



amima

Das AMEOS Mitarbeitendenmagazin | Ausgabe 02-05/2020

Jagd *nach dem* **Unsicht-** **baren**

Seite 6

Keime im **Visier**

Seite 8

Hygiene in Europas **Krankenhäusern**

Seite 14

Hygiene in der **Ausbildung**

Seite 19



Ich bin einzigartig – genau wie Du!

AMEOS Kunstpreis 2021

Zum nunmehr sechsten Mal rufen wir die künstlerisch tätigen Bewohner*innen und Patient*innen aller psychiatrischen AMEOS Einrichtungen auf, sich am grossen Kunstwettbewerb der AMEOS Gruppe zu beteiligen. Ich bin einzigartig – genau wie Du! lautet das Thema, zu dem maximal drei Bildwerke auf Leinwand oder Papier eingereicht werden können.

Der Einsendeschluss ist der 14. August 2020. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Weitere Informationen finden Sie unter: ameos.eu/kunstpreis

Das Team der Unternehmenskommunikation freut sich auf zahlreiche Rückmeldungen zur amima. Schreiben Sie an: amima@ameos.ch oder besuchen Sie www.ameos.eu/amima

Die AMEOS Gruppe ist ein Schweizer Unternehmen. Daher folgt das Magazin der schweizerischen Rechtschreibung.

Impressum

Herausgeber:
AMEOS Gruppe,
Unternehmenskommunikation,
Florian Deumeland (V.i.S.d.P.)
Bahnhofplatz 14, 8021 Zürich
kommunikation@ameos.ch
ameos.eu

Anschrift der Redaktion:
AMEOS Gruppe,
Unternehmenskommunikation,
Bahnhofplatz 14, 8021 Zürich
Tel. +41 (0)44 5678366
Fax +41 (0)44 5678329
redaktion@ameos.ch

Druck: Dräger & Wullenwever
print+media Lübeck GmbH & Co. KG
Auflage: 10.000
Design: UVA Kommunikation und Medien GmbH
Erscheinungsweise: dreimal jährlich
Copyright: AMEOS Gruppe,
Unternehmenskommunikation



Liebe Mitarbeitende, Liebe Leserschaft,

Als die amima-Redaktion das Titelthema Hygiene für die zweite Ausgabe plante, war die Aktualität und Brisanz dieses Themas noch nicht abzusehen. Im Januar 2020 erlangte die Ausbreitung des Corona-Virus internationale Tragweite. Die Auseinandersetzung mit Fragen zur Hygiene ist daher umso wichtiger. Das vorliegende Magazin beleuchtet verschiedenste Perspektiven und gibt einige Anregungen und Hintergrundinformationen – auch zum Corona-Virus.

Die aktuellen Massnahmen, die in Deutschland, in der Schweiz und in Österreich getroffen wurden, sind erforderlich, um die Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems zu sichern und die Verbreitung des Virus Covid-19 zu verlangsamen. Vor allem Risikopersonen mit Vorerkrankungen sollen geschützt werden. Nach derzeitigen Erkenntnissen verläuft die Krankheit sehr unterschiedlich. Als häufigste Symptome werden Fieber und Husten berichtet. In rund vier von fünf Fällen verläuft die Erkrankung mild bis moderat. Es existieren viele widersprüchliche Informationen zu Covid-19 in den sozialen Netzwerken. Bitte informieren Sie sich nur auf seriösen Plattformen. Auf der Internetseite: www.ameos.eu/covid-19 finden Sie eine Auswahl fundierter Quellen wie beispielsweise das Schweizer Bundesamt für Gesundheit (BAG), das Robert-Koch-Institut (RKI) oder die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Wir tragen auf allen Ebenen unseres Unternehmens eine ganz besondere Verantwortung, damit die Gesundheitsversorgung gesichert ist. Gemeinsam, besonnen und solidarisch meistern wir diese Herausforderung. Unser beherztes Handeln über alle Berufsgruppen hinweg zeigte in den vergangenen Wochen Wirkung für die uns anvertrauten Menschen. Herzlichen Dank dafür!

Im Hintergrund unterstützen zahllose helfende Hände die Patient*innenversorgung. Dazu zählen beispielsweise die Mitarbeitenden im Labor, in der ZSVA, in der Technik, der Küche oder in der Reinigung. Hier spielt die Einhaltung von Hygieneregeln eine entscheidende Rolle.

Herzlichen Dank für Ihr Engagement und Ihre Unterstützung. Viel Freude beim Lesen und vor allem Gesundheit wünscht Ihnen

Ihr Dr. Axel Paeger



Dr. Axel Paeger
Chief Executive Officer (CEO), Vorsitzender des Vorstandes,
Mitglied des Verwaltungsrats, Gründer von AMEOS



08

Keime im Visier



13

Wenn Hygiene zum Zwang wird

Dr. Ulrich Förstner im Interview über krankhaft übersteigerte Sauberkeit.



19

Hygiene in der Ausbildung

*Bei der Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau*mann ist das Thema Hygiene ein Schwerpunkt. Dozentin Sultan Günes erklärt mehr dazu.*

Inhalt

Titelthema:

Jagd nach dem Unsichtbaren

Keime im Visier: Multiresistente Erreger (MRE)	8
Die vier Infektionswege für nosokomiale Infektionen	11
ZSVA – was bedeutet das eigentlich?	12
Wenn Hygiene zum Zwang wird	13

Gesundheitswissen

Hygiene in Europas Krankenhäusern	14
Hygienesprechstunde	16
Welthändehygienetag 2020	16
Was sind Coronaviren?	17

Zukunft im Blick

Junge Mediziner*innen aus Mexiko	18
Hygiene in der Ausbildung	19
Personalrecruiting: Pflegeazubis aus Marokko	20
Gemeinsame Ärztefortbildung etabliert	21
Transkulturelle Patient*innenaufklärung	21

AMEOS erleben

Traumjob auf den zweiten Blick	22
„Wir sind die Qualitätsverbesserer“ – Unterwegs mit der Hygienefachkraft	23
Vom Trainee zur Krankenhausedirektorin	24
Kinderbetreuung: Drei gelungene Beispiele aus der AMEOS Gruppe	25

Regionales

Neue Rehabilitationsklinik für Psychosomatik in Ratzeburg	26
Stand-Up-Paddling-Kurs in Holstein	26
Zukunftssignal – 25 Millionen Euro für Krankenhausneubau	27
Erste Tagesklinik für Psychiatrie und Suchtmedizin in Schleswig-Holstein eröffnet	27
Digitalisierung in Halberstadt	28
Beachtung von Hygienevorschriften im Krankenhausneubau	29
Psychohygiene: Auf die eigene Seele achten	30
Am Puls der Psychosomatik: Neuer Chefarzt in Bad Aussee	30
Beherzt in die Zukunft	32
Trinkwassernetzsanierung im AMEOS Klinikum Alfeld	32
Psychiatrische Versorgung in der Stadt und auf dem Land	33

Kreuz & quer

Kurz erklärt: Unser Immunsystem	34
15 Fragen an Ralph Ehring	36
Geheimtipp Bernburg	37
Ich sehe was, was du nicht siehst	38
Max & Mia: Händewaschen? Na klar!	39

24



Vom Trainee zur Krankenhausedirektorin

Jana Fischer (29) im Interview. Die jüngste Krankenhausedirektorin der AMEOS Gruppe erzählt über ihren typischen Arbeitsalltag und die anfallenden Herausforderungen.

32



Beherzt in die Zukunft

Das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven stellt sich den Herausforderungen, die sich aus der steigenden Anzahl der Herz-Kreislauf-Erkrankungen ergeben.

37



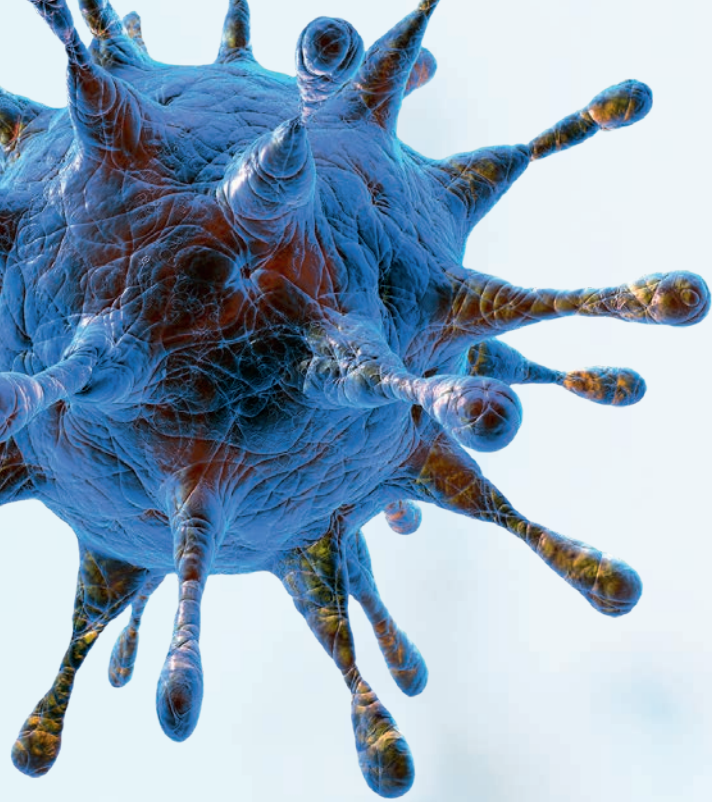
Geheimtipp Bernburg

*Wir nehmen Orte unter die Lupe, an denen unsere Mitarbeiter*innen täglich zur Arbeit kommen. In dieser Ausgabe: das schöne Bernburg!*



Jagd nach dem Unsichtbaren

Multiresistente Erreger, die vom Laien auch als Krankenhauskeim bezeichnet werden, sind ein grosses Problem in vielen Krankenhäusern. Was genau sich hinter einem Multiresistenten Erreger verbirgt, welche Übertragungswege existieren und wie sich Menschen vor einer Ansteckung schützen können, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.



Multiresistente Erreger (MRE) mit Vielfachresistenzen gegen Antibiotika sind Bakterien, gegen die die meisten Antibiotika unwirksam geworden sind. Dazu gehören unter anderem Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA), Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE) und multiresistente gramnegative Stäbchen (MRGN).

Keime *im* Visier

Multiresistente Erreger (MRE): Von der Öffentlichkeit werden sie oft als „Krankenhauskeime“ bezeichnet, doch ist dies aus fachlicher Sicht nicht immer korrekt.

Woher kommen die MRE?

Die Überzeugung, dass „Krankenhauskeime“ durch mangelnde Hygienemaßnahmen, wie „zu wenig putzen“, übertragen werden, ist in der Öffentlichkeit tief verwurzelt. So erscheint es vielen als plausibler, dass Wundinfektionen nach einer Operation in nicht ausreichend gereinigten OPs und durch die Verwendung unsauberer OP-Instrumente entstehen. Tatsächlich bringen Patient*innen jedoch häufig schon bei der Aufnahme im Krankenhaus Infektionserreger mit und infizieren sich nicht erst auf der Station oder bei einem Eingriff.

Fachsprachlich wird der Erreger auf endogenem Weg transportiert – denn er befindet sich bereits vor der Behandlung auf der Haut, in den Atemwegen oder im Darm und zählt zur sogenannten Normalflora von Patient*innen. Für gewöhnlich verursacht eine Vielzahl der körper-

eigenen Keime keine Beschwerden, doch weitere Umstände wie ein geschwächtes Immunsystem können dann während eines Krankenhausaufenthaltes zum Ausbruch einer Infektion führen. Etwa 70 bis 80 Prozent der Infektionen, die im Krankenhaus auftreten, lassen sich auf endogene Infektionen zurückführen.

Es wird
unterschieden
zwischen
endogener,
exogener und
nosokomialer
Infektion

Übertragungswege

Dem stehen Infektionen gegenüber, bei denen der Erreger von aussen an die Patient*innen getragen, also nicht über die gewöhnliche Besiedelung des Körpers mit Bakterien ausgelöst wird. Die sogenannte exogene Übertragung kann durch den direkten Kontakt mit Personen (zum Beispiel Händeschütteln), durch kontaminierte Gegenstände, über die Luft oder das Wasser erfolgen. Etwa 20 bis 30 Prozent der Infektionen entfallen auf diese Form der Übertragung.

Nosokomiale Infektionen

Patient*innen, die sich erst im Krankenhaus mit einem Erreger infizieren und deren Infektion deshalb mit einem Aufenthalt in einer medizinischen Einrichtung in Verbindung gebracht werden kann, leiden unter einer sogenannten nosokomialen Infektion. Dies ist per Definition eine Infektion, die 48 Stunden nach der

stationären Aufnahme oder später auftritt. In diesem Zusammenhang treten am häufigsten Harn- und

Nur etwa fünf bis zehn Prozent aller nosokomialen Infektionen werden durch MRE verursacht.

Atemwegsinfekte sowie postoperative Wundinfektionen und Durchfallerkrankungen durch *Clostridium difficile* auf. Diese Form der Infektion gehört zu den häufigsten Komplikationen in einer medizinischen Einrichtung. Sie wird mitunter anders behandelt und diagnostiziert als eine Infektion, an der man im häuslichen Umfeld erkrankt. Der Grund dafür sind die Besonderheiten einzelner Keime: Sie sind häufig resistent gegen mehrere Antibiotika und zeichnen sich durch ein anderes Erregerspektrum aus. Doch Achtung: Nur etwa fünf bis zehn Prozent aller nosokomialen Infektionen werden durch Multiresistente Erreger verursacht. Die weitverbreitete Meinung, dass alle im Krankenhaus auftretenden Keime auch Multiresistente Erreger seien, ist nicht korrekt. Auch muss stets zwischen einer – in der Regel harmlosen – Besiedelung und einer behandlungsbedürftigen Infektion unterschieden werden.



Erste Massnahme: Hygiene

Bei der Versorgung von Patient*innen, die von einem Multiresistenten Erreger (MRE) befallen sind, gibt es zwei wesentliche Massnahmen, die ergriffen werden können. Die Grundlage für die Versorgung erkrankter Patient*innen ist immer die sogenannte Standardhygiene. Diese beinhaltet Massnahmen, die generell in der Grundversorgung aller Patient*innen in jeder Gesundheitseinrichtung durchzuführen sind. Sie gelten als Verhaltenskodex für das gesamte Personal und müssen konsequent beachtet werden, wenn Tätigkeiten am oder in der Nähe einer erkrankten

Person durchgeführt werden. Das Ziel ist es, die Übertragung von Erregern zu vermeiden.

Zu den Elementen der Standardhygiene zählen unter anderem die Händehygiene, die persönliche Schutzausrüstung (PSA) sowie die Flächendesinfektion und -reinigung. Die Händehygiene, die als wichtigste Massnahme gegen die Übertragung von Erregern gilt, umfasst die hygienische Händedesinfektion, das Händewaschen und die Hautpflege, um Hautirritationen, die später als Eintrittspforte dienen können, zu vermeiden.

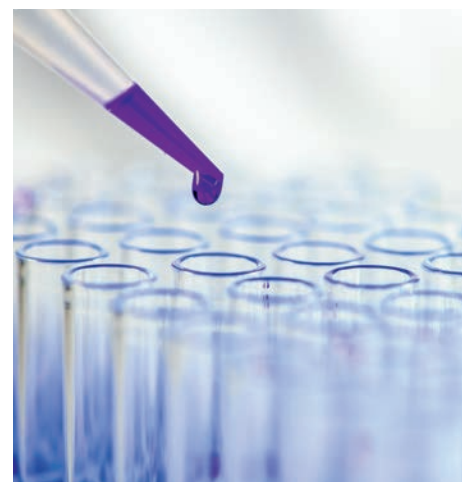
Mit einer persönlichen Schutzausrüstung soll das Personal beim Kontakt mit erkrankten Patient*innen vor einer Ansteckung geschützt werden. Hierzu zählen beispielsweise Schutzkittel, Schutzhandschuhe, Mund-Nasen-Masken, Atemschutzmasken sowie Kopfhaut und Augenschutz.





Bei der Flächendesinfektion und -reinigung stehen vor allem die Reinigung von Arbeitsflächen sowie Flächen, mit denen die Erkrankten in Berührung kommen, im Mittelpunkt. Diese „reinzuhalten“ unterstützt die Vorbeugung vor Übertragungsmöglichkeiten.

werden und nur Menschen in bestimmten Schutzanzügen zu ihnen dürfen. Das ist aber keineswegs der Fall. Erkrankte erhalten zwar ein Einzelzimmer, um die Verbreitung des Erregers zu unterbinden, Familie und Freund*innen dürfen sie aber trotzdem empfangen. Diese müssen dann zumeist Schutzkittel, Mund-



Zweite Massnahme: Isolierung

Die zweite Massnahme, die bei Patient*innen mit MRE getroffen werden kann, ist die Einzelzimmerisolierung, die bei Angehörigen und Mitpatient*innen häufig Angst auslöst. So stellen sich viele unter Isolation vor, dass Patient*innen „weggesperrt“

schutz und Handschuhe tragen, um sich nicht anzustecken bzw. kolonisiert zu werden, können aber, abgesehen davon, ganz normal mit der erkrankten Person umgehen. Wichtig bei der Isolation ist die Aufklärung der Patient*innen. Wird erklärt, wieso isoliert wird und wel-



che Massnahmen getroffen werden, um andere vor einer Ansteckung zu schützen, so treffen Ärzt*innen oftmals auf Verständnis.

Risikoreduktion

Bei strikter Einhaltung der Standardhygiene und mithilfe der Isolation kann das Risiko einer Weiterverbreitung von Multiresistenten und anderen nosokomialen Erregern reduziert werden. Zahlen zwischen 2006 und 2012 zeigen einen starken Rückgang von MRSA-Infektionen in Deutschland – so lag 2012 der Anteil von MRSA bei nosokomialen S.-aureus-Infektionen bei Intensiv- und operierten Patient*innen bei 27 Prozent – Tendenz sinkend.

Michael Glas, Leiter Infektiologie und Hygienemanagement

Elemente der Standardhygiene:

- Händehygiene
- Persönliche Schutzausrüstung (PSA)
- Flächendesinfektion und -reinigung.

Auf diesen vier Wegen können nosokomiale Infektionen übertragen werden:



Aerogene Infektionen Hierunter fallen Infektionen, die über den Luftweg (aerogen) übertragen werden, beispielsweise durch die Einatmung infektiöser Tröpfchen oder Staubpartikel.



Kontaktinfektionen Hier reicht ein Händeschütteln zwischen einem/ener erkrankten Patient*in und einem gesunden Menschen aus, um Bakterien zu übertragen.



Schmierinfektionen Ähnlich wie bei der Kontaktinfektion wird der Erreger von Mensch zu Mensch übertragen. Die Besonderheit hierbei ist allerdings, dass der neu Erkrankte nach einem Händeschütteln beispielsweise seine Hand zum Mund, zur Nase oder an die Augen führt. Auf diese Weise kann eine Übertragung des Erregers über die Schleimhäute erfolgen.



Alimentäre nosokomiale Infektionen Bei diesem Übertragungsweg gelangt der Erreger über Nahrungsmittel in den/die Patient*in.

ZSVA – was bedeutet das eigentlich?



Yvonne Röbisch, Teamleiterin der Zentralsterilisation am AMEOS Klinikum Schönebeck, reinigt zunächst Siebe und Instrumente getrennt voneinander.



Nach der Reinigung wird ein Set für den Kreissaal geprüft. Wenn alles in Ordnung ist, kommt das Etikett drauf.



Nach mehreren Stunden im Grosssterilisator und erneuter Prüfung werden die Medizinprodukte in atmungsaktive Boxen verpackt und in der Zentralsterilisation am AMEOS Klinikum Schönebeck bis zur Auslieferung gelagert.

Unsichtbar für Patient*innen und den grössten Teil des Personals im AMEOS Klinikum Schönebeck arbeiten die Mitarbeitenden der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) im Hintergrund. Ihre Aufgabe ist die hygienische und sachgerechte Aufbereitung wiederverwendbarer Medizinprodukte.

Wiederverwendbare Medizinprodukte, die primär bei Operationen verwendet werden, müssen entsprechend den gesetzlichen und normativen Vorgaben mithilfe festgeschriebener Prozesse aufbereitet werden. Diese Dienstleistung im Bereich der Tertiären Leistungen wird von technischen Sterilisationsassistent*innen durchgeführt, die einen speziellen Fachkundelehrgang absolviert haben, um dieser verantwortungsvollen Aufgabe gerecht zu werden. Zur Sicherheit von Patient*innen, Anwender*innen und Dritten werden alle Prozessschritte mit regelmässigen Routinekontrollen überwacht, die in einem nach ISO 9001 zertifizierten QM-System hinterlegt sind.

1 Die Aufbereitung findet in den drei Bereichen Reinigung/Desinfektion, im Packbereich und im Sterilgutbereich getrennt voneinander statt: Kontaminierte Medizinprodukte werden im Bereich Reinigung/Desinfektion angeliefert, von den Mitarbeitenden vorsortiert, bei Bedarf in ihre einzelnen Teile zerlegt und vorgereinigt. Anschliessend kommen die Geräte in Reinigungs- und Desinfektionsgeräte, um dekontaminiert zu werden.

2 Im Packbereich werden die Medizinprodukte und die Prozessparameter überprüft. Jedes Medizinprodukt wird einer Sichtkontrolle auf Sauberkeit, Unversehrtheit und Trockenheit unterzogen, gepflegt und auf seine Funktionalität geprüft. Die Medizinprodukte werden den entsprechenden OP-Sieben zugeordnet, verpackt und mit einem speziellen Etikett gekennzeichnet. Auf diese Weise erhält jedes OP-Sieb die für den jeweiligen Eingriff erforderlichen Geräte. Die Etikettierung gewährleistet die gesetzlich vorgeschriebene Rückverfolgbarkeit der Produkte.

3 Nach dem Packen erfolgt die Sterilisation in Grosssterilisatoren mit einem fraktionierten Dampfvorvakuumverfahren. Dem Prozess der Sterilisation schliesst sich im Sterilgutbereich die Freigabe der sterilen Medizinprodukte an. Hierbei werden die Prozessparameter und alle Sterilgüter kontrolliert, um danach an die entsprechenden Stellen, wie OP, Ambulanzen oder Kreissaal, ausgeliefert zu werden.

Kathrin Adam, Schönebeck



Wenn Hygiene zum Zwang wird

„In Ihrer Wohnung findet man ja wirklich kein Staubkorn, das ist doch nicht normal.“ Ordnungsliebenden Menschen wird schnell das Etikett „zwanghaft“ aufgedrückt. Dabei übersehen wir, dass ein tatsächlicher „Hygienezwang“ nichts mit dem guten Gefühl zu tun hat, das wir alle kennen: nach einer entspannenden Dusche, in einer ordentlich aufgeräumten Wohnung oder in einem frisch gesaugten Auto. Menschen, die unter einem Hygienezwang leiden, tun vor allem eins: leiden. Dr. Ulrich Förstner ist Oberarzt an den **AMEOS Klinika in Bad Aussee** und ausgewiesener Experte auf dem Gebiet Zwangsstörungen.

Können Sie uns kurz beschreiben, wie sich eine krankhaft übersteigerte Sauberkeit äussert?

Beim Hygienezwang ist es weniger der Grad an Sauberkeit, der ein gesundes Mass an Reinlichkeit beschreibt, als vielmehr die damit verbundenen Gedanken und Gefühle. Ein Mensch, der an einem Hygienezwang leidet, wird durch Angstgefühle angetrieben, wie etwa die Angst vor Krankheitserregern. Durch das wiederholte Waschen und/oder Reinigen versucht die betroffene Person, die Bedrohung abzuwenden und das Angstgefühl einzudämmen. Dabei werden die Abläufe zu festgelegten Ritualen, die keinen Fehler dulden. Eine Abweichung vom Ritual erzeugt erneut den Drang zur Wiederholung. Der erleichternde Effekt hält jedoch nur kurze Zeit an.

Wird ein Hygienezwang bei den Betroffenen durch schlechte Erfahrungen mit Verschmutzungen oder unhygienischen Zuständen ausgelöst?

So einfach lässt sich eine Zwangsstörung leider nicht erklären. Einschneidende Erlebnisse, die mit dem Gefühl des Kontrollverlustes einhergehen, begünstigen die Entwicklung einer Zwangserkrankung. Eine ängstliche Grundstimmung und biologische Faktoren können ebenfalls zur Entstehung beitragen. Die zwanghafte Wiederholung der Handlung dient der inneren Wiederherstellung des Gefühls von Sicherheit. Die Betroffenen erkennen dabei allerdings die fehlende Logik hinter der Häufigkeit oder Art der durchgeführten Rituale und nehmen ihre Situation als sehr belastend wahr.

Verschwindet ein Hygienezwang irgendwann wieder von allein?

Zwangsstörungen haben die Tendenz, sich immer mehr vom Leben der Erkrankten zu „klauen“. Die Rituale nehmen viel Zeit in Anspruch, sodass der Alltag immer weiter eingeschränkt wird. Die Belastung durch die Erkrankung dehnt sich auf das enge persönliche Umfeld aus. Ich empfehle deshalb, sich möglichst früh professionelle Hilfe zu holen.

Katharina Auberger und Manuela Struber, Bad Aussee



Hygiene in Europas Krankenhäusern

Mundschutz, Einweghandschuhe und Desinfektionsmittel sind aus dem Krankenhausalltag nicht wegzudenken. Warum aber infizieren sich in Europas Klinika jedes Jahr Millionen Menschen mit Multiresistenten Keimen, wenn Hygiene derart gross geschrieben wird?

Die Verbreitung resistenter Keime und die Ansteckungsraten unterscheiden sich in den europäischen Ländern teilweise erheblich voneinander. So tritt der bekannteste antibiotikaresistente Keim MRSA bei 16 Prozent der Patient*innen in deutschen, aber nur bei einem Prozent der Behandelten in niederländischen Klinika auf.

Im europaweiten Kampf gegen Keime lassen sich zwei Strategien unterscheiden: Bei der ersten Strategie, auch vertikale Strategie genannt, geht es darum, die Personen, die einen bestimmten Erreger tragen, zu identifizieren und anschliessend zu isolieren, um den Erreger zu bekämpfen und seine Ausbreitung zu verhindern. Diese Strategie wird auch häufig als „Search-and-Destroy“- bzw. „Search-and-Contain“-Politik bezeichnet.

Die zweite bzw. horizontale Strategie fokussiert auf die Verbesserung der Händedesinfektion, die tägliche Behandlung aller Patient*innen mit Antiseptika (Ganzkörperwaschung mit Chlorhexidin) sowie auf kontinuierlichen Weiterbildungsmaßnahmen im Umgang mit Antibiotika. In den jüngsten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) des Robert Koch-Instituts werden Massnahmen der vertikalen Strategie immer mit horizontalen Strategien der Basishygiene kombiniert. Sie gelten aktuell als „State of the Art“ im Umgang mit Krankenhauskeimen.

Die Niederlande gehören neben den skandinavischen Ländern und Estland zu den Staaten, die es mit der konsequenten Anwendung der vertikalen „Search-Destroy-and-Contain“-Strategie geschafft haben, die

Verbesserung der Patientensicherheit

*AMEOS Fachgruppe
Hygiene entwickelt um-
fassendes Dokument*

Die Medizin unterliegt einem stetigen Wandel: Neue Therapieformen werden entwickelt, innovative Diagnostikverfahren angewendet und bisher unbekannte Erkrankungen erforscht. Auch die Anforderungen an die medizinische Dokumentation verändern sich fortlaufend. Auf eine neue Richtlinie des Robert Koch-Instituts reagiert die AMEOS

Fachgruppe Hygiene mit einem Dokument, das den bürokratischen Aufwand bei der Hygienesdokumentation zukünftig minimieren soll.

Im Mittelpunkt der Richtlinie stehen die fortlaufende Prävention von Krankenhausinfektionen sowie die Verbesserung der Patient*innensicherheit. Grundsätzlich gilt: Jedes

MRSA-Raten in Krankenhäusern dauerhaft auf unter fünf Prozent zu senken.

Auch im britischen Gesundheitswesen konnte die Rate innerhalb von fünf Jahren mithilfe von Komplettscreenings bei Risikopatient*innen und mit der Quarantäne infizierter Patient*innen von 44 auf heute knapp 22 Prozent gesenkt werden.

Kein anderes Land in Europa ist seit 20 Jahren so konsequent im Kampf gegen Krankenhauskeime wie die Niederlande. Zusätzlich zur „Search-Destroy-and-Contain“-Strategie ist für diesen anhaltenden Erfolg die systematische Präsenz von infektionsmedizinischen Expert*innen in jedem Krankenhaus und eine rigorose Politik zur Vermeidung nicht notwendiger Antibiotikaverordnungen im ambulanten wie stationären Bereich verantwortlich.

Mittlerweile hat sich europaweit durchgesetzt, dass es in jedem Krankenhaus eigene Infektionsschutzexpert*innen gibt. Neben den bereits genannten Ländern werden diese auch in Spanien, Italien und Frankreich eingesetzt.

Frankreich hat, wie die Niederlande, seit Ende der 1990er Jahre gute Erfahrungen mit einem landesweiten Frühwarn-, Untersuchungs- und Überwachungsnetzwerk gemacht. Die Krankenhäuser wurden in jener Zeit gesetzlich dazu verpflichtet, über Infektionen und deren Prävention an die Gesundheitsbehörden zu berichten. Mithilfe eines Indexsystems werden bis heute alle Präventionsmassnahmen erfasst und bewertet. Dies ist



ein Erfolg, denn seitdem sind die Ansteckungen mit Krankenhauskeimen um rund 30 Prozent rückläufig. Die Zahl der Patient*innen, die sich in Folge einer Krankenhausbehandlung insgesamt anstecken, liegt derzeit bei 3,8 Prozent.

Auch die Krankenhäuser in Deutschland, die Risikopatient*innen vor einer Aufnahme auf resistente Keime untersuchen und ggf. isoliert behandeln, können bereits seit Jahren auf sehr geringe Infektionsraten verweisen.

Margareta Mensch, Neustadt in Holstein

Fremdmaterial, das während eines Krankenhausaufenthalts im Körper eines/einer Patient*in verbleibt, stellt ein zusätzliches Infektionsrisiko dar. Hierzu gehören neben Dauer- und zentralen Venenkathetern auch Verweilkanülen oder verschiedene Devices. Um einen unnötigen Verbleib der potenziellen Infektionsquellen im Körper zu

vermeiden, sieht die Vorgabe eine tägliche Überprüfung der Indikationsstellung vor. So kann kurzfristig auf die körperliche Verfassung des/der Patient*in reagiert werden, um das Infektionsrisiko zu minimieren. Um dieses Vorgehen in der Dokumentation einheitlich und gesetzeskonform abzubilden, hat die AMEOS Fachgruppe Hygiene einen um-

fassenden Bogen entwickelt, der alle hygiene relevanten Parameter vereint. Alle weiteren die Hygiene betreffenden Dokumente entfallen damit. Durch die gebündelte Aufmachung werden Pfleger*innen und Ärzt*innen entlastet. Eine Implementierung an allen AMEOS Standorten befindet sich in Planung.

Nele Mielke, Bremen, Bremerhaven und Geestland



Hygienesprechstunde für Patient*innen und Angehörige

Seit April 2019 bietet das Hygieneteam des AMEOS Klinikums Haldensleben eine wöchentlich stattfindende Hygienesprechstunde für Patient*innen und Angehörige an. Der Nachweis von Multiresistenten Erregern (MRSA, MRGN, VER usw.) ruft häufig Unsicherheiten bei Betroffenen hervor. Im Rahmen der Sprechstunde werden Hinweise, Tipps und Informationen zum Umgang mit diesen Erregern in verschiedenen Lebenssituationen der Betroffenen gegeben.

Yvonne Eichelmann, Haldensleben



Hygienefachkraft **Birgit Blankenburg** nutzt jede Möglichkeit, um mit den Patient*innen wichtige Fragen zum Thema Krankenhaus-hygiene zu besprechen



Welthändehygienetag 2020

Auch in diesem Jahr – und gerade nach den weltweiten Meldungen über das Coronavirus – steht die Händehygiene an vielen AMEOS Standorten im Fokus der Informationswoche im Mai.

Diese einfachste Form der direkten Einflussnahme auf die Nichtweiterverbreitung von Infektionen gehört zu den wichtigsten Infektionspräventionsmassnahmen. Fest steht: Die fünftägigen Händehygienetage werden an vielen AMEOS Standorten von den Mitarbeitenden und Patient*innen sehr gut angenommen.

Um wieder möglichst viele Mitarbeitende in den Häusern zu erreichen, begehen die Hygienefachkräfte die jeweiligen Bereiche und Stationen mit einem zum Thema Händedesinfektion bestückten Hygienewagen. Unter einer mobilen Schwarzlichtlampe können alle Mitarbeitenden ihre Händedesinfektion unter Beachtung der Benetzungslücken kontrollieren und ihr Wissen festigen. Mit Handschuhübungen und der Platzierung von fluoreszierenden Testlotionen an häufig genutzten Kontaktflächen soll die Gefahr der Übertragung von Erregern deutlich gemacht werden.

Jens Lott, AMEOS Ost



Was sind Coronaviren?

Coronaviren wurden erstmals Mitte der 1960er Jahre identifiziert. Sie können sowohl Menschen als auch verschiedene Tiere infizieren, darunter Vögel und Säugetiere. Coronaviren verursachen beim Menschen verschiedene Krankheiten, von gewöhnlichen Erkältungen bis hin zu gefährlichen oder sogar potenziell tödlich verlaufenden Krankheiten wie dem Middle East Respiratory Syndrome (MERS) oder dem Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Bestimmte Subtypen sind auch in Deutschland seit langem endemisch, d. h. diese kommen regelmäßig seit langem als ein Erreger unter vielen als Ursache von Atemwegsinfektionen vor.

Wie gefährlich ist COVID-19 / SARS-CoV-2 im Vergleich zur Influenza, SARS und MERS?

Aktuell schwanken die Zahlen von Land zu Land. Die WHO bezifferte die Sterberate für China Anfang März 2020 ohne das Epizentrum in China auf 0,7 Prozent. Das entspricht sieben Verstorbenen pro 1.000 Infizierten. Für die Provinz Hubei, wo die Ausbreitung ihren Ausgang genommen hatte und es besonders viele Infizierte gibt, berechneten die chinesischen Behörden eine weitaus höhere Sterberate von 2,9 Prozent. Die niedrigste Sterblichkeit wird aktuell aus Korea berichtet: 51 Todesfälle auf 7382 Infektionen, entsprechend einer Sterblichkeit von < 0,1 Prozent (Stand: 09.03.2020).

Zum Vergleich: Für die jährliche Grippewelle gehen die Schätzungen von ein bis zwei Todesfällen

pro 1.000 Infizierten aus, was eine Letalität von 0,1 bis 0,2 Prozent bedeutet. An der Spanischen Grippe verstarben 1918 ca. 2 Prozent der Erkrankten. Für SARS (10%) und MERS (36%) wurden deutlich höhere Versterberaten berichtet. Wie bei anderen Infektionskrankheiten sind ältere und chronisch kranke Mitmenschen besonders gefährdet, während Kinder selten schwere Verläufe aufweisen.

Wie häufig sind schwere Verläufe?

Schätzungen der europäischen CDC (ECDC) besagen, dass die Erkrankung in etwa 80 % der Fälle mild oder gar asymptomatisch verläuft und ambulant symptomatisch behandelt werden kann. In ca. 14 % ist mit einem schweren Verlauf zu rechnen und in ca. 6 % werden Patienten kritisch krank und benötigen intensivmedizinische Betreuung.

Hinweise zum persönlichen Verhalten

Grundsätzlich empfehlen wir folgende persönlichen Vorsichtsmaßnahmen, auch im Hinblick auf die aktuelle Grippewelle:

- Regelmässiges Händewaschen
- Abstand halten zu hustenden und niesenden Menschen (1–2 m)
- Händeschütteln vermeiden
- Gute Atemwegshygiene – Mund und Nase beim Husten oder Niesen mit der Armbeuge abdecken, Taschentücher verwenden und gleich entsorgen
- Vermeiden Sie engen Kontakt mit kranken Menschen
- Personen, die sich unwohl fühlen, Fieber und/oder andere Influenzasymptome haben, empfehlen wir, zuhause zu bleiben.



Bei Fragen oder Unsicherheiten steht Dr. med. Michael Glas (Leiter Infektiologie und Hygienemanagement, michael.glas@ameos.de) als auch die oder der Hygieneverantwortliche in Ihrer Einrichtung gerne zur Verfügung.

Über Barrieren, Prüfungen und neugierige Entdecker

Das AMEOS Klinikum Halberstadt ebnet vier jungen Mediziner*innen aus Mexiko den Weg in die berufliche Zukunft.

Es ist nicht nur der Atlantik, der eine Barriere für die vier jungen südamerikanischen Mediziner*innen auf dem Weg zur Erfüllung ihres Lebensraumes darstellte. Nach dem Abschied aus ihrem Heimatland Mexiko und der Überquerung des Ozeans steht ihnen die bis dato härteste Prüfung ihres Lebens bevor: Das Erlernen einer der schwierigsten Sprachen der Welt, und zwar Deutsch.

Karina Anabel Alonso Vera, Manuel Paz Montesinos, Miguel Angel Cacho Diaz und Jorge Rios Fak – vier junge Ärzt*innen in den Fachbereichen Allgemeinmedizin, Orthopädie sowie Kinder- und Jugendmedizin – sind über ein Rekrutierungsprojekt der Bundesagentur für Arbeit nach Sachsen-Anhalt gekommen. Dies alles fand in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, dem Auswärtigen Amt und Qualifizierungsnetzwerken statt. Ihr Ziel ist die Erlangung der Approbation und die weitere Ausbildung zum/zur Fachärzt*in. Ein Krankenhaus spielt dabei eine ganz besondere Rolle – das AMEOS Klinikum Halberstadt. Unter der Regie des

Krankenhausdirektors Frank Kühl steht ein ganzes Team an Fachkräften bereit, um den zukünftigen Fachärzt*innen optimale Einstiegsbedingungen zu bieten. Im Vorfeld mussten jedoch einige Probleme bewältigt werden.

„So war es nicht ganz einfach, eine passende und vollmöblierte Wohnung für unsere mexikanischen Kolleg*innen zu finden. Dafür haben wir alle Hebel in Bewegung gesetzt und eine Vielzahl an Gesprächen mit Vermieter*innen und Wohnungsbaugesellschaften geführt“, so der Krankenhausdirektor. Doch damit nicht genug: Neben den Hospitationen in den Krankenhäusern wurden die Ärzt*innen auch in die Arbeit der Feuerwehr Halberstadt eingeführt. „Es war für alle vier eine beeindruckende Erfahrung, eine Übung zu erleben, bei der eingeklemmte Unfallopfer aus Fahrzeugen geborgen wurden“, sagt Frank Kühl, der selbst in der Feuerwehr aktiv ist.

„Wir wollen hier arbeiten, wohnen und den Patient*innen in der Region helfen“, erklärt der Allgemeinmediziner Manuel Paz Montesinos in einem Interview mit der amima-Redaktion und fügt hinzu: „Wir planen natürlich auch, den Harz kennenzulernen und Theater zu besuchen. Das Wichtigste für uns ist aber, mit den Menschen ins Gespräch zu kommen und uns hier aktiv zu integrieren. Und genau dafür müssen wir fleissig Deutsch lernen und parallel dazu ein immenses Paket an Hospitationen abarbeiten. Eine tolle Herausforderung für uns.“

Katharina Fleischer, Halberstadt



Dr. med. Frank Eder, Chefarzt Klinik Allgemein- und Viszeralchirurgie, und Manuel Paz Montesinos

Hygiene in der Ausbildung

Das AMEOS Institut Nord mit Sitz in Neustadt und Heiligenhafen bietet neben zahlreichen Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Sozial- und Gesundheitsberufe auch die staatlich anerkannte Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau*mann an, in der das Thema Hygiene ein Schwerpunkt ist. „Gleich im ersten



Händehygiene – unabdingbar in der Ausbildung

Theorieblock wollen wir eine gute Basis schaffen, damit die Auszubildenden, wenn sie auf die Stationen in den AMEOS Klinika und Pflegehäusern gehen, gut klarkommen“, erklärt Sultan Günes, Dozentin für Pflegeberufe am AMEOS Institut Nord in Neustadt. Die Azubis lernen, wie und wann sie im Pflegealltag ihre Hände richtig desinfizieren, wie sie mit der Dienstkleidung verfahren und dass Ringe, Nagellack und

Armbänder im Dienst tabu sind. „Bei Experimenten mit Schwarzlicht werden Keime sichtbar, denn darunter sieht man alles“, so Günes. Das sensibilisiere die Azubis nachhaltig, die bis dahin meist wenig Berührung mit dem Thema hatten, ergänzt Gesa zum Felde, ebenfalls Dozentin am Institut Nord.

Im zweiten Ausbildungsjahr wird das Thema Hygiene im Unterricht erneut aufgegriffen. Es geht dann um Sterilisationsmassnahmen und Infektionsprophylaxen. Die Azubis lernen, dass bei einer Infektion Isolationsmassnahmen den wirkungsvollsten Schutz vor einer Ausbreitung bieten. „Sie helfen aber nur, wenn sie exakt durchgeführt werden. Genau das lernen sie bei uns“, so Dozentin zum Felde.

Die Lehrkräfte legen einen Schwerpunkt auf die Selbstreflexion. Denn das Herunterbeten von Richtlinien trägt nicht viel zu einem hygienischen Umgang im Alltag bei. „Nur wer lernt, sich zu hinterfragen, erfasst die Relevanz des Themas und



Dozentin Sultan Günes
im Hygieneunterricht

verinnerlicht auf Dauer die richtigen Prozeduren“, sagt Ute Stahl, Diplompflegepädagogin und stellvertretende Leiterin des Instituts. Letztlich sei es so, dass die Theorie ein Verständnis für die Praxis anbahne. Wenn diese dann aber kein gutes Beispiel liefere, werde aus dem Wissen kein selbstverständliches Handeln.

Dabei helfen mehrtägige Lernaufgaben, bei denen sich die Azubis gegenseitig beobachten. Bei der Lernaufgabe zur Händehygiene fällt auf, dass es auf die Routine ankommt, um im stressigen Pflegealltag die Massnahmen korrekt auszuführen. Die Einwirkdauer des Desinfektionsmittels beträgt zum Beispiel 30 Sekunden. „Damit diese auch abgewartet werden, braucht es Übung“, erklärt Dozentin Günes.

Margareta Mensch, Neustadt in Holstein

Personalrecruiting ohne Grenzen: Pflegeazubis aus Marokko



Rachid Amessegher im Gespräch mit dem Schleswig-Holstein Magazin



Strahlende Gewinner: Christina Grahl, Rachid Amessegher und die marokkanischen Pflegeazubis Alae Naji, Wiam Abaaouane und Achraf El-Mossaid



Wiam Abaaouane und Minister Dr. Heiner Garg

Die **AMEOS Pflege in Holstein** hat den Altenpflegepreis des Landes Schleswig-Holstein gewonnen. Das Projekt „Grenzenloses Personalrecruiting – Pflege-Azubis aus Marokko“ wurde durch Dr. Heiner Garg, Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein, im Kieler Landeshaus mit dem ersten Preis und 3.000 Euro ausgezeichnet.

Christina Grahl und Rachid Amessegher strahlten um die Wette, als ihr „Herzensprojekt Marokko“ von der Jury zum Sieger gekürt wurde. Weil sich der Bedarf an pflegerischem Fachpersonal in Deutschland kaum noch decken lässt, haben sie für die AMEOS Pflege in Holstein ein internationales Ausbildungsprojekt entwickelt, um durch persönliche Ansprache internationale Auszubildende für die Fachpflegeeinrichtungen in Heiligenhafen, Oldenburg und Neustadt zu gewinnen.

Die Frage nach dem geeigneten Land für die internationale Personalakquise war schnell beantwortet. Pflegedienstleiter Rachid Amessegher schlug spontan sein Heimatland Marokko vor. Als er vor 17 Jahren als Student nach Deutschland kam, absolvierte er eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger und studierte anschließend Gesundheits- und Pflegemanagement.

Gemeinsam mit Christina Grahl, Direktorin der AMEOS Pflege in Holstein, führten sie in Marokko Bewerbungsgespräche und konnten die ersten Auszubildenden für eine Ausbildung in Deutschland begeistern; mittlerweile haben 27 Marokkaner hier ihre Ausbildung begonnen.

„Wir konnten schnell eine sehr persönliche und vertrauensvolle, fast schon familiäre Beziehung zu den Auszubildenden herstellen. Dies war vor allem in den ersten Monaten in Deutschland sehr wichtig, damit sie sich gut einleben konnten“, berichtet Rachid Amessegher, und Christina Grahl ergänzt: „Wir haben tolle Auszubildende gewinnen können, die uns bereits in den ersten Monaten ihrer Ausbildung durch ihre Sozialkompetenz sehr beeindruckt haben.“

Minister Garg hob bei der Preisverleihung deutlich hervor: „Die hohen Anforderungen an die Pflege werden mit grossartigem Engagement täglich im ganzen Land mit Leben erfüllt. Das gelingt mit Hingabe, Professionalität und innovativen Ideen. Die eindrucksvollen Praxisbeispiele sind nicht nur vorbildlich, sondern zeigen auch die grosse Bandbreite der Arbeit in der Pflege. Mein herzlicher Dank gilt allen Beteiligten und besonders allen Pflegekräften in Schleswig-Holstein für ihren Einsatz!“

Erken Schröder, AMEOS Nord

Gemeinsame Ärztfortbildung etabliert

In diesem Jahr bietet das **AMEOS Klinikum Ueckermünde** erstmals mit dem Ärzt*innennetz HaffNet ein gemeinsames monatliches Fortbildungsprogramm für Mediziner*innen im südlichen Vorpommern an. Die ersten Fortbildungsveranstaltungen im Krankenhaus stiessen im Vorjahr auf so positive Resonanz bei den niedergelassenen Ärzt*innen und dem Klinikum, dass sich die Vortragsreihe innerhalb eines halben Jahres etabliert hat.

Das AMEOS Klinikum hat als Gastgeber organisatorisch den Hut auf, die Vortragsthemen werden jedoch gemeinsam mit dem HaffNet entwickelt. „Der Austausch ist unkompliziert und fachlich sehr kompetent“, betont AMEOS Koope-

rationsmanagerin Nadja Reichau, die in der Fachärztin für Allgemeinmedizin, Dr. Sabine Meinhold, vom HaffNet, eine erfahrene Partnerin hat. Neben den Fachärzt*innen

und Fortbildungspunkte zu erwerben. Das nutzen immer mehr ärztliche Mitarbeitende aus den AMEOS Klinika und andere medizinische Berufsgruppen. Nicht zuletzt bietet



der AMEOS Klinika konnten auch externe Referierende z. B. von der Charité und der Universitätsmedizin Greifswald gewonnen werden. Die Teilnehmenden schätzen die Möglichkeit, ihr Wissen wohnortnah und kostenfrei erweitern zu können

sich den Teilnehmenden nach den Vorträgen die Gelegenheit zum fachlichen Austausch in lockerer Runde.

Anja Baum, Ueckermünde

Transkulturelle Patient*innenaufklärung

Für die türkischsprachigen Rehabilitand*innen im **AMEOS Reha Klinikum Inntal** gibt es ab sofort einen besonderen Service in ihrer Muttersprache: In fünf Videos klärt Psychologin Sevcan Üreyil über ausgewogene Ernährung, Stressbewältigung, Bewegung, Schutzfaktoren und Alltagsdrogen auf. Die Videotutorials werden wöchentlich im Rahmen des Gesundheitstrainings der Deutschen Rentenversicherung gezeigt.

Katharina Auberger, Simbach am Inn

Kamera läuft: Dreharbeiten für transkulturelle Gesundheitsaufklärung in Simbach am Inn





Traumjob auf den zweiten Blick

Eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin – für Nadine Linke war es Liebe auf den zweiten Blick. Eigentlich stand für die Bremerhavenerin ein Medizinstudium fest auf dem Plan. Eine Ausbildung am AMEOS Institut West sollte im Vorfeld vor allem Wissensgrundlagen schaffen und erste Berufserfahrungen vermitteln. Doch schnell rückte der Plan vom Studium in den Hintergrund und aus dem „Mittel zum Zweck“ wurde für Nadine Linke ein Traumjob.

Bereits früh zeigte sich, dass Nadine Linke die Ausbildung mit besonders guten Ergebnissen abschliessen wird. „Lernen ging mir schon immer leicht von der Hand,

insbesondere dann, wenn mich die Inhalte wirklich interessieren“, so Linke. Angst vor der theoretischen und mündlichen Examensprüfung hatte sie deshalb nicht. Dafür sorgte die praktische Prüfung für wochenlanges Kopfzerbrechen bei ihr, schliesslich sei der Patient*innenkontakt deutlich unberechenbarer als Klausuren. Doch waren das alles unbegründete Sorgen, wie sich herausstellen sollte: Nadine Linke schloss das Examen mit einer glatten Eins ab und wurde 2019 vom Bundesland Bremen für ihre ausgezeichneten Prüfungsergebnisse geehrt.

Einer, der das Potenzial der 22-jährigen schnell erkannte, war Jens Werner. Den pflegerischen Leiter der Intensivstation des AMEOS

Klinikums Am Bürgerpark Bremerhaven überzeugte bei einem Praxiseinsatz nicht nur Linkes fachliche Kompetenz, sondern auch ihre Persönlichkeit, sodass er ihr eine Stelle auf der Station anbot: „Nadine passte von Anfang an super ins Team und hat uns mit ihrem grossen Engagement, ihrer Wissbegier und ihrer schnellen Auffassungsgabe begeistert“, so der 53-Jährige. Ein Sechser im Lotto, auch für Nadine Linke: „Bei allen Praxiseinsätzen habe ich mich im ‚Bürgerpark‘ immer am wohlsten gefühlt. Ausserdem hat mich die Vielseitigkeit der Intensivmedizin gereizt.“

Den Wunsch nach einem Medizinstudium hat sie mittlerweile hinter sich gelassen und neue Ziele ins Auge gefasst. Perspektivisch möchte Nadine Linke unter anderem die Weiterbildung zur Fachpflegekraft für Intensivpflege und Anästhesie absolvieren. Im Mittelpunkt steht jetzt aber zunächst eines: „Erst einmal so richtig anfangen mit dem Berufsleben und in einem tollen Team Berufserfahrung sammeln!“

Nele Mielke, Bremen, Bremerhaven und Geestland

Seit ihrem ausgezeichneten Abschluss ist Nadine Linke auf der Intensivstation des AMEOS Klinikums Am Bürgerpark Bremerhaven tätig





„Wir sind die Qualitätsverbesserer“ Unterwegs mit der Hygiene- fachkraft

Mit dem Zeigefinger wischt Hanka Nehls die weiße Tropfschale unter den Spendern mit Händedesinfektionsmittel im Werkstattraum, im Dienstzimmer oder auf dem Bewohner-WC aus. Die Schalen müssen regelmässig gereinigt werden, erklärt sie der Leiterin des Förderbereichs. „Wenn der Alkohol verfliegt, bleibt ein Mix aus rückfettenden Substanzen zurück – ein prima Nährboden für Erreger, auch für Multiresistente.“ Solche Mängel werden bei der Stationsbegehung im Haus der **AMEOS Pflege Ueckermünde** protokolliert und als Auftrag an die Reinigung oder andere Verantwortliche gegeben.

Das Pflegehaus unterzieht sich freiwillig der Hygienekontrolle. In den Krankenhäusern, für die Hanka Nehls auch zuständig ist, sind sie einmal im Jahr Pflicht. Risikobereiche wie Intensivstationen und OPs kontrolliert sie häufiger. Als Prüfung verstehe die Hygienefachkraft ihre Aufgabe aber nicht, erklärt sie, während sie weiter Raum für Raum überprüft und sich Notizen macht. Sie sieht sich in einer beratenden, unterstützenden Funktion. „Alle Mitarbeitenden müssen für das Thema sensibilisiert werden und die Hygienevorschriften einhalten.“

Wir Hygienefachkräfte sind Qualitätsverbesserer“, sagt sie. Dafür müsse man viel kommunizieren und Massnahmen zum Schutz der Patient*innen durchsetzen. „Ihre Sicherheit ist unser täglicher Auftrag.“

Bevor Hanka Nehls zum Termin aufgebrochen ist, hat sie zuerst, wie jeden Morgen, die Laborbefunde gelesen. Darunter war ein Fall mit ansteckenden Magen-Darm-Erregern. Für die betroffene Station musste umgehend eine Risikoanalyse erstellt werden. Und in einem Fall von Krätze lieferte sie der Kinder- und Jugendpsychiatrie konkrete Anweisungen, was zu tun sei.

Tropfschalen der Händedesinfektionsspender, Verfallsdaten von Erste-Hilfe-Kästen und Dokumentaushängen sowie von Verbandsmaterial und Medikamenten müssen überprüft werden.



Ihr nächster Termin heute: Prozessbeobachtung einer Bettenaufbereitung in einer Klinik für Innere Medizin. Im Klartext bedeutet das eine komplette Desinfektion. Hanka Nehls genauem Blick entgeht dabei nichts: Werden alle kritischen Bereiche wie Griffunterseiten oder

Matratzenfalten bedacht? Wird dabei nach hausinternen Hygienevorgaben gearbeitet? Sie ist Profi und kennt die Ecken und Ränder, die im Stress schnell übersehen werden.

Hanka Nehls zeigt sich zufrieden. Mit den hygienebeauftragten Ärzt*innen und Pfleger*innen, mit einem Krankenhaushygieniker und zwei Hygienefachkräften ist AMEOS in Vorpommern im bundesweiten Vergleich sehr gut aufgestellt. „Ich freue mich über den hohen Stellenwert, den Hygiene in unseren Einrichtungen einnimmt“, sagt Hanka Nehls. „So sind wir für kommende Herausforderungen gut gewappnet.“

Anja Baum, Ueckermünde und Anklam



Jana Fischer
Krankenhausdirektorin der
AMEOS Einrichtungen Osnabrück

Vom Trainee zur Krankenhaus- direktorin

Jana Fischer ist mit 29 Jahren die jüngste Krankenhausdirektorin der AMEOS Gruppe. Die Gesundheitsökonomin leitet seit 1. Oktober 2019 die AMEOS Einrichtungen in Osnabrück und trägt damit Verantwortung für insgesamt 800 Mitarbeitende bei einem der grössten Arbeitgeber in der Region. Wir sprachen mit Frau Fischer über ihren rasanten Werdegang, die täglichen Herausforderungen und den Spass, den grosse Verantwortung auch mit sich bringen kann.

Frau Fischer, wie sind Sie dorthin gekommen, wo Sie heute sind?

Dass mich die Leitung eines Krankenhauses mit den vielfältigen Aufgaben und Herausforderungen besonders reizt, hat sich schon während meines Studiums in Osnabrück abgezeichnet. Dieser Entschluss hat sich während des Traineeprogramms bei AMEOS noch einmal besonders gefestigt. Erste Erfahrungen habe ich in Bremerhaven als stellvertretende Krankenhausdirektorin gesammelt. Als das Angebot aus Osnabrück kam, musste ich nicht lange überlegen. Das Haus habe ich in meinem Assistenzjahr bereits schätzen gelernt, und dorthin zurückzugehen, war auch ein bisschen, wie nach Hause zu kommen. Dass ich die Möglichkeit erhalten habe, diesen Standort und damit einen grossen Gesundheitsversorger zu leiten und ihn gemeinsam mit dem Team weiterentwickeln zu dürfen, macht mich sehr stolz.

Wie sieht ein typischer Arbeitstag aus?

Eigentlich gibt es keinen „typischen“ Arbeitstag. Ich beginne meist gegen 8 Uhr und gehe dann häufig mit in die Übergabe der Pflegedirektion. Es folgen unterschiedliche Termine: oft kurzfristige Gespräche mit den verschiedenen Berufsgruppen, um in akuten Situationen gemeinsame Lösungen zu finden, aber auch Strategiemeetings und Abstimmungen mit den Führungskräften. Wichtig ist mir, im Haus präsent zu sein und nicht nur im Büro zu hocken. Das gehört aus meiner Sicht zu den wesentlichen Aufgaben einer Führungskraft, mit den Mitarbeitenden im Gespräch zu sein, zu erfahren, was im Haus los ist, um sich ein Bild von der „Lage vor Ort“ zu verschaffen.

Vor welche Herausforderungen stellt Sie Ihr Job?

Ein Krankenhaus befindet sich in einem permanenten Veränderungsprozess, den es zu managen und dabei alle Mitarbeitenden mitzunehmen gilt. Die für mich grösste Herausforderung im positiven Sinne ist es, meinen eigenen Ansprüchen an Führung gerecht zu werden. Man bekommt von den Mitarbeitenden jeden Tag den Spiegel vorgehalten. Das ist eine grosse Verantwortung, die ich aber gern trage.

Und was macht Ihnen am meisten Spass?

Kein Tag ist wie der andere! Dinge im Team zu entwickeln und neue Projekte anzuschieben, gefällt mir besonders. Ein reiner Nine-to-five-Job wäre nichts für mich. Die Vielfalt an Themen und die unterschiedlichen Menschen, denen ich täglich begegne, das ist genau das, was diesen Job für mich ausmacht.

Verena Mack, Osnabrück

Kinderbetreuung:

Drei gelungene Beispiele aus der AMEOS Gruppe



Meistern die pädagogischen Herausforderungen in der Klinikita jeden Tag aufs Neue: Das Team um Erika Sigl (hintere Reihe, 2. v. r.)

1 Stütze in herausfordernden Zeiten

Eltern, die sich in eine stationäre psychosomatische Behandlung begeben müssen, verbringen oft mehrere Wochen in einer solchen Einrichtung. Umso wichtiger ist es, dass sie sich währenddessen auf eine liebevolle Kinderbetreuung verlassen können. „Ich kann mich nicht auf meine Behandlung einlassen, wenn ich nicht weiss, ob mein Kind in guten Händen ist“, erklärt Erika Sigl, die die Kita in den **AMEOS Klinika in Simbach** leitet. „Deshalb gewöhnen wir die Kinder sanft bei uns ein.“ Erzwungen wird nichts: Einige Kinder fühlen sich bereits am ersten Tag wohl, andere brauchen mehrere Tage oder Wochen, bis sie ohne Mama oder Papa in der Kita bleiben wollen. „Heutzutage sind die meisten Kinder Fremdbetreuung gewohnt. Vor 25 Jahren waren wir noch weit und breit die einzige Kinderkrippe in der Gegend.“ Maximal 50 Kinder in drei Altersstufen können in der Kita betreut werden. Ungefähr die Hälfte der kleinen Gäste sind Begleitkinder, die andere Hälfte wird als Patient*innen aufgenommen. „Wir haben teilweise Kinder mit intensivem Förder- und Pflegebedarf. Zudem sind unsere Gruppen durch An- und Abreisen ständig im Umbruch.“ Eine grosse pädagogische Herausforderung, die verschiedenen Charaktere und Belastungen immer wieder auszubalancieren. „Wir haben einige Tricks auf Lager“, lacht Erika Sigl. „Wenn gar nichts mehr geht, dann werfen wir die Seifenblasenmaschine an. Die Stimmung hellt sich dann automatisch auf.“

Katharina Auberger, Simbach am Inn

2 Die Notfallbabysitter aus Ratzeburg

Mitarbeitende in Ratzeburg können sich auf die Kinder- notfallbetreuung mit einer liebevoll eingerichteten Kinderstube verlassen. Durch die Mitgliedschaft bei Beruf und Familie in der HanseBelt gGmbH ermöglichen die AMEOS Einrichtungen Ratzeburg die kostenfreie Nutzung dieses Angebots: eine Eins-zu-eins-Betreuung durch eine ausgebildete Erzieherin, wenn während der regulären Arbeitszeit die Betreuung unerwartet ausfällt, sich die Arbeitszeit unerwartet verändert oder eine leichte Erkrankung des Kindes vorliegt.

Marion Seigel, Ratzeburg



Ob Begleitung oder Patient*in: Die Kinder fühlen sich wohl in der Kita, hier beim gemeinsamen Backen

3 Mitarbeitendennachwuchs – gut behütet

Viele Mitarbeitende der AMEOS Einrichtungen in Vorpommern können morgens mit ihren Kindern zur Arbeit gehen. Denn mitten auf dem Gelände des **AMEOS Klinikums Ueckermünde** befindet sich die betriebseigene Kindertagesstätte „Morgenstern“. Aufgrund der grossen Nachfrage und einer Erweiterung können insgesamt 100 Kinder betreut werden – und das in schichtfreundlichen Öffnungszeiten von 6 bis 20 Uhr.

Anja Baum, Ueckermünde



Neue Rehabilitationsklinik für Psychosomatik

Das **AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg** erweitert sein Angebot im Bereich der Psychosomatik mit der Eröffnung der Rehabilitationsklinik für Psychosomatik mit 30 Betten auf drei Stationen, Behandlungs- und Gruppentherapie-räume, Aufenthaltsbereiche, Küche und Bibliothek. Rehabilitanden mit Depressionen, Angst-, Zwangs-, Belastungs- oder Anpassungsstörungen werden in der neuen Rehaeinrichtung behandelt.

Das AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg bietet neben der neuen Rehabilitationsklinik drei weitere Kliniken: die Rehabilitations- und AHB-Klinik für Onkologie, Gynäkologie, Urologie und Pneumologie, das Endometriosezentrum für Rehabilitation sowie die Rehabilitationsklinik für pflegende Angehörige.

Marion Seigel, Ratzeburg

Stand-Up-Paddling-Kurs

Stand up Paddling (SuP) ist ein populärer, aktueller Trendsport. Auf einem langen Board (etwa 3–3,50 Meter lang) mit einem Paddel in der Hand über die Ostsee schippern und zeitgleich sportlich aktiv zu sein und sich zu entspannen, verspricht die beste Erholung nach einem langen Arbeitstag.

Aufgrund des grossen Erfolgs des Kursangebots im letzten Jahr wird auch in diesem Sommer wieder ein Stand-Up-Paddling-Kurs für die Mitarbeitenden der **AMEOS Einrichtungen in Holstein** angeboten. Stand up Paddling ist ganz einfach: Schon nach wenigen Minuten gelingen die ersten Meter im Knien oder Stehen, wenn es, immer donnerstags von 18.00 bis 19.00 Uhr, unter Anleitung von erfahrenen Trainer*innen, aufs Wasser geht.

Zusammen mit Sail and Surf Pelzerhaken bietet wir einen AMEOS-SuP-Afterwork an. Die Neoprenanzüge sowie die Bretter werden von der Surfschule gestellt. Bei Interesse bitte bei André Hübner, Personalentwicklung, melden.
Tel. +49 (0)4561 611-4381.



Zukunftssignal – 25 Millionen Euro für Krankenhausneubau

Für das **AMEOS Klinikum Anklam** war es das wichtigste Signal für die Zukunft des Standortes: Das Land Mecklenburg-Vorpommern fördert einen Krankenhausneubau mit 25 Millionen Euro. Damit entsteht neben dem zwei-stöckigen Altbau aus den 1930er Jahren ein modernes Klinikumsgebäude, in dem die Kliniken für Chirurgie, Innere Medizin, Pädiatrie, Gynäkologie, die Intensivstation, die Not- und Patient*innenaufnahme sowie die Cafeteria ein neues Zuhause erhalten werden. „Wir freuen uns sehr“, sagt Michael Dieckmann, Mitglied des Vorstandes der AMEOS Gruppe, „dass mit dem Neubau eine optimale Versorgung der Patient*innen sowie effektive Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden sichergestellt werden.“ Der Umbau am Standort Anklam wird zudem mit der Sanierung des weiter genutzten Altbaus fortgesetzt, in dem unter anderem der OP und die Entbindungsstation untergebracht sind.



Die Stadt Anklam erhält mit dem Neubau ein modernes Krankenhaus mit 100 neuen Betten. „Ich bin mit der Planung sehr zufrieden“, sagt der Leitende Chefarzt Frank Büchner, „und auch die Patient*innen werden sich in diesem Haus wohlfühlen.“ Der erste Spatenstich ist für dieses Jahr geplant.

Anja Baum, Ueckermünde und Anklam

Erste Tagesklinik für Psychiatrie und Suchtmedizin in Schleswig-Holstein eröffnet



Das **AMEOS Klinikum Kiel** hat die erste psychiatrische Tagesklinik mit suchtmmedizinischem Schwerpunkt in Schleswig-Holstein eröffnet. In Kiel-Elmschenhagen können sich Menschen mit Suchterkrankungen und psychischen Begleiterscheinungen, wie Depressionen, Psychosen, Angsterkrankungen oder Persönlich-

keits-, Belastungs- und Schmerzstörungen tagesklinisch behandeln lassen. Vor allem für Menschen, die zu Hause eingebunden sind, zum Beispiel deshalb, weil sie Kinder versorgen, ist eine Behandlung in der Tagesklinik eine gute Alternative. Häufig sei es auch sinnvoll, nach einem Klinikumsaufenthalt weiter

in einer Tagesklinik behandelt zu werden, betont Dr. med. Daniel Meinecke, Chefarzt der AMEOS Klinikum Kiel und Preetz: „Weil die meisten psychischen Erkrankungen mit dem Alltag zu tun haben, ist es wichtig, die Patient*innen schnell in denselben zurückkehren zu lassen, sie aber weiterhin therapeutisch zu begleiten.“

Das Therapieangebot beinhaltet u. a. die medizinische und psychologische Diagnostik, Einzel- und Gruppentherapien, verhaltenstherapeutische Übungen, soziales Kompetenztraining, Entspannungs- und Bewegungstraining sowie eine enge Zusammenarbeit mit den Angehörigen.

Erken Schröder, AMEOS Nord

Digitalisierung in Halberstadt

Schnelle und lückenlose Informationsverfügbarkeit, digitale Entscheidungshilfen, Automatisierung von Routineaufgaben und mehr Zeit für Patient*innen – das ist das Ziel des Projekts Digitalisierung, das unter dem Motto #AMEOSDigitalEinfach in Halberstadt an den Start geht.

Im Dezember 2019 wurde in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) am AMEOS Klinikum Halberstadt ein neues Notaufnahmemanagement-tool eingeführt. Über einen grossen Monitor lässt sich die komplette Notaufnahme abbilden. Der Patient*innenstatus und die Auslastung der Notaufnahme können jederzeit nachvollzogen und die Patient*innen über die aktuellen Wartezeiten informiert werden. Durch qualitätsgesicherte und standardisierte ärztliche Entscheidungshilfen wird die Patient*innensicherheit erhöht und die Administration von Aufnahmen vereinfacht. Um den Datenschutz der Patient*innen zu gewährleisten, sind die Daten auf dem Monitor verschlüsselt.

Wo vorher Akten lagen, können jetzt alle Informationen gebündelt in einem System digital hinzugefügt und abgerufen werden. Die Resonanz in der ZNA ist positiv, denn so könne man deutlich effektiver arbeiten. „Wir sind stolz, als erster Standort der AMEOS Gruppe mit dem neuen Notaufnahmeformationssystem arbeiten zu können, um damit als wichtiger Wegbereiter zu wirken“, so Beatrice Weiss, Regionale Pflegedirektorin AMEOS Ost und Verantwortliche für die Projektumsetzung am AMEOS Klinikum Halberstadt.

In Zukunft sollen zusätzlich ein Onlineterminplaner und ein Patient*innenportal implementiert werden. Mithilfe des Onlineterminplaners soll die Terminvergabe orts- und zeitunabhängig erfolgen.

So können Termine digital abgesagt oder verschoben werden. Trotz der Digitalisierung wird es auch weiterhin die Möglichkeit geben, Termine analog per Telefon oder vor Ort zu vereinbaren.

Mit dem Patient*innenportal will die AMEOS Gruppe einen weiteren Schritt in Richtung Digitalisierung gehen. Das Portal soll in Zukunft Dreh- und Angelpunkt für die Kommunikation mit den Patient*innen werden. So sollen darüber alle von den Patient*innen benötigten Informationen zur Verfügung gestellt werden: von Informationen über das Krankenhaus, die Buchung zusätzlicher Leistungen wie Tageszeitungen, Checklisten, was mitgebracht werden muss, bis hin zu benötigten Formularen.

Timo Merten ist Projektleiter für die ersten Digitalisierungsprojekte der AMEOS Gruppe und in Halberstadt vor Ort, um die Umsetzung zu betreuen. Wir haben ihn gefragt, welche Herausforderungen die Digitalisierung mit sich bringt und was ihn täglich motiviert.

Sophia Stillhard, Zürich





Herr Merten, was war beim Start der ersten Digitalisierungsprojekte die grösste Herausforderung?

Die grössten Herausforderungen sind es, die verschiedenen Bereiche zusammenzubringen sowie ein gemeinsames Verständnis und Zielbild für die Projekte herzustellen.

Welche Verbesserungen wird die Digitalisierung für die AMEOS Gruppe mit sich bringen?

Wir wollen die Attraktivität für Kund*innen, Patient*innen und Mitarbeitende steigern. Ausserdem wollen wir die Kernprozesse verbessern, sodass sich daraus neue Geschäftsfelder ergeben.

Was macht Ihnen besonders Spass an der Arbeit?

Gerade die Zusammenarbeit und Unterstützung der verschiedenen Fachbereiche macht mir Spass, beginnend beim Vorstand bis hin zu den Mitarbeitenden.

Es ist schön zu sehen, dass unsere Bemühungen an den Standorten positive Reaktionen auslösen. Die AMEOS Gruppe nimmt sich dem Thema an und bringt die Gruppe auf diese Weise weiter.

Wie sieht bei Ihnen ein klassischer Arbeitstag während der Projektumsetzung aus?

Meine drei wichtigsten Aufgaben sind das Zusammenbringen, die Koordination und die Abstimmung.

Was motiviert Sie?

Die täglichen Herausforderungen, die die Projekte mit sich bringen. Immer wieder sind neue Lösungsansätze gefragt – es wird also nie langweilig!



Die Probenahme auf der Oberfläche des Arbeitsbereiches erfüllt die Hygieneanforderungen. In der neuen Notaufnahme am AMEOS Klinikum Schönebeck prüft Jeanette Wiermann, ob die Arbeitsfläche den hygienischen Anforderungen entspricht

Beachtung von Hygienevorschriften im Krankenhausneubau

Hygiene im Krankenhaus beginnt nicht erst mit der Frage, wo die Spender für das Händedesinfektionsmittel montiert werden. Vielmehr müssen Aspekte der Krankenhaushygiene bereits während der Planung eines Krankenhauses berücksichtigt werden.

Am **AMEOS Klinikum Schönebeck** laufen die Vorbereitungen für den Klinikumserweiterungsbau auf Hochtouren. Bereits in der Planungsphase muss die Sicherheit der Patient*innen vor Infektionen in den räumlichen Rahmenbedingungen Berücksichtigung finden. Hier kommt es auf die Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche an. So sitzt in den Planungsgesprächen neben den Bauherren immer auch die verantwortliche Hygienefachkraft Jeanette Wiermann mit am Tisch.

„Wir müssen schon bei der Planung eines Bauvorhabens daran denken, wie später im Betrieb die Hygienestandards umgesetzt werden können“, erklärt Jeanette Wiermann, Hygienefachkraft am AMEOS Klinikum Schönebeck, ihre Rolle. Das Robert Koch-Institut gibt in seinen „Richtlinien für die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen“ Massnahmen und Orientierungen für die Planung und Ausführungen eines Krankenhausneubaus vor. Schliesslich muss frühzeitig bedacht werden, wo im späteren Betrieb ein Händewaschplatz benötigt wird, der den „Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe“ entspricht, oder welche Materialien im Innenraum verbaut werden können, die einem Desinfektionsmittel standhalten, ohne Schaden zu nehmen. Die Krankenhaushygiene spielt im interdisziplinären Feld der Krankenhausplanung eine entscheidende Rolle, damit hygienekritische Stellen ausreichend konzipiert werden können.

Kathrin Adam, Schönebeck

Psychohygiene: Auf die eigene Seele achten

Desinfektionspläne, Quarantänevorschriften, interne Schulungen: Dr. Tolga Akcay, Oberarzt am **AMEOS Reha Klinikum Inntal**, kennt sich als hygienebeauftragter Arzt am Standort Simbach bestens mit Infektionsprävention aus. In der Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie leitet er ausserdem ein multiprofessionelles Team. Tag für Tag behandeln er und seine Kolleg*innen Menschen mit psychischen Erkrankungen.

„Ob Depression, Trauma oder Essstörung: Alle bringen ihre eigenen belastenden Themen mit. Als Behandelnde müssen wir uns in diese Belastungen einfühlen, wir dürfen sie aber gleichzeitig nicht zu unseren eigenen

werden lassen. Das ist eine oft sehr schwierige Gratwanderung.“ Wie schwierig, das zeigt sich auch in Studien: Berufsgruppen, die psychisch erkrankte Menschen behandeln, sind selbst auch anfällig für Depressionen und Erschöpfungszustände. „Wer nicht auf die eigene Psychohygiene achtet, der wird den Belastungen auf Dauer nicht standhalten“, weiss auch Dr. Akcay.

Umso wichtiger seien die Sicherheitsnetze, die für die betroffenen Berufsgruppen gespannt werden. Dazu zählen die Selbsterfahrung genauso wie regelmässige Supervisionen, die zur Ausbildung von Fachärzt*innen für Psychosomatik und Psychiatrie sowie von Psychotherapeut*innen gehören.

Am Puls der Psychosomatik: Neuer Chefarzt in Bad Aussee



„Das **AMEOS Privatklinikum Bad Aussee** hat sich durch jahrelange Qualitätsarbeit einen hervorragenden Ruf über die Grenzen Österreichs hinweg erarbeitet. Ich freue mich, als neuer Chefarzt diese Erfolgsgeschichte fortzuschreiben.“ Mit diesen Worten läutet Primarius Priv.-Doz. Dr. med. Dipl.-Psych. Georg Nikisch das neue Jahrzehnt in Bad Aussee ein. Was ihm besonders am Herzen liegt: Flexibilität im therapeutischen Angebot.

Faktoren wie die zunehmende Digitalisierung führen zu einer Zersplit-

terung der Gesellschaft. Das führt gleichsam zu einer wachsenden Zahl an Patient*innen mit unterschiedlichen psychosomatischen Erkrankungen, die mehr als das therapeutische „Schema F“ benötigen: „Die neuen Varianten von seelischen Störungsbildern, die unsere moderne Gesellschaft hervorbringt, müssen individuell behandelt werden. Im **AMEOS Privatklinikum Bad Aussee** haben wir dafür die besten Voraussetzungen, weil sich das Haus schon immer flexibel am Bedarf der modernen Akutpsychosomatik weiterentwickelt hat. Von

Doch auch darüber hinaus können Führungskräfte einiges für ihre Mitarbeitenden tun, wie Dr. Akcay berichtet: „Wir treffen uns alle sechs Monate zum Teamtag. Da kommen wir in ungezwungener Atmosphäre zusammen, abseits vom Krankenhausalltag. Danach merke ich noch lange die positiven Effekte, die Stimmung ist einfach ganz anders.“

Ein hygienebeauftragter Arzt legt den Fokus darauf, Infektionen gar nicht erst entstehen zu lassen. In seiner Funktion als Teamleiter schreibt Dr. Akcay auch beim Thema Psychohygiene Prävention gross: „Ich finde es wichtig, meine Kolleg*innen in ihren individuellen Gemütszuständen zu sehen und sie bei hoher Belastung frühestmöglich zu unterstützen.“ Leider gebe es keinen standardisierten Desinfektionsplan, mit dem man sich am Ende des Arbeitstages von schlechten Gedanken befreien könne. „Wir alle müssen unsere eigenen Psychohygienebeauftragten sein. Sport, Hobbys, Zeit mit Familie und Freund*innen: Nur, wenn wir selbst ausgeglichen sind, können wir unseren Patient*innen dabei helfen, ihre Balance wiederzufinden.“

Katharina Auberger, Simbach am Inn



Dr. Akcay unterstützt als Teamleiter gern junge Kolleg*innen dabei, ihr Sicherheitsnetz zu spannen

diesem bereits bestehenden Mindset profitieren wir und knüpfen progressiv daran an.“

Dr. Nikisch wird seinen Fokus auf eine multimodale und multiprofessionelle Behandlung legen. Auf diese Weise könne das therapeutische Angebot auf neue Bedarfsgruppen erweitert werden: „Ein Effekt der zunehmenden Digitalisierung ist z. B. die wachsende Zahl vor allem junger Menschen, die regelrecht abhängig von ihrem Smartphone sind. Das ist mittlerweile mehr als nur ein leichter Trend. Aus diesem

Grund werden wir ein Therapieangebot schaffen, das sich speziell an Menschen im Vorerwachsenalter mit digitalen Medienabhängigkeiten richtet.“

Neben der Entwicklung neuer Angebote wird das medizinisch-therapeutische Team um Dr. Nikisch die bereits bestehenden Behandlungsschwerpunkte weiter spezialisieren und neue methodische Ansätze etablieren, wie z. B. in der Behandlung von komplexen Traumafolgestörungen. Dr. Nikisch kann auf eine kontinuierliche akademische

Karriere verweisen. 2011 wurde er an der Philipps-Universität Marburg habilitiert und publiziert zahlreiche Beiträge in nationalen und internationalen Fachzeitschriften. Seine Kompetenz bringt Dr. Nikisch darüber hinaus in die Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie (AGNP) ein, ausserdem steht er als wissenschaftlicher Beirat der Internationalen Gesellschaft für Prävention e. V. zur Seite.

Manuela Struber und Katharina Auberger, Bad Aussee

2022



Beherzt in die Zukunft

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind noch immer die Todesursache Nummer eins in Deutschland. Das Land Bremen ist davon besonders betroffen – die Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen liegt hier 19 Prozent über dem Bundesdurchschnitt. Den sich daraus ergebenden Herausforderungen stellt sich die Kardiologie am **AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven**, gleichzeitig erweitert es das kardiologische Versorgungsangebot. Zukünftig können Patient*innen mit einer massiven, akuten Herz-

schwäche, meist im Rahmen eines schweren Herzinfarktes, mit einem Kreislaufunterstützungssystem stabilisiert werden. Bekannt ist dieses auch als „kleinste Herzpumpe der Welt“, genannt Impella-Pumpe. Bisher verstirbt in dieser Patient*innengruppe der grössere Teil der Betroffenen – die Herzpumpe kann die Überlebensrate deutlich erhöhen. In Bremerhaven und im Umland ist der Einsatz des Systems einmalig. Um Patient*innen mit schwerer Herzschwäche noch umfassender behandeln zu können, sollen die notwendigen Kompetenzen zudem in einem zertifizierten Herzinsuffizienz-Zentrum perspektivisch gebündelt werden.

Demographische Prognosen zeigen, dass die Anzahl von Patient*innen mit Vorhofflimmern in Zukunft weiter deutlich ansteigen wird. Die Einführung der invasiven Elektrophysiologie am AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven ermöglicht es, diesen Patient*innen mit entsprechenden Behandlungen, sogenannten Katheterablationen, dauerhaft zu helfen und damit auch ein Voranschreiten ihrer Herzschwäche aufzuhalten. „Diese Eingriffe können eine Vielzahl von Beschwerden erheblich lindern“, so Dr. med. Wolfgang Dausch, Chefarzt der Klinik für Herz-, Kreislauf- und Gefässmedizin.

Nele Mielke, Bremen, Bremerhaven und Geestland

Trinkwassernetzsanierung im AMEOS Klinikum Alfeld



Patrick Brötzmann, Teamleiter Technik, überprüft die Einstellungen der Entkalkungsanlage

AMEOS investiert rund 800.000 Euro

Das 1964 erbaute Krankenhaus des **AMEOS Klinikums Alfeld** ist für die medizinische Patient*innenversorgung in der Region Leinebergland die erste Anlaufstelle. „Das wasserführende Leitungssystem war in die Jahre gekommen und ist nun durch zahlreiche Massnahmen saniert worden“, erklärt Krankenhausdirektor Jan-Henning Stoffers. Im ersten Schritt wurden 2018 die Feuerlöschwasserleitungen erneuert und eine Entkalkungsanlage installiert. 2019 wurden rund 100 unbenutzte Wasserentnahmestellen zurückgebaut, die nun beispielsweise als Therapieräume genutzt werden. Die Trinkwasseranlage wurde von Grund auf erneuert und eine energiesparende Brennwerttechnik installiert. „Unsere Trinkwassererwärmung ist nun auf dem modernsten Stand“, erläutert Patrick Brötzmann, Teamleiter Technik.

Gerald Baehnisch, AMEOS West

Psychiatrische Versorgung in der Stadt und auf dem Land

Hamel, Alfeld, Goslar, Holzminden, Cuxhaven und demnächst auch Osterholz-Scharmbeck – was eint diese Einrichtungen in der Region AMEOS West? Die Antwort ist so einfach wie komplex, denn jede Einrichtung hat ihre eigene Geschichte.

Wir schreiben das Jahr 2007: Die AMEOS Gruppe bewirbt sich um die Übernahme des Landeskrankenhauses Hildesheim und überzeugt mit einem guten Versorgungskonzept. Nach einer Analyse der Patient*innenströme und -bedarfe wird schnell klar, dass viele psychisch erkrankte Menschen gerade in ländlich geprägten Regionen grosse Schwierigkeiten haben, die vorhandenen ambulanten, tagesklinischen oder stationären Behandlungsangebote im **AMEOS Klinikum Hildesheim** aufzusuchen. Zu gross sind die Entfernungen, zu vielschichtig mitunter die Einschränkungen der Patient*innen aufgrund ihrer Erkrankung, um das entfernte Klinikum in der Grossstadt Hildesheim zu erreichen.

Vorteile dezentraler psychiatrischer Angebote: kurze Wege für Patient*innen und Angehörige, schnelle Hilfe bei akuten Krisen, Vermeidung stationärer Aufenthalte.

Ein Expertenstab unter der Leitung von Michael Dieckmann, Mitglied des Vorstandes der AMEOS Gruppe, nahm sich des Themas an und entwickelte ein Konzept zur dezentralen psychiatrischen Versorgung im Landkreis Hildesheim sowie den angrenzenden Landkreisen und verhandelte dieses mit grossem Einsatz und jahrelanger Beharrlichkeit erfolgreich mit Ministerium und Kostenträgern. Die Vorteile dezentraler psychiatrischer Angebote liegen auf der Hand: kurze Wege für Patient*innen und deren Angehörige, schnelle Hilfe bei akuten psychiatrischen Krisen und Vermeidung stationärer

Aufenthalte. Ministerium und Kostenträger waren überzeugt und segneten die Planungen ab.

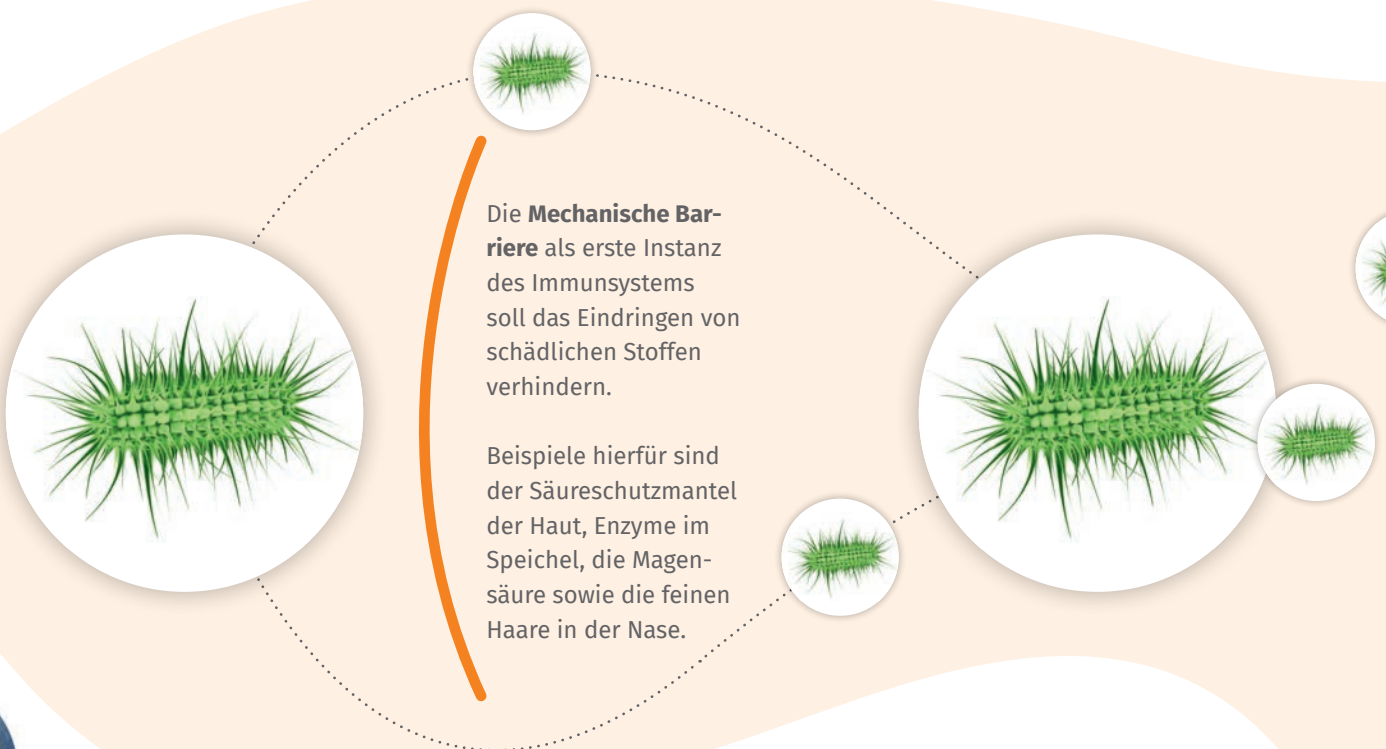
Das Ergebnis: 2012 wird das **AMEOS Klinikum Hameln** mit psychiatrischer Institutsambulanz und Tagesklinik als erster dezentraler Standort zum AMEOS Klinikum Hildesheim eröffnet. Die Nachfrage ist von Beginn an hoch, die Patient*innen nehmen die neuen Behandlungsangebote an. Kein Wunder, denn das behandelnde Team, bestehend aus Ärzt*innen, Psycholog*innen, Pflegekräften und Therapeut*innen, kommt ihnen sozusagen entgegen.

Weitere gemeindenahe Einrichtungen konnten in allen Landkreisen im Versorgungsgebiet eröffnet werden: Alfeld im Jahr 2013, Goslar 2015 und Holzminden 2018. Im Jahr 2019 wurde mit der Eröffnung des **AMEOS Klinikums Cuxhaven** der Wachstumspfad im nördlichen Niedersachsen ausgebaut, 2020 ist eine psychiatrische Tagesklinik mit Institutsambulanz in Osterholz-Scharmbeck geplant. Und die Erfolgsgeschichte geht weiter: Wir arbeiten für Ihre Gesundheit.

Gerald Baehnisch, AMEOS West



Kurz erklärt: Unser Immunsystem



Wie funktioniert das Immunsystem?

Als Immunsystem – vom Lateinischen immunis „unberührt, frei, rein“ – wird das körpereigene Abwehrsystem bezeichnet. Es ist lebenswichtig, weil es den Körper vor Schadstoffen, Krankheitserregern und krankmachenden Zellveränderungen schützt. Das Immunsystem setzt sich aus verschiedenen Organen, Zellarten und Eiweißen zusammen.

Solang wir gesund sind und unsere körpereigene Abwehr reibungslos funktioniert, merken wir nichts von unserem Immunsystem. Wenn

es aber versagt, weil es entweder geschwächt ist oder aggressiv angegriffen wird, werden wir krank. Anfällig ist der Körper zum Beispiel für Erreger, die für den Körper bisher „unbekannt“ waren, weil als Abwehr noch keine Antikörper gebildet werden konnten.

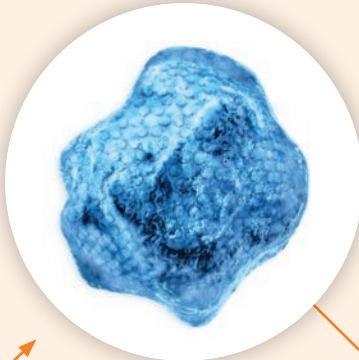
Die Aufgaben des Immunsystems

Hätten wir kein Immunsystem, so wäre unser Körper schutzlos den schädlichen Einflüssen der Umwelt ausgeliefert. Gleiches gilt für gesundheitsschädigende Veränderungen im Körper. Zu den Hauptaufgaben des Immunsystems zählen:

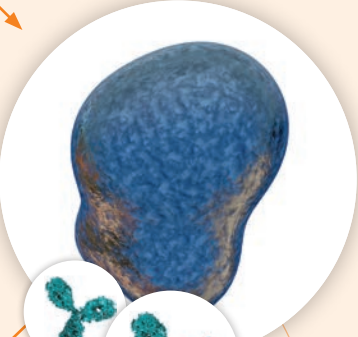
1. Krankheitserreger wie Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten unschädlich machen und aus dem Körper entfernen
2. Schadstoffe aus der Umwelt erkennen und ebenfalls unschädlich machen
3. krankhafte Veränderungen wie zum Beispiel Krebszellen bekämpfen

Wie kann die Abwehr in Gang gesetzt werden?

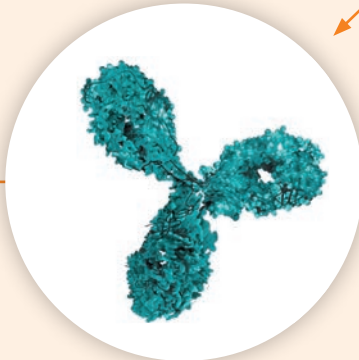
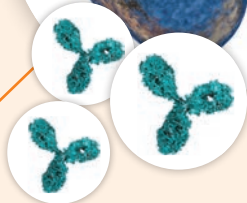
Das Abwehrsystem wird durch verschiedene körperfremde Substanzen und Stoffe aktiviert. Diese werden in der Fachsprache als Antigene bezeichnet. Dazu zählen auch Eiweiße



Die **T-Helferzelle** als Bestandteil des spezifischen Immunsystems erhält von der Fresszelle alle nötigen Informationen über den Erreger.



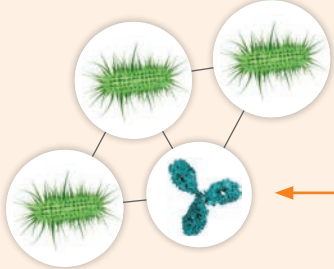
Die **Plasmazelle** erhält alle nötigen Informationen und beginnt mit der Produktion von speziellen Antikörpern sowie von Gedächtniszellen.



Die **Antikörper** befallen die Erreger und verkleben sie miteinander, sodass die Fresszellen diese leichter „fressen“ können.



Die **Fresszellen**, Bestandteile des angeborenen Immunsystems, attackieren den Erreger.



auf der Oberfläche von Bakterien, Viren und Pilzen. Docken die Antigene an speziellen Rezeptoren in unserem Immunsystem an, so wird eine Vielzahl von Zellprozessen in Gang gesetzt. Um bei einer erneuten Erkrankung schneller reagieren zu können, speichert das Immunsystem Informationen über diese Antigene ab.

Gedächtniszellen merken sich den spezifischen Erreger und lösen bei späterer Neuinfektion die sofortige Produktion der passenden Antikörper aus.



15

Fragen



Ralph Ehring

ist seit Oktober 2019 Krankenhausdirektor der somatischen Bereiche der AMEOS Klinika Bremerhaven und Geestland. Vor seiner Zeit in Bremerhaven war er als Krankenhausdirektor im AMEOS Klinikum Osnabrück tätig und verfügt insgesamt über mehr als zehn Jahre Erfahrung in der Leitung von Gesundheitseinrichtungen. Gemeinsam mit allen Mitarbeitenden will er den bisher eingeschlagenen Weg erfolgreich weiter fortsetzen. „Mein Ziel ist es, neue Impulse zu setzen und mit den Expert*innen vor Ort verborgene Potenziale zu erschliessen, um die AMEOS Klinika in eine gesicherte Zukunft zu führen.“

1. Welches Buch haben Sie zuletzt nicht zu Ende gelesen?

Eine kurze Geschichte der Menschheit von Yuval Noah Harari – ein spannendes und gutes Buch, aber leider nichts, was man „mal eben so“ lesen kann.

2. Wie viele Apps sind auf Ihrem Mobiltelefon gespeichert?

Das weiss ich nicht auswendig. Ich schätze, etwa 40 verschiedene Apps, verteilt über Fotografie, Sport, Nachrichten und Casual Gaming.

3. Ihr Leben wird verfilmt. Welcher Schauspieler sollte Sie spielen?

Ich bin ziemlich sicher, dass das nicht passieren wird.

4. In die Berge oder ans Meer?

Gefällt mir beides, das Meer hat etwas Vorsprung vor den Bergen.

5. Filterkaffee oder Latte macchiato?

Tatsächlich Tee.

6. Bioladen oder Discounter?

Eine in diesem Fall gesunde Mischung. Die Themen Nachhaltigkeit und „bio“ stehen bei meiner Tochter hoch im Kurs, da möchte ich als Vater kein schlechtes Vorbild sein.

7. Was ist für Sie typisch deutsch?

Dinge wie Pünktlichkeit, Genauigkeit – leider auch eine gewisse Verbissenheit und Humorlosigkeit. Und so klischeehaft es auch klingen mag: tolle Autos.

8. Welche Modeerscheinung oder welchen Trend haben Sie nie verstanden?

Warum man eine Hose so hochkrepelt, dass man kalte Knöchel bekommt.

9. Gehen Sie mit Ihren Daten im Netz eher sorglos oder achtsam um?

Eher achtsam, sicherlich auch da-

durch, dass die Zeiten von StudiVZ und Facebook für mich lange vorbei sind.

10. Wo waren Sie, als die Mauer fiel?

Da war ich zehn Jahre alt und habe das vor dem Fernseher zu Hause verfolgt, ohne genau zu verstehen, was da gerade passiert. Den Auftritt von David Hasselhoff habe ich tatsächlich gesehen – aber auch nicht genau verstanden, was da gerade passiert.

11. Welche Verschwörungstheorie halten Sie für wahr?

Keine einzige.

12. Wem würden Sie das Bundesverdienstkreuz verleihen?

Menschen, die sich für wichtige Themen und andere Menschen einsetzen – mit einer gewissen Selbstlosigkeit und häufig gegen diverse Widerstände.

13. Engagieren Sie sich ehrenamtlich? Wenn ja, wie?

Ja, ich bin in einer Stiftung tätig, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, eine seltene Hirnerkrankung zu erforschen und den betroffenen Menschen nach einem häufig langen Leidensweg Hilfe zu ermöglichen. Passend zu meiner Berufserfahrung bin ich dort (in der Vigdis Thompson Foundation) vor allem für das Thema Finanzen zuständig.

14. Welchen Song würden Sie auf eine einsame Insel mitnehmen?

Passend zur einsamen Insel so etwas wie „Summer Dreaming“ aus der alten Bacardi-Werbung.

15. Welche TV-Serie schauen Sie sich gern an?

Viel zu viele. Neben Trendserien wie „Dark“ gern auch das Neo Magazin Royal oder Klassiker.

Annika Toppke, Bremen, Bremerhaven und Geestland

Geheimtipp Bernburg

Die Stadt Bernburg im Herzen von Sachsen-Anhalt liegt an der Saale und ist Heimat für gut 35.000 Menschen, denen sie alles bietet, was das Leben lebenswert macht.

In Bernburg ist Geschichte erlebbar. Die Spuren stammen aus einer vergangenen Zeit von vor über 1000 Jahren. Sie führen zum Wahrzeichen der Stadt: einem der prächtigsten Renaissanceschlösser Mitteldeutschlands. Im 14. Jahrhundert soll Till Eulenspiegel hier seine Streiche gespielt haben. Kirchen, barocke Bürgerhäuser und alte Stadtmauern – auf einem historischen Rundgang können sich Gäste ein Bild von Bernburgs bewegter Vergangenheit machen.

In Bernburg gibt es Kultur für alle. Ob im Carl-Maria-von-Weber-Theater oder im Kurhaus: Es ist das historische Ambiente, was Bernburg verbindet und einzigartig macht. So ist der klassizistische Bau des ehemaligen Hoftheaters ein besonderes Schmuckstück. Einen ebenso hohen Anspruch verkörpert das Kurhaus mit seiner Jugendstilarchitektur. Ein abwechslungsreicher Spielplan bietet ein vielseitiges Angebot an Musiktheater, Schauspiel und Kabarett.

Flusslandschaften verheissen heute Entspannung, Erholung und Freizeitgestaltung. Der Naturraum Saaleaue ist ein beliebtes Naherholungsgebiet mit Wander- und

Radwegen, Aussichtspunkten und Einkehrmöglichkeiten. Regenschirme kann man getrost zu Hause lassen, denn Bernburg liegt im Regenschatten des Harzes und gehört zu den sonnenreichsten Städten in Deutschland.

Hier verlaufen touristische Routen wie die „Straße der Romanik“, der „Lutherweg“ oder das „Blaue Band“, Radfahrende können auf dem Europaradweg R1 oder dem Saaleradweg nahen und fernen Zielen entgegenrollen.

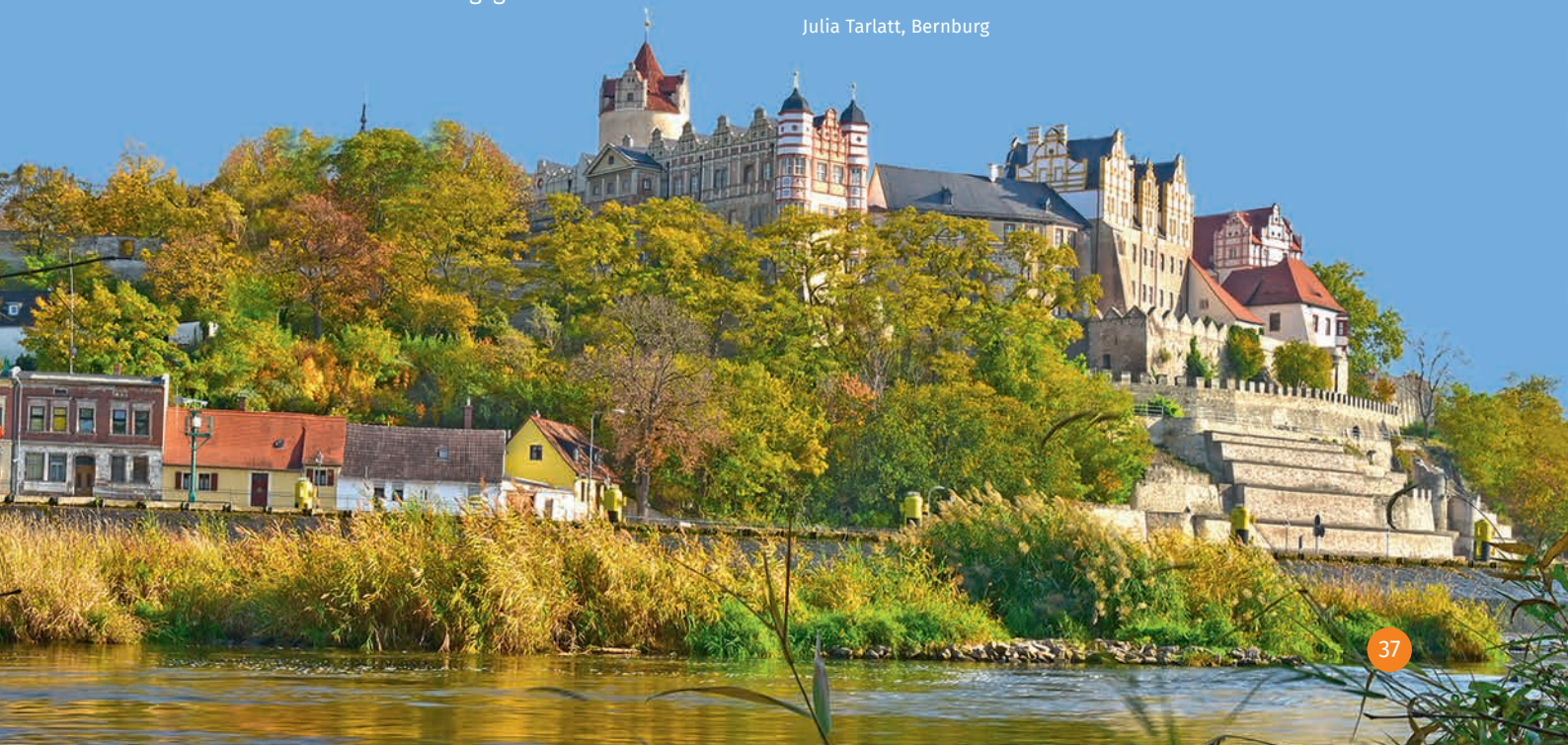


Wer es bequemer mag, der findet im Naherholungsgebiet „Krumbholz“ interessante Ausflugsziele. Eine Parkeisenbahn verbindet Plätze für Ruhe, Spiel und Spass. So können im Tiergarten Tiere von fünf Kontinenten beobachtet werden, und im Märchengarten „Paradies“ erzählen sprach- und bewegungs-gesteuerte Figuren Märchen der Gebrüder Grimm.

Was aber wäre eine Stadt am Fluss ohne Ausflugs-schiff? Die „Saalefee“ lädt zu romantischen Schleusen- und Mondscheinfahrten ein. Und es gibt noch mehr am Wasser: Badespass im Erlebnisbad, einen Campingplatz sowie einen Bootsanleger im Zentrum der Stadt.

Duftende Morgenwiesen, die majestätische Saale, mittelalterliche Türme und Kirchen ... Es ist die Vielfalt an Natur, Kultur und Lebensart, die Bernburg so anziehend macht.

Julia Tarlatt, Bernburg



Ich sehe was, was du nicht siehst

Eine Herausforderung für Gross und Klein: Acht Fehler haben sich ins untere Bild eingeschlichen. Finden Sie alle?



- 1. Uhrzeiger
- 2. Fahne am Mast
- 3. Offenes Fenster
- 4. AMEOS Logo
- 5. Rauchen-verboten-Schild neben der Tür
- 6. Geländer links neben der Tür
- 7. Laternenschatten auf dem Gehweg
- 8. Spiegelung im Fenster

Schätzfragen rund um das Thema Krankenhaus:

1. Wie viel Prozent aller nosokomialen Infektionen werden durch multiresistente Erreger verursacht?
 10–20 Prozent 1–5 Prozent 5–10 Prozent
2. Wie vielen jungen Ärzt*innen aus Mexiko bietet das AMEOS Klinikum Halberstadt eine berufliche Zukunft?
 5 10 4
3. Bei wie viel Prozent liegt die Sterblichkeitsrate an Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Bundesland Bremen?
 19 Prozent 25 Prozent 12 Prozent
4. Wie viele Marokkaner haben bereits eine Ausbildung in der Pflege begonnen?
 20 27 12
5. Wie hoch ist die Zahl der Patient*innen, die sich in Folge einer Krankenhausbehandlung anstecken in Frankreich?
 5 Prozent 10 Prozent 3,8 Prozent
6. Wie viele Mitarbeitende gibt es in den AMEOS Einrichtungen Osnabrück?
 ca. 550 ca. 800 ca. 430
7. Wie viel Fördermittel erhielt das AMEOS Klinikum Anklam vom Bundesland Mecklenburg-Vorpommern?
 25 Mio. Euro 12 Mio. Euro 50 Mio. Euro

- 1. = 5–10 %
- 2. = 4
- 3. = 19 Prozent
- 4. = 27
- 5. = ca. 800
- 6. = 3,8 Prozent
- 7. = 25 Millionen



Händewaschen? Na klar!



Max und Mia haben mit Ihrem Hund gespielt. Das hat Spaß gemacht. Jetzt gibt es Essen. Aber vor dem Essen waschen sie sich gründlich die Hände. Warum eigentlich?

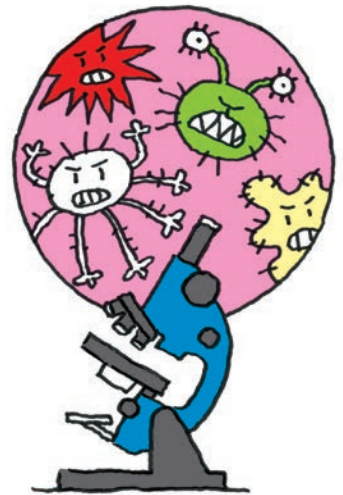
Nach dem Anfassen von Menschen, Tieren oder Sachen kleben Keime an den Händen. Keime können krank machen.

Keime sind für uns unsichtbar. Sie sind nämlich so winzig, dass man sie nur mit einem Mikroskop sehen kann. Aber sie breiten sich überall aus, wie unsichtbarer Glitzer.

Deine Haut bildet gegen sie eine Schutzmauer. Aber sobald du mit den Fingern dein Gesicht

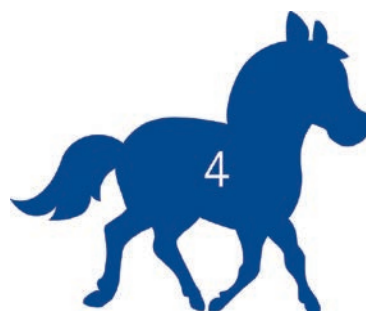
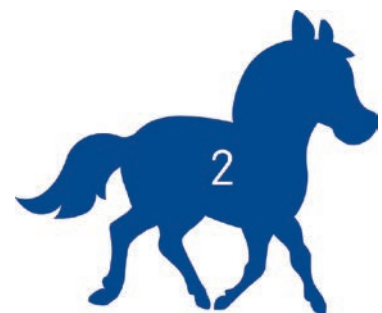
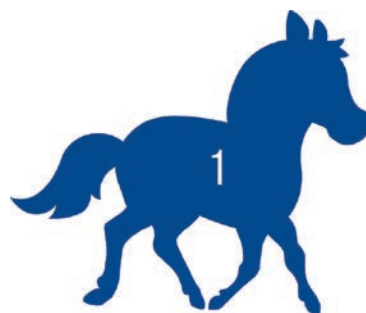
berührst, können Keime über Mund und Nase eindringen.

Um nicht krank zu werden waschen Max und Mia sich nach dem Klo, nach dem Füttern und Streicheln von Tieren und vor dem Essen immer die Hände.



Mia auf dem Ponyhof

Nur ein Schatten gehört zu Mias Pony. Welcher?



Lösung: Schatten Nummer Vier

Nette Worte

Hier finden Sie einige Erfahrungen, die Patient*innen mit AMEOS gemacht haben.

AMEOS Klinikum Bremen

Diese Klinik bzw. Das Personal ist sehr hilfsbereit und ich wurde als akut Patient aufgenommen und fühlte mich sofort am richtigen Ort, ich kenne noch eine andere Klinik in Bremen da war es anders, wie erwähnt ist das Personal sehr gut vor allem der Kunstunterricht ist sehr zu empfehlen weil die Pädagogen nicht locker lassen und einen zum Nachdenken bringen. *Marcooy, 24.09.2019*



AMEOS Klinikum Halberstadt

Ich war im November 2019 achtzehn Tage auf der Station A3 Urologie und kann nur Gutes berichten. Ärzte, Schwestern, Pfleger und das Servicepersonal sind sehr gut und kompetent. Die Beschwerden wurden sofort richtig erkannt und mir wurde sehr professionell geholfen. Diese Station kann ich bestens weiterempfehlen. *moebi, 04.01.2020*



AMEOS Klinikum Anklam

Diese kleine Klinik in Anklam ist zwar nicht die Neuste aber besticht durch Freundlichkeit und Empathie, etwas das in vielen anderen Häusern selten anzutreffen ist. Ich war hier mit meinem Sohn der auf Reisen erkrankte. Sowohl in der Notaufnahme als auch auf Station wurde sich zügig, kompetent und vor allem menschlich gekümmert! Als sich dann herausstellte, daß ich ebenfalls erkrankt bin, wurde sich unkompliziert um uns beide gekümmert! Sehr schön, das Eltern bei ihren Kindern bleiben dürfen und ihnen sogar ein "großes" Bett (aus zwei Krankbetten) gebaut wird wenn es den üblichen Schlafgewohnheiten entspricht. Wir hatten das Gefühl das Schwestern und Ärzte hier mit Freude arbeiten. Danke! *Mian2019, 19.03.2019*



AMEOS Klinikum Inntal

In dieser Klinik ist ein sehr gutes Therapie Angebot vorhanden. Man wird hier sehr gut behandelt und betreut. *Monischa am 17.02.2020*



Quellen:



AMEOS Klinikum Bremen



AMEOS Klinikum Anklam



AMEOS Klinikum Halberstadt



AMEOS Klinikum Inntal

Hör auf Dein Herz.

deinekarriere.ameos.eu

