung in meinem Handeln.

**Information:** „Welche Leitlinien und Standards gibt es?“

**Rechtsberatung:** „Handle ich rechtlich korrekt, wenn ich ...?“

**Fort- und Weiterbildung:** „Welche Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es in Niedersachsen?“, „Welcher Anbieter ist seriös?“ – Fort- und Weiter-

bildungsordnungen der Kammer legen Inhalte und Qualitätskriterien fest.

**Politische Stimme der Pflege:** „Wie können wir die Pflege in unserem Land weiterentwickeln?“ – Beratung der Politik bei Gesetzen und Verordnungen, Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen ...

## Wer wird Mitglied in der Pflegekammer? Voraussetzungen

- Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung
- Altenpfleger/in
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
- Berufsausübung in Niedersachsen

## Der Weg zur Pflegekammer

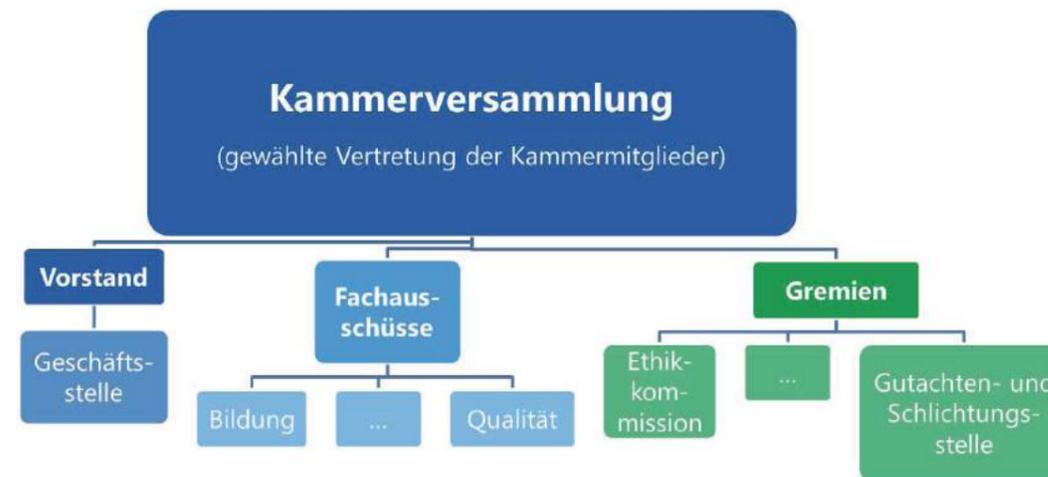
Gründungskonferenz:

- Konstituierung am 28.07.2015
- Berufung durch Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
- 25 ordentliche Mitglieder und 25 Vertreter/innen
- aus allen Berufsfeldern der Pflege (GKP, GKIKP, AP)
- vorbereitendes Gremium für den Errichtungsausschuss
- arbeitet ehrenamtlich
- Arbeit endet mit Verabschiedung des Kammergesetzes für die Pflegeberufe (PflegeKG) durch den niedersächsischen Landtag (voraussichtlich 2017).

## Pflichtmitgliedschaft

Um die Selbstverwaltungsaufgaben einer Kammer erfüllen zu können, werden alle beruflich Pflegenden zur Mitgliedschaft in der Kammer verpflichtet. Diese Pflichtmitgliedschaft ist die beste Voraussetzung für eine demokratische Meinungsbildung und die Vertretung der Berufsgruppe in ihrer Gesamtheit. Wir können nur stark sein, wenn alle dabei sind!

Die Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer ist notwendig, weil die Selbstverwaltungsrechte nur dann an die Berufsgruppe der Pflegenden übertragen werden können, wenn sie nicht einer Minderheit überlassen werden. Es muss also sichergestellt sein, dass die Ge-



OBEN:  
Die Grafik stellt die mögliche Struktur der Pflegekammer Niedersachsen dar.

samtheit der Berufsgruppe der pflegerischen Heilberufe vertreten wird. Dieses Prinzip wird „Majoritätsprinzip“ genannt.

## Mitgliedsbeitrag

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben finanziert sich die Kammer im Wesentlichen aus den Beiträgen ihrer Mitglieder, die Höhe der Beiträge legt die erste Kammerversammlung fest. Im Eckpunktepapier des Niedersächsischen Sozialministeriums wird das jährliche Budget der Pflegekammer – orientiert an der Haushaltsaufstellung der Ärztekammer Niedersachsen - mit rund 4,8 Mio. Euro kalkuliert. Das würde bei ca. 70.000 beruflich Pflegenden zu einem monatlichen Beitrag von durchschnittlich 8 Euro für Vollzeitbeschäftigte und rund 4 Euro für Teilzeitbeschäftigte führen.

Andreas Dörkßen, Pflegedirektor

(Quellen: Präsentation Daniela Riese & Karin Manstein, Geschäftsstelle der Gründungskonferenz, Pflegekammer Niedersachsen, Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung; Vortrag Jens Dominik Röder, Junge Pflege Kongress 2011, DBfK Nordost e.V.)



## KOMMENTAR

Was kommt auf uns zu? Eine ereignisreiche Diskussion innerhalb der Berufsgruppe. Um eines klar zu sagen: Eine Verkammerung bedeutet Mitgliedschaft, Beitragspflicht und sie bedeutet Fortbildungspflicht. Dann kann niemand mehr in seinem Wissensstand stehen bleiben und behaupten, er hätte das mal so gelernt, und so mache er es auch weiterhin. Es gelten dann klare Ansprüche an alle pflegerischen Maßnahmen – evidenzbasiert und auf dem aktuellen Stand des pflegerischen Könnens zu sein. Daraus wird Unmut entstehen, der menschlich nachvollziehbar ist, jedoch der Berufsgruppe nicht weiterhilft. Die überraschend niedrigen Mitgliedszahlen des DBfK lassen den Schluss zu, dass sich die Pflege in Deutschland schwer damit tut, sich zu organisieren. Ganz anders ist hier zum Beispiel Dänemark aufgestellt, wo der Dänische Pflegerat über 90 Prozent aller Pflegenden zum Mitglied hat.

Verständnis für eine Pflichtmitgliedschaft zu wecken, wird eine hohe Herausforderung. Ich bin jedoch zuversichtlich, dass wir diese Diskussion konstruktiv führen werden und schon bald nach der Einführung einer Pflegekammer die Erkenntnis überwiegen wird, dass es sich gelohnt hat.

Eine Pflegekammer ist sicher nicht die Lösung aller Probleme. Auch mit ihr braucht es viele einzelne Pflegende, die der Berufsgruppe ihre Identität geben. Aber eine Pflegekammer hat noch in keinem der vielen Länder, in denen sie existiert, zu einer Verschlechterung der professionellen Kompetenzen oder zu einem negativen Outcome für die Versorgungsqualität unserer Patienten geführt.

Andreas Dörkßen,  
Pflegedirektor

LINKS:  
Andreas Dörkßen ist Pflegedirektor am Borromäus Hospital Leer und Befürworter der Pflegekammer.



## INTERVIEW

## Darmkrebsvorsorge: Warum ist sie sinnvoll?

Dr. Martin Reckels, Chefarzt Innere Medizin & Gastroenterologie im Borromäus Hospital Leer, hat einen Beitrag anlässlich des Darmkrebsmonats März 2016 zum Thema Darmkrebsvorsorge verfasst.

„Oh wie langweilig“, denken Sie jetzt vielleicht. „Seit Jahren traktieren sie uns mit diesem Thema, um ihre Dickdarmspiegelungen an den Mann/die Frau zu bringen, dabei liest man doch immer wieder, dass die Vorsorgeuntersuchungen nicht so hilfreich sind, wie immer getan wird. Haben nicht sogar die Amerikaner die Empfehlung zum PSA-Screening auf Prostatakrebs bei Männern zurückgezogen? Also jetzt wieder das Thema Darmkrebsvorsorge – gibt es da etwas Neues?“

Ja, so ist es. Im Februar 2016 erschienen in der Zeitschrift „Deutsches Ärzteblatt“ die Daten aus deutschen Krebsregistern und der Todesursachenstatistik zur Entwicklung des Neuauftretens und der Sterblichkeit an Darmkrebs für den Zeitraum 2003 bis 2013 (vgl. Deutsches Ärzteblatt 7/2016). Ein trockenes Thema, aber es hat es in sich. Die Häufigkeit, an Dickdarmkrebs zu erkranken und auch daran zu versterben, nahm – sowohl bei Männern als auch Frauen – deutlich, das heißt um mehr als 20 Prozent, ab. Währenddessen ging sie für die Altersgruppe vor dem 55. Lebensjahr bei Männern nur um 3 Prozent zurück und nahm bei Frauen sogar um 14 Prozent zu.

Im Oktober 2002 war die gesetzliche Vorsorgekoloskopie ab dem 55. Lebensjahr eingeführt

worden und so zeigt sich jetzt, etwas mehr als zehn Jahre danach, dass in Deutschland – nicht in Amerika oder Timbuktu – sondern direkt hier bei uns vor der Tür, in der Altersgruppe ab 55 Jahren die Häufigkeit an Dickdarmkrebs zu erkranken um 17 bis 26 Prozent rückläufig ist. Man könnte auf die Idee kommen, dass das ursächlich mit der Vorsorgekoloskopie verbunden ist, auch wenn streng wissenschaftlich der Beweis noch nicht erbracht ist. Die Vorsorgekoloskopie wäre also nicht nur ein akademisches Fischen nach kleinen Polypen im Dickdarm oder eine überflüssige Einnahmequelle für Gastroenterologen, sondern eine sinnhafte Vorsorgeuntersuchung mit Vorteilen für die Patienten, Frauen wie Männern. Es ergibt sich in jedem Fall eine sehr viel bessere Datenlage und Bestätigung der Sinnhaftigkeit als für viele andere Vorsorgeuntersuchungen.

Wenn da nur nicht diese unangenehme Vorbereitung, mit der Notwendigkeit so viel zu trinken, wäre. Gibt es da nicht technische Neuerungen die die Ausbeute der Untersuchung verbessern und mehr Großzügigkeit und Nachsicht bei der Vorbereitung zulassen? Dr. Christian Pox von der Universität Bochum, Hauptverfasser der DGVS-Leitlinie zum Dickdarmkrebs, gab anlässlich des jährlichen Gastroenterologenkongres-

## LINKS:

Dr. Martin Reckels erläutert anlässlich des Darmkrebsmonats März 2016, wie sinnvoll eine frühzeitige Vorsorge ist.

ses in Leipzig 2015 das ernüchternde Fazit, dass keine technische Neuerung so effektiv zu einer Erhöhung der Polypenauffindrate führt wie eine penible Sauberkeit durch die Vorbereitung und eine langsame Untersuchung – Rückzug – durch den Gastroenterologen. Also: „Ohne Fleiß keinen Preis.“

Aber ich könnte ja auch Vorbeugung – Prävention – betreiben. Dann müsste ich mich vielleicht nicht mit der lästigen Spiegelung quälen. Wenig rotes Fleisch essen, wenig Alkohol trinken, mehr Bewegung einplanen, Übergewicht bekämpfen und eine gute Erbanlage vorweisen. Dumm nur, dass ich Letzteres nicht beeinflussen kann und für alle, die nicht mehr 20 sind, das Zeitfenster, in dem die übrigen Maßnahmen wirken, schon deutlich schließt. Und was ist mit Stuhltests und der Computertomographie? Stuhltests sind eine wenig empfindliche Krücke und die Computertomographie fast eine Gemeinheit. Dafür muss die Vorbereitung mindestens genauso penibel sein und wenn dann etwas gefunden wird, kommt die Koloskopie mit ihrer Vorbereitung noch obendrauf.

Es könnte natürlich noch sein, dass es sich beim Thema Dickdarmkrebs um ein von der medizinischen Presse „hochgehyptes“ Thema handelt, dass mich nur wie ein Lottogewinn treffen kann, nämlich so gut wie überhaupt nicht. Dickdarmkrebs stellt aber die zweithäufigsten Tumorerkrankung bei Männern und Frauen dar. Deutschland erreicht eine jährliche Rate an Neuerkrankungen von ca. 70 pro 100.000 Menschen, 90 Prozent nach dem 50. Lebensjahr. Für den Landkreis Leer mit 164.988 Einwohnern (2014) bedeutet das mehr als 100 Neuerkrankungen pro Jahr an Dickdarmkrebs. Nicht zu vernachlässigen, es kann mich durchaus treffen!

Bleibt also nur, ab dem 55. Lebensjahr eine Spiegelung durchführen zu lassen. Diejenigen, in deren Familie Krebsfälle in jungen Lebensjahren aufgetreten sind, sollten zehn Jahre vor dem Erkrankungsalter ihres Familienmitglieds, also des „Indexpatienten“, mit der Vorsorge beginnen. Im Borromäus Hospital wurden im Jahr 2015 durch die Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie sowie Dr. Viktor Engelmann im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) 1.717 Koloskopien ambulant und stationär durchgeführt.

Dr. Martin Reckels,  
Chefarzt Innere Medizin & Gastroenterologie

## RECHTS:

1.717 Koloskopien wurden vergangenes Jahr im Borromäus Hospital und im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) durchgeführt.



**ANTIBIOTIC STEWARDSHIP (ABS)**

## Verantwortungsvoller Umgang mit der Ressource Antibiotika

Die Abkürzung ABS steht für Antibiotic Stewardship und bedeutet frei übersetzt so viel wie „Strategien zum rationalen Einsatz von Antiinfektiva“, denn weltweit nehmen Antibiotikaresistenzen zu.

ABS ist ein international und national etabliertes Programm. Drei Fachärzte unterschiedlicher Fachrichtungen des Borromäus Hospitals nahmen im vergangenen Jahr am Fortbildungsprogramm zum ABS teil. Dr. Dietrich Keller, Dr. Michael Schmieder sowie Tumurjargal Sharav

teilen ihre gewonnenen Kenntnisse mit ihren Kollegen im Haus, die mit der Antibiotikatherapie betraut sind, indem sie Leitlinien erstellen, Empfehlungen aussprechen sowie für Fragen zur Verfügung stehen.

### ABS-Beauftragte im Borromäus Hospital



Dr. Dietrich Keller, Chefarzt Anästhesie, Schmerz- & operative Intensivmedizin



Dr. Michael Schmieder, Oberarzt Innere Medizin



Tumurjargal Sharav, Oberarzt Viszeralchirurgie

**BILDUNG**

## Fachweiterbildung zur Hygienefachkraft abgeschlossen

Im Dezember 2013 startete Sabine Latarius ihre Fachweiterbildung zur Hygienefachkraft und beendete diese Ende des vergangenen Jahres erfolgreich. Die gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin ist im Borromäus Hospital in Hygienefragen zentrale Ansprechpartnerin für alle Berufsgruppen. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte des Hygieneplans und trägt damit vorwiegend zur Umsetzung infektionspräventiver Schritte bei.

RECHTS:  
Sabine Latarius arbeitet als Hygienefachkraft im Borromäus Hospital.



**ENGAGEMENT**

## Einsatz als „Grüne Damen“

„Grüne Damen“ werden die ehrenamtlichen Mitglieder der Christlichen Krankenhaushilfe genannt, die ihre Fähigkeiten und ihre Zeit in den Dienst der Kranken stellen.

Die ersten „Grünen Damen“ nahmen 1983 ihren Dienst im Borromäus Hospital mit dem Ziel auf, den Patienten durch mitmenschliche Nähe, Zuwendung und Aufmerksamkeit den Aufenthalt im Krankenhaus zu erleichtern und damit einen Beitrag zu ihrem Gesundwerden zu leisten. Die Mitarbeiter sind freiwillige Helferinnen und Helfer verschiedener Konfessionen. Sie können ihren Einsatz zeitlich selbst bestimmen, arbeiten jedoch nach einem Einsatzplan, der in Absprache mit der Ordensschwester Sr. Camillis als Koordinatorin erstellt wird. „Die Grünen Damen sind ein Schatz für das Borro. Sie hören den Patienten zu, lesen ihnen vor, machen Spaziergänge mit ihnen, begleiten sie zu Untersuchungen oder erledigen kleine Besorgungen“, erklärt Sr. Camillis. „Vor allem alleinstehende, ortsfremde und ältere Patienten schätzen diese Hilfe sehr.“

### Dank an Wilma Kolbe

32 Jahre kam Wilma Kolbe einmal in der Woche ins Borro und hat den Patienten ihre Wünsche erfüllt oder ihnen einfach nur zugehört. „Ich habe immer gern im Krankenhaus gearbeitet und vermisse es jetzt schon etwas. Aber in meinem Alter darf man sich wohl zurückziehen“, sagt die 82-Jährige. Pflegedirektor Andreas Dörkßen und Geschäftsführer Dieter Brünink wünschten ihr bei einer kleinen Abschiedsfeier alles Gute und bedankten sich für ihren langjährigen Einsatz.



OBEN:  
Die „Grünen Damen“ hören den Patienten zu, lesen ihnen vor, machen Spaziergänge mit ihnen, begleiten sie zu Untersuchungen oder erledigen kleine Besorgungen.

**INFOKASTEN**

Haben Sie Interesse bei den „Grünen Damen“ mitzuarbeiten?

Wenn Sie Interesse haben, sich im ehrenamtlichen Dienst der Christlichen Krankenhaushilfe zu engagieren, dann melden Sie sich bitte bei der Krankenhausinformation, Telefon 0491 85-28 000.

LINKS:  
Pflegedirektor Andreas Dörkßen (links) und Geschäftsführer Dieter Brünink verabschiedeten Wilma Kolbe mit einem Blumenstrauß und einem großen Dankeschön.



## VERANSTALTUNG

## Brennpunkt Wunde

Die Wundbehandlung wird immer komplexer und anspruchsvoller. Ein guter Grund, um eine Fachveranstaltung im Borromäus Hospital zu organisieren.

Nach einer erfolgreichen Informationsveranstaltung für Betroffene, pflegende Angehörige und Interessierte anlässlich des weltweiten Antidekubitustages im November 2015 lud Marion Tenzler, ICW Wundexpertin im Borromäus Hospital, im März Wundexperten aus anderen Kliniken sowie Praxen und Pflegedienste aus Niedersachsen und Bremen ins Haus ein. In einer etwa dreistündigen Fortbildungsveranstaltung wurden umfassende Behandlungsstrategien bei komplizierten Wunden vorgestellt.

Dr. Knut Busching, Chefarzt für Plastische-, Hand- und Ästhetische Chirurgie im Borromäus Hospital, erläuterte Rekonstruktions- und Deckungsverfahren bei komplizierten Wundsituationen und gab damit einen Einblick, welche chirurgischen Möglichkeiten es in der Wundbehandlung gibt. Außerdem war Martin Schmitt, Leiter des Wundzentrums Bremen sowie Pflegeexperte Dekubitus, zu Gast, um über besondere Fälle in der Wundbehandlung zu berichten und diese mit den 70 Teilnehmern zu diskutieren.

„Die Fortbildungsveranstaltung hat gezeigt, dass das Interesse an einem Austausch unter den Wundexperten sehr hoch ist. Deshalb ist mein Ziel, ein regelmäßiges Angebot daraus zu machen“, zeigt sich Marion Tenzler mit dem Feedback zufrieden.

OBEN:

ICW Wundexpertin Marion Tenzler begrüßte die 70 Teilnehmer zu der Fachveranstaltung im Borromäus Hospital.

## ISO-ZERTIFIZIERUNG

## Überwachungsaudit zur Qualitätssicherung

Im April 2015 ist das Borromäus Hospital Leer nach der DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert worden (siehe Borrometer Sommer 2015).

Damit wurde dem Krankenhaus ein hoher Standard seines Qualitätsmanagements sowie der Patientensicherheit bestätigt und ein Zertifikat, das drei Jahre Gültigkeit besitzt, ausgestellt. Jährlich überprüft eine unabhängige Zertifizierungsgesellschaft in einem Überwachungsaudit die weitere Optimierung interner Prozesse sowie die Einhaltung der Vorgaben.

Am 25. und 26. Februar fand das erste Überwachungsaudit mit den beiden Auditoren Walter Schiller und Karl-Heinz Busche, die bereits für die Erstzertifizierung im Borro gewesen sind, statt. Sie zeigten sich äußerst zufrieden mit der

Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements. Es sei wieder zu erkennen gewesen, dass alle Bereiche und Mitarbeiter aktiv an der Gestaltung und Umsetzung der Prozesse mitwirken und diese positiv beeinflussen würden. „Wir konnten die in 2015 erkannten Verbesserungspotenziale erfolgreich umsetzen und in die bestehenden Strukturen einbinden und damit die Sicherheit unserer Patienten weiter erhöhen“, gibt Sarah Sebeke, Leiterin des Qualitätsmanagements, das Lob der Auditoren an alle Kolleginnen und Kollegen weiter. Der nächste Besuch der Zertifizierungsgesellschaft steht im Frühjahr 2017 an.

UNTEN:

Die Auditoren Walter Schiller (links) und Karl-Heinz Busche (rechts) gratulierten dem Borro-Geschäftsführer Dieter Brünink sowie Sarah Sebeke (rechts) und Christina Prünie vom Qualitätsmanagement zum hohen Qualitätsstandard des Krankenhauses.



## Neue Mitarbeiter



Tanja Haupt, Hilfskraft im Pflegebereich, Patientenbegleitedienst  
Eintritt: 01.12.2015



Natascha Strack, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Station 34  
Eintritt: 01.12.2015



Dr. Patricia Dunkel, Oberärztin, Anästhesie  
Eintritt: 01.01.2016



Alexander Hein, Assistenzarzt, Anästhesie  
Eintritt: 01.01.2016



Anne Hoidis, Assistenzärztin, Gynäkologie  
Eintritt: 01.01.2016



Maria Belén Delany, Assistenzärztin, Innere Medizin  
Eintritt: 01.02.2016



Cosmina Balan, Assistenzärztin, Gynäkologie  
Eintritt: 22.02.2016



Wiebke Schindler, Oberärztin, Innere Medizin  
Eintritt: 15.03.2016



Tatjana Filonenko, Pflege-Service-Assistentin, Station 34  
Eintritt: 15.03.2016

## Jubilare

### 25 Jahre

- 01.01. Gertrud Behrends
- 01.01. Almuth Jürgens-Tammen
- 01.03. Hedwig Brand
- 21.03. Joachim Niepelt
- 01.04. Ralf Hanneken
- 01.04. Carmen Merkel

- 01.04. Rita Pohlmann
- 01.04. Bernhardette Trauernicht

### 30 Jahre

- 01.04. Andrea Gebken
- 01.04. Monika Maier
- 21.04. Elisabeth Hündling

### 35 Jahre

- 01.04. Gertrud Abels
- 01.04. Doris Leu

### 40 Jahre

- 01.04. Gerdje Jäger
- 01.04. Thekla Krallmann

## KUNSTAUSSTELLUNG

# Erika Mawick zeigt über 50 Batik-Arbeiten

Noch bis zum 22. Mai sind in der Galerie des Borromäus Hospitals über 50 Werke der Leeraner Künstlerin Erika Mawick zu sehen.

Dass die inzwischen 84-Jährige in der Leda-stadt bekannt und ihre Kunst beliebt ist, zeigte die Ausstellungseröffnung im Februar: Über 80 Freunde der Batik-Kunst drängelten sich in der Borro-Galerie, um die Vernissage mitzuerleben. Auch die Künstlerin selbst hatte es sich trotz ihres hohen Alters nicht nehmen lassen, an der Eröffnung teilzunehmen und den Besuchern für ihr Interesse zu danken.

Die Technik des Batikens stammt aus dem ostasiatischen Raum und gelangte auf der Insel Java (Indonesien) zur größten Blüte. Beim Batiken wird flüssiges Wachs mit Hilfe eines Pinsels oder eines speziellen Batikkännchens, dem Tjanting, auf Seide, Baumwolle oder Leinen aufgetragen, das dann anschließend gefärbt wird. Und zwar entweder mit industriell produzierten Farben oder aber, wie von Erika Mawick, mit Naturfarben, die sie selbst aus Wurzeln, Rinden und anderen Pflanzenteilen in ihrer, wie sie selbst es nennt, „Hexenküche“ herstellte.

Erika Mawick kam 1970 zur Kunst des Batikens, berichtete Dr. Walter Baumfalk, der in die Ausstellung einführte. Sie habe „eine echte Meisterschaft in dieser Technik“ erlangt, lobte er. Bei den Motiven orientiert sich die Künstlerin an der Natur. Oft zeigen die Werke Blumen, gelegentlich auch Landschaften, Bauwerke oder auch ornamenthafte Formen, wie sie in Indone-

sien sehr üblich sind. Die im Borro ausgestellten Batiken vermitteln „die Schönheit der Natur, die Schönheit unserer Welt“, hob Dr. Baumfalk hervor. Für den Betrachter sei die Ausstellung „ein Geschenk“.

Sehr froh über das Zustandekommen der Ausstellung ist auch Katharina Horn, Vorsitzende des Freundeskreises Kultur im Borromäus Hospital e.V.. Sie lobte das große künstlerische Geschick von Erika Mawick, die neben dem Batiken auch die Techniken des Spinnens, Klöppelns und Filzens beherrscht.

Hörenswerte Kunst präsentierte im Rahmen der Ausstellungseröffnung die Gruppe Magenta 3. Zum Saxophon-Trio gehören die beiden Brüder David und Paul Bruns sowie Joost Maier.

Die Ausstellung ist bis zum 22. Mai täglich von 14 bis 19 Uhr in der Borro-Galerie zu besichtigen. Die Werke sind verkäuflich. Eine Preisliste ist bei der Information des Borromäus Hospitals erhältlich.

Text + Fotos: Alex Siemer



O BEN: Die Leeraner Künstlerin Erika Mawick (Mitte) zeigt derzeit ihre Batik-Arbeiten im Borromäus Hospital Leer. Katharina Horn, Vorsitzende des Freundeskreises Kultur im Borromäus Hospital e.V., organisiert die wechselnden Kunstausstellungen im Krankenhaus. Dr. Walter Baumfalk führte im Februar in die Batik-Ausstellung ein.

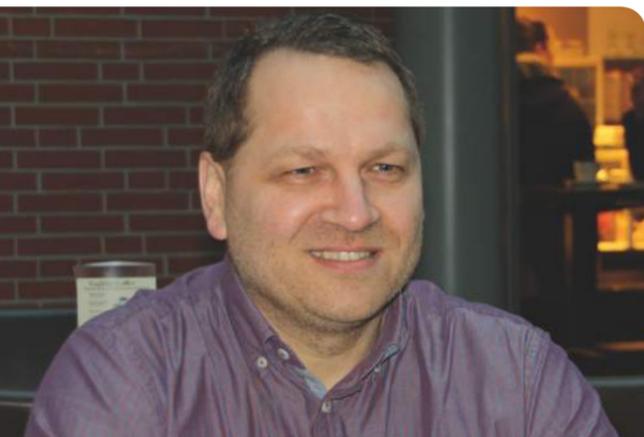


O BEN: Sehr gut besucht war die Eröffnung der Batik-Ausstellung von Erika Mawick in der Galerie des Borromäus Hospitals.

## INTERVIEW

## Ein Mitarbeiter stellt sich vor: Tobias Fiedelak

Tobias Fiedelak arbeitet seit fast neun Jahren im Borromäus Hospital und ist der Leiter der technischen Abteilung im Krankenhaus. Über seine Aufgaben, Erlebnisse, Ziele und Wünsche hat er uns bei einem „Koppke Tee“ berichtet.



### Was sind Ihre Aufgaben im Borro?

Wir kümmern uns um alles, was mit Technik in einem Krankenhaus zu tun hat – angefangen bei der quietschenden Tür über Lüftungsanlagen bis hin zu allen medizinischen Geräten. Hier muss gewartet, inspiziert, instandgesetzt und verbessert werden. Darüber hinaus kümmere ich mich um den Bereich Gebäudeinfrastruktur, wo es u. a. um bauliche Maßnahmen geht. Zusätzlich unterstütze ich als Fachkraft für Arbeitssicherheit die Geschäftsleitung bei der Wahrnehmung der Pflichten im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz für alle Mitarbeiter.

### Was gefällt Ihnen besonders an Ihrer Arbeit?

Die Vielseitigkeit. Man hat mit allen Bereichen zu tun und es gibt keinen Mitarbeiter, der nicht irgendwann mit der Technischen Abteilung in Berührung kommt. Das fängt bei der Ausgabe der Transponder für die Zutrittskontrolle an, geht weiter über die Belange aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz und führt sich in den spezifischen medizinischen Bereichen im Zusammenhang mit den Medizinprodukten fort.

### Wie hat das Jahr 2016 für Sie begonnen?

Ein besonderes Ereignis war für mich der Abschluss meines Masterstudiums im Januar 2016 im Bereich Facility Management.

### Wie sehen Ihre Ziele für das Jahr 2016 aus?

Ein wichtiges Ziel in diesem Jahr ist die Inbetriebnahme der neuen und renovierten Räumlichkeiten der Röntgenabteilung. Bei diesem Projekt wird während des laufenden Betriebs ein Baukörper an das Bestandsgebäude gebaut. Im laufenden Jahr haben wir noch einige Projekte mehr umzusetzen, wie beispielsweise die Einführung einer komplett überarbeiteten Version unseres Geräteverwaltungsprogramms, die Erneuerung von Lüftungsanlagen oder die technische Überarbeitung der Telefonanlage, um nur einige zu nennen. Bei allen Projekten ist das Ziel, den finanziellen und zeitlichen Rahmen nicht zu überschreiten und die Belastungen für Patienten und Mitarbeiter so gering wie möglich zu halten.

### Was war Ihr schönstes Erlebnis während Ihrer Zeit im Borro?

Das „schönste“ Erlebnis im Borro gibt es so nicht. Für mich ist es aber immer ein besonderer Moment, wenn Projekte abgeschlossen werden. Davon konnten in den vergangenen Jahren viele kleinere und größere erfolgreich beendet werden. Dabei gefällt mir besonders, dass alle in unserem Team engagiert mitarbeiten und vorausschauend mitdenken. Das damit verbundene zusätzliche Arbeitsaufkommen ist oft sehr belastend. Deshalb von hieraus ein Kompliment an meine Mitarbeiter, die maßgeblich am Gelingen der Projekte Anteil haben.

### Was wünschen Sie dem Borro?

Ich wünsche dem Borro ein weiterhin so gutes Betriebsklima. Der Umgang der Mitarbeiter untereinander ist von Respekt und Wertschätzung geprägt. Weiter wünsche ich mir, dass die Weichen auf politischer Ebene so gestellt werden, dass die finanzielle Ausstattung dem hohen Engagement aller Mitarbeiter gerecht wird.

## SEELSORGE

## Zwischen Gemeindepfarramt und Krankenhauseelsorge

Ein Rückblick auf acht Jahre geteilten Pfarrdienst.

5:45 Uhr. Das Krankenhaus-Seelsorgehandy klingelt. Am anderen Ende eine Krankenschwester. Ein Patient liegt im Sterben. Ein Krankenhausseelsorger wird gebraucht. Ich fahre hin. Die Angehörigen sind schon da, als ich ankomme. Ein paar Minuten bleiben uns für einen stillen Abschied und ein Gebet. Anschließend führe ich noch ein Gespräch mit den Angehörigen des Verstorbenen.

Zu Hause angekommen, kann ich nicht wieder einschlafen. Noch immer kreisen meine Gedanken um das, was vorhin geschehen ist. Irgendwann schlafe ich ein. Als der Wecker klingelt, stelle ich ihn noch einmal neu.

Dadurch verschiebt sich mein ganzer Tagesablauf. Als ich am Vormittag einer alten Dame aus meiner Gemeinde zum Geburtstag gratulieren möchte, sagt die Jubilarin: „Sie wollten doch schon um zehn Uhr hier sein!“ - Was soll ich antworten? Ich stecke die Kritik weg und sage: „Es tut mir leid, ich wurde vorhin noch aufgehalten.“

In ähnlicher Weise erlebe ich es immer wieder. Ich muss mich nach der Dienstbesprechung mit meinen Kolleginnen schnell verabschieden, weil in der Gemeinde schon jemand auf mich wartet. Den Taufeltern muss ich beim Taufgespräch sagen: „Entschuldigung, ich muss jetzt dringend los. Ich habe noch einen Gottesdienst im Krankenhaus.“

Es ist schon ein gewaltiger Spagat mit zwei halben Stellen. Trotzdem: Ich tue diese Arbeit gern. Obwohl gerade die Aufteilung meiner Arbeit zwischen Kirchengemeinde und Krankenhaus mich sehr fordert und an mir zerrt. Dennoch gibt sie mir auch sehr viel. Die Begegnung mit Menschen, die auf ein Gespräch warten. Die Bereitschaft, sich in der Situation der Ungewissheit dem Glauben wieder neu zu öffnen. Oder die vielfältige Arbeit in der Gemeinde. Mit dem Erleben von Freude und Trauer. Mit der Möglichkeit, Menschen über einen langen Zeitraum ihres Lebens zu begleiten.

Es ist schön, Menschen vom Glauben zu erzählen und sie einzuladen, sich auf diesen Glauben einzulassen. Das ist nicht immer leicht. Gerade in Krisensituationen neigen wir dazu, eher zu zweifeln als zu glauben. Aber auch das Umgekehrte habe ich immer wieder erlebt.

RECHTS:

Bernhard Memenga, Pastor in Bunde und Krankenhausseelsorger im Borromäus Hospital.

Menschen besinnen sich auf den Glauben ihrer Kindheit. Und daran klammern sie ihre Hoffnung. Und finden so Kraft, Trost und Hilfe bei Gott.

Wenn ich zurückblicke auf all die Jahre, dann muss ich sagen: Es hat mir Freude gemacht. Denn immer wenn ich versucht habe, Menschen etwas zu geben, habe ich auch etwas zurückbekommen. Und sei es nur das dankbare Lächeln eines Kranken, den ich besucht habe.

Nun bin ich dabei, Abschied zu nehmen. Von meiner Gemeinde und vom Borromäus Hospital. Nach 29 Jahren als Gemeindepastor und nach acht Jahren als Krankenhausseelsorger werde ich zum 1. Oktober in den Ruhestand gehen.

Ich bedanke mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Borro, mit denen ich zu tun hatte. Und bei den Patienten, die sich - so habe ich es erlebt - an einen Seelsorgebesuch oft noch nach Jahren erinnern.

*Ihr Bernhard Memenga*



## KOCHREZEPT

# Traditionell und Original Ostfriesisch: Snirtje Braa



LINKS:  
Arnold Heyn, Stv. Küchenleitung, verrät Leckerer zum Nachkochen.

Seinen Ursprung hat der „Snirtje Braten“ in den Hausschlachtungen früherer Tage. Wenn das geschlachtete Schwein über Nacht ausgekühlt und abgehängt hatte, wurde am nächsten Morgen mit dem Zerlegen begonnen. Dabei wurden die ersten geschnittenen Stücke (daher auch der Name „Snirtje“ – von „Schneiden“) in die Küche gegeben und in der Regel von der Oma des Hauses geschmort. Es war immer etwas ganz Besonderes, wenn man dabei die „Muus“ bekam – ein Stück Muskelfleisch aus der Schweineschulter, genannt „Maus“ oder auf Plattdeutsch „Muus“. Dieses wurde als erstes in die Pfanne gegeben und zum Probieren dargereicht.

Das Hausschlachten war immer ein gemeinschaftliches Ereignis mit den Nachbarn und Verwandten, die hilfsbereit zur Stelle waren. Alles vom Schwein wurde in Eigenleistung verarbeitet, und es gab viel zu tun. Da wurde aus dem Kopf Sülze zubereitet, es wurde Leberwurst gemacht sowie Blutwurst und Mettwurst hergestellt, Schmalz ausgelassen und vieles mehr. Wenn dann all die Arbeit getan war, stand auch der „Snirtje Braa“ auf dem Tisch.

## Rezept für 4 Personen:

1 kg schlachtfisches Schweinefleisch (vorzugsweise Nacken und Schulter)  
4 mittelgroße Zwiebeln  
2 Esslöffel Öl oder Butterschmalz  
1,2 l Fleischbrühe  
Salz / Pfeffer  
5 Pimentkörner oder 1 Messerspitze Piment, gemahlen  
2 bis 3 Lorbeerblätter / 3 Nelken

Das Fleisch in faustgroße Stücke schneiden, mit Salz und Pfeffer würzen und im Bratgeschirr mit dem Öl rundherum anbraten. Die Zwiebeln schälen, halbieren und in Scheiben schneiden. Wenn das Fleisch etwas Farbe angenommen hat, die Zwiebeln hinzugeben und mit anbraten.

Tipp: Für eine dunklere Farbe der späteren Sauce kann man 1 bis 2 kleine Kluntje (Kandis) mit in den Bratensatz geben.

Das Ganze mit etwas Wasser ablöschen und den Bratensatz lösen, dann wieder Einreduzieren lassen. Lorbeer, Nelken und Piment dazugeben und mit der Fleischbrühe aufgießen bis die Snirtjestücke gut drei Viertel bedeckt sind. Bei ganzen Pimentkörnern diese vorher etwas zerdrücken.

Den Snirtje im vorgeheizten Backofen bei 190 °C 30 Minuten lang schmoren. Danach den Ofen auf 160 °C herunterdrehen und 90 Minuten weiter garen. Dabei den einreduzierten Fond zwischendurch wieder ergänzen und die Fleischteile gelegentlich wenden. Zur Fertigstellung das Fleisch der Sauce entnehmen und warm stellen. Die Sauce durch ein Sieb passieren, aufkochen und mit Salz und Pfeffer abschmecken. Sollte die Sauce noch zu dünn erscheinen, kann sie mit etwas angerührtem Mehl nachgedickt werden.

Traditionell reicht der Ostfrieze zu diesem Gericht Rotkohl und Salzkartoffeln sowie eingelegten Kürbis und Rote Beete.

Ich wünsche guten Appetit und viel Spaß beim Nachkochen,

*Ihr Arnold Heyn, Stv. Küchenleitung*

## Unser Ärzte-Team

### ANÄSTHESIE, SCHMERZ- UND OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN



#### Chefarzt Dr. med. Dietrich Keller

##### Sekretariat:

Mo-Do 10.00–16.00 Uhr  
Fr 10.00–13.30 Uhr  
Telefon 0491 85-70 000  
Telefax 0491 85-70 009  
ambulatorium@hospital-leer.de

### ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE UND ENDOPROTHETIK



#### Chefarzt Dr. med. Albert Dütting

##### Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr  
Fr 08.00–13.00 Uhr  
Telefon 0491 85-60 300  
Telefax 0491 85-60 309  
sekretariat.chirurgie@hospital-leer.de

### ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE



#### Chefarzt Dr. med. Michael Sevenich Chefarzt Michael Schinagl

##### Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr  
Fr 08.00–12.30 Uhr  
Telefon 0491 85-60 100  
Telefax 0491 85-60 309  
sekretariat.chirurgie@hospital-leer.de



#### Chefarzt Dr. med. Rudolf Teiser

##### Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr  
Fr 08.00–13.00 Uhr  
Telefon 0491 85-60 300  
Telefax 0491 85-60 309  
sekretariat.chirurgie@hospital-leer.de

### GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



#### Chefarzt Dr. med. Kris Vanhecke

##### Sekretariat:

Mo/Di/Do 08.30–17.00 Uhr  
Mi 08.30–14.00 Uhr  
Fr 08.30–13.00 Uhr  
Telefon 0491 85-78 000  
Telefax 0491 85-78 009  
gyn@hospital-leer.de

### INNERE MEDIZIN UND GASTROENTEROLOGIE



#### Chefarzt Dr. med. Martin Reckels

##### Sekretariat:

Mo 08.30–16.00 Uhr  
Di/Do 08.30–16.30 Uhr  
Mi 08.30–13.00 Uhr  
Fr 08.30–12.00 Uhr  
Telefon 0491 85-75 000  
Telefax 0491 85-75 009

sekretariat.innere@hospital-leer.de

### PLASTISCHE-, HAND- UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE



#### Chefarzt Dr. med. Knut Busching

##### Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr  
Fr 08.00–13.00 Uhr  
Telefon 0491 85-77 000  
Telefax 0491 85-77 009

plastische-chirurgie@hospital-leer.de

### UROLOGIE UND KINDERUROLOGIE



#### Chefarzt Dr. med. Jörg Leifeld

##### Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr  
Fr 08.00–14.00 Uhr  
Telefon 0491 85-76 000  
Telefax 0491 85-76 009

sekretariat.urologie@hospital-leer.de

### BELEGABTEILUNG FÜR HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE SOWIE KOPF- UND HALSCHIRURGIE



#### Praxis Dr. med. Thomas Günzel, Dr. med. Johann Ludwig Jahn

##### Sprechzeiten:

Mo-Fr 08.00–13.00 Uhr  
Mo/Di/Do 15.00–18.00 Uhr  
Telefon 0491 65 84 0  
Telefax 0491 65 85 9  
hnopraxisleer@web.de

Adresse Bergmannstraße 40,  
26789 Leer



#### Praxis Dr. med. Sven Löwe

##### Sprechzeiten:

Mo 08.30–12.30, 15.00–18.00 Uhr  
Di 15.00–19.00 Uhr  
Mi 08.30–12.30 Uhr  
Do 15.00–18.00

Fr 08.00–13.00 Uhr

Telefon 0491 51 12

Adresse Ledastraße / Ecke Ostersteg,  
26789 Leer



**Borromäus Hospital**  
Leer

den Menschen verbunden

Borromäus Hospital Leer gGmbH  
Kirchstraße 61–67 | 26789 Leer

Telefon: 0491 85-0  
Telefax: 0491 85-80 009

E-Mail: [info@hospital-leer.de](mailto:info@hospital-leer.de)  
[www.borromäus-hospital-leer.de](http://www.borromäus-hospital-leer.de)