



Klinikum

Mitarbeitermagazin Klinikum Wels-Grieskirchen

*Innovative Vorsorge,
Früherkennung
und Therapie*

KREBS IM FOKUS

Mehr Mobilität

Kunstgelenke der nächsten Generation

Plus:
BERUF
und
FAMILIE

Berufung Leben



Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Wenn wir gefragt werden, was das Klinikum Wels-Grieskirchen auszeichnet oder auf welche Bereiche wir spezialisiert sind, dann lässt sich das kaum auf eine Aussage zusammenfassen. So wollen wir Ihre Aufmerksamkeit auf drei wesentliche Merkmale lenken:

ZUSAMMENSPIEL SÄMTLICHER FACHDISZIPLINEN

Unsere Patienten profitieren insbesondere von der interdisziplinären Kooperation, die rasche Diagnosen und effektive Behandlungsabläufe ermöglicht. Dies ist vor allem bei komplexen Krankheitsbildern wichtig. Etwa im „Tumorboard“

treffen sich wöchentlich Experten mehrerer medizinischer Fachrichtungen, um gemeinsam individuelle Behandlungspläne für diese spezielle Patientengruppe festzulegen.

INNOVATIV IN FORSCHUNG UND THERAPIE

Medizinische Innovationen mitzuentwickeln, um für Patienten bessere Therapiemöglichkeiten, schonendere Verfahren oder gesteigerte Lebensqualität zu erreichen, ist ein wesentliches Merkmal unseres Klinikums in den verschiedensten Fachabteilungen. Daher sind wir stolz auf unsere hochqualifizierten und erfahrenen Mitarbeiter, die über

ausreichend Wissen und Routine verfügen, um diese Entwicklungen zum Wohle der Patienten anzuwenden, und an die jungen Kollegen weiterzugeben. Mit einer neuen Veranstaltungsreihe informieren wir nun auch verstärkt die Bevölkerung kompakt und persönlich über unsere Kompetenzen und geben Einblicke in unsere Leistungsbereiche. So hatte zum Beispiel das „Klinikum Wissensforum“ mit dem Fokus Krebs am 11. November 2016 einen sehr erfolgreichen Auftakt.

EMPATHIE UND WERTE

Aus vollster Überzeugung im Einsatz für das menschliche Leben zu stehen, erfordert nicht nur medizinische Top-Leistungen, sondern auch hohen zwischenmenschlichen Einsatz und tiefgehendes Verständnis für den Einzelnen. Den Menschen nicht allein aufgrund seiner Diagnose zu behandeln, sondern in seiner Ganzheit wahrzunehmen, steht im Zentrum unseres Bemühens. Als Ordensspital der Kreuzschwestern und Franziskanerinnen ist es unsere Aufgabe, für unsere Patienten ein vertrauensvolles Umfeld zu schaf-

fen, das stärkt und Halt gibt. Achtsamkeit ist dabei eine der zentralen Wertehaltungen. Diese Werte zu verinnerlichen und tagtäglich zu leben, ist nicht immer einfach. Unterstützung findet diese Kultur des Miteinanders durch Initiativen unserer Eigentümer, wie aktuell dem „Weckruf“ der Kreuzschwestern.

Für das Klinikum Wels-Grieskirchen neigt sich ein erfolgreiches und in vielerlei Hinsicht bewegtes Jahr zu Ende. Wir danken den Mitarbeitenden aller Berufsgruppen für ihren Einsatz und wir freuen uns auf weitere gute Zusammenarbeit mit Ihnen!

**Im Namen des gesamten
Direktoriums wünschen wir
Ihnen und Ihren Angehörigen
ein gesegnetes Weihnachtsfest
und ein glückliches und zufriedenes
neues Jahr!**

Sr. Franziska Buttinger

Sr. Franziska Buttinger

Mag. Dietbert Timmerer

Mag. Dietbert Timmerer





12



34



31



36



14



24



39

Inhalt

Medizin und Pflege

12

KUNSTGELENKE DER NÄCHSTEN GENERATION

Länger mobil

14

DAS LEBEN MIT KREBS IM FOKUS

Innovative Vorsorge, Früherkennung und Therapie

24

FÜR EIN STARKES SKELETT

Knochenstruktur kann aufgebaut werden

Unternehmen

31

NEUE WEGE GEHEN

Die Kreuzschwestern bringen sich ins Bewusstsein

32

ELGA IM KLINIKUM

Die Elektronische Gesundheitsakte startet

34

ARBEITEN UND LEBEN

Klinikum fördert Familienfreundlichkeit

Ausbildungszentrum

36

ZEIT FÜR VERÄNDERUNG

Pflegeberufe NEU

Netzwerk

39

DAS RUDER IN DIE HAND GENOMMEN

Gerheid Pahl bei den Paralympics

Standards

- 2 Editorial
- 6 Kurz notiert
- 40 Aus der Küche
- 43 Save the Date
- 44 Personalia

Am Cover



Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler

Onkologe am Klinikum Wels-Grieskirchen

In einer Studie zeigt Josef Thaler, wie körperliche Bewegung Menschen mit Krebs hilft. Die Ergebnisse präsentierte er unter anderem bei der Auftaktveranstaltung zum Klinikum Wissensforum.



Wie alt sind meine Gefäße?
Die Oberösterreicher wollten es
wieder wissen – auch Landes-
hauptmann Dr. Josef Pühringer.

Gefäßaltermessung in ganz ÖÖ

Die Apothekerkammer
Oberösterreich unterstützt
derzeit eine Initiative, die
Gefäßaltermessung in aus-
gewählten Apotheken durchzu-
führen. Nach dem erfolgreichen
Pilotprojekt in Wels besteht
nun die Möglichkeit für speziell
geschulte Apotheken, die
Messung künftig für ihre Kunden
anzubieten. Ein größerer Roll-Out
seitens der Apothekerkammer
ist für 2017 vorgesehen –
nähere Informationen dazu
erhalten Sie hier:

Kontakt:

Österreichische
Apothekerkammer
Landesgeschäftsstelle ÖÖ
Mozartstraße 26, 4020 Linz
Telefon +43 732 77 03 50
E-Mail: ooe@apothekerkammer.at
www.apothekerkammer.at

Neue Wege der Prävention durch Gefäßaltermessung

90 Prozent weniger Herz-Kreislauf- Erkrankungen

Eine lebenslange Kontrolle der Risikofaktoren hoher Blutdruck und hohes Cholesterin könnte Herz-Kreislauf-Erkrankungen um 90 Prozent vermindern und somit weitgehend zum Verschwinden bringen. Entsprechend groß ist die Bedeutung von Früherkennung und Prävention. Aus diesem Anlass fand bereits zum sechsten Mal im Linzer ORF Landesstudio der Aktionstag Gesundheit Oberösterreich statt. 2016 bildeten Rheuma, Diabetes und Herz-Kreislauf die thematischen Schwerpunkte.

Bluthochdruck ist der wichtigste Risikofaktor für vorzeitige Todesfälle, für Leben mit Behinderung und in hohem Maße ausschlaggebend für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Leider, so Blutdruckspezialist Thomas Weber vom Klinikum Wels-Grieskirchen, spüre man selbst nicht, ob bzw. wie sehr der eigene Blutdruck erhöht ist: „Etwa 30 Prozent der Österreicher haben einen zu hohen Blutdruck. Der Blutdruck ist ein stark schwankender Wert – besonders bei Hochdruckpatienten. Daher ist eine einzelne Blutdruck-Messung für die Diagnose nicht aussagekräftig. Mit dem Gefäßalter messen wir einen aussagekräftigeren Wert. Der Alterungsvorgang bei den Gefäßen bezieht sich auf das Elastin in den großen und elastischen Arterien. Je steifer diese werden, desto höher das Gefäßalter.“

BLUTDRUCK EINFACH UND PRÄZISE GEMESSEN

Das Gefäßalter wird übrigens ganz einfach mit einer Blutdruckmanschette gemessen. Möglich macht dies eine Erfindung aus Österreich, die aus der Zusammenarbeit zwischen der kardiologischen Abteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen und dem Austrian Institute of Technology (AIT) entstanden ist. Bedenklich kann es werden, wenn das gemessene Alter der Gefäße jenes des kalendarischen Alters einer Person übersteigt. „In diesem Fall sprechen wir von verfrühter Gefäßalterung. Begünstigt wird diese vor allem durch langjährig erhöhten Blutdruck, aber auch durch Zuckerkrankheit, Rauchen und Bewegungsmangel“, führte Weber weiter aus.

ERHÖHTES GEFÄSSALTER - WAS KANN ICH TUN?

In erster Linie ist dann eine Abklärung der Blutdrucksituation wichtig. „Wird erhöhtes Gefäßalter festgestellt, raten wir zur weiteren ärztlichen Untersuchung“, führt Weber aus. „Diese erfolgt meist mit einer 24-Stunden-Blutdruckmessung bei niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin oder, wenn möglich, auch beim Hausarzt. Der wichtigste Schritt ist die Normalisierung des Blutdrucks, da ein erhöhter Blutdruck eine erhöhte Belastung der Gefäßwand bedeutet.“ Zusätzlich sollten auch die anderen Risikofaktoren, wie Cholesterin, Nikotin, Diabetes, Übergewicht etc., kontrolliert und gegebenenfalls verbessert werden.

Prim. Dr. Raffi Topakian führte in gewohnt charmanter Manier durch einen Abend voll lehrreicher Vorträge und Impulse.



Univ.-Prof. Dr. Peter Knoflach (re. neben Prim. Dr. Raffi Topakian) fungierte nicht nur als Co-Moderator der Veranstaltung, sondern auch als internistisches Korrektiv.



Für akute Schlaganfallpatienten im Einsatz: Die Koordination der Stroke Unit wechselt von OÄ Dr. Birgit Hörmanseder zu FA Dr. Stefan Einsiedler.



Mit knapp 200 Teilnehmern war die zweite Auflage des Welser Neuro-Updates überdurchschnittlich gut besucht – und zog das interessierte Fachpublikum in seinen Bann.



2. Welser

Neuro-Update

Das Team der Welser Neurologie lud im Oktober 2016 bereits zum zweiten Welser Neuro-Update ein. In ihrer Fortsetzung von 2015 vermittelte die Fortbildungsveranstaltung dem Fachpublikum aktuelle Fortschritte und praxisrelevante Tipps zum Management von Patienten mit neuromuskulären Notfällen, Multipler Sklerose und akutem Schlaganfall. Bei diesen Krankheitsbildern ist eine enge Zusammenarbeit der Neurologie mit zahlreichen Nachbardisziplinen essenziell. Nicht selten ist zum Beispiel ausgewiesene internistische Expertise gefragt.

Auch aktuelle Entwicklungen an der Abteilung wurden an diesem lehrreichen und durchaus unterhaltsamen Abend präsentiert, welcher mit lebendigen Diskussionen und einem ausgezeichneten Buffet seinen Ausklang fand.

Schulprojekt

Zur Erinnerung

Dass sich Jugendliche mit dem Thema Demenz auseinandersetzen, ist keine Selbstverständlichkeit. Das Krankheitsbild wird unsere Gesellschaft in den kommenden Jahren verstärkt beschäftigen. Daher ist es umso sinnvoller, wenn Schulen junge Menschen an dieses Thema heranzuführen, damit sie mit erkrankten Menschen verständnisvoller und offener umgehen lernen.

Die Neue Mittelschule Wartberg setzte sich mit der Fragestellung auseinander, wie sie Demenz in ihren Unterricht einbauen kann. Demenz geht uns alle an – nach diesem Motto gestaltete die Projektgruppe der Schule Arbeitsmaterialien für die Demenzstation am Klinikum Wels-Grieskirchen. Bilder und große Puzzlesteine mit Motiven der Vergangenheit wurden



professionell eingesetzt. Sie sollen die Betroffenen zu einem spielerischen Umgang damit anregen und ihr Erinnerungsvermögen unterstützen.



Bilder und große Puzzlesteine mit Motiven der Vergangenheit wurden von den Schülern technisch professionell umgesetzt. Bild unten: Schüler der NMS Wartberg bei der Übergabe der Arbeitsmaterialien an Mag. Diana Mair, Pflegemanagement, und Michaela Traxinger, Stationsleiterin auf der Demenzstation (nicht im Bild).



1. Reihe v. l. n. r.: DGKP Andrea Riedler-Baier (Dermatologie-Ambulanz, OP-Intensiv II/RCU), Mirsada Bakalovic, MSc (Stationsleiterin Augen/Derma), DGKP Maria Hausjell (Dermatologie-Ambulanz)
2. Reihe v. l. n. r.: DGKP Elisabeth Kraus (OP-Intensiv I), DGKP Barbara Wiesinger (Dermatologie-Ambulanz), DGKP Christine Klinglmair (Chirurgische Ambulanz)



GeSRU Preisverdächtig

Im Rahmen des Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) in Leipzig wurde Alexandre Pelzer der GeSRU-Award für die von ihm geleitete Forschungsgruppe „BPS & Funktionelle Urologie“ verliehen.

Der Preis ist definiert als „Beste Gesamt-Performance einer Forschungsgruppe (Publikationen/Projekte, Kommunikation/Aktivität)“ und zeichnet die Arbeit mit jungen Urologinnen und Urologen auf dem Gebiet der Forschung aus.

Wund-Symposium Wels 2016

Das Thema Wunde spielt in vielen Bereichen der Patientenversorgung eine wesentliche Rolle. Eine besondere Herausforderung ist, theoretisches Wissen auf dem aktuellsten Stand zu halten und gleichzeitig praktische Fertigkeiten, die es zur Wundversorgung braucht, auszubauen und zu optimieren. Oberstes Ziel des neu konzipierten Wund-Symposiums in Wels ist es, genau diesem Anspruch gerecht zu werden.

Und der Erfolg gibt den Veranstaltern, der Akademie Wels und dem Klinikum Wels-Grieskirchen, recht: Weit mehr als einhundert Besucher aus unterschiedlichen Bereichen und Einrichtungen des Gesundheitswesens nahmen am Wund-Symposium Wels im Herbst teil. Der erste Veranstaltungstag war den Fachvorträgen der praxiserfahrenen Referenten gewidmet. Die Wunde wurde aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet. Aspekte der speziellen Hygiene bei Problemkeimen, unterschiedliche Therapieansätze, wie medizinischer Honig, Madentherapie und Neurostimulation, Wundprobleme bei Stomapatienten und Tipps für die optimale Ernährung bei chronischen Wunden bildeten einen Teil des umfangreichen Programms.

In den Pausen informierten sich die Gäste über aktuelle Entwicklungen und Neuerscheinungen am Produktmarkt im Rahmen der großen Industrieausstellung. In den Workshops am Folgetag trainierten und perfektionierten die Besucher ihre praktischen Fertigkeiten.

Reanimationsschulung

Gelebte Gesundheits- kompetenz



Das Klinikum Wels-Grieskirchen stellt nicht nur die moderne medizinische Versorgung in der Region sicher, sondern ist auch ambitioniert, die Bevölkerung zu Gesundheitsthemen zu informieren und eine Vorbildfunktion einzunehmen.

So wird etwa das Reanimationstraining für alle Arbeitnehmer angeboten. Für Pflege- und medizinisches Personal ist die Schulung in einem Intervall von 18 Monaten verpflichtend, damit die Zusammenarbeit im Team in Akutsituationen perfekt funktioniert. „Einerseits sind unsere Mitarbeiter alle Teil einer Gesundheitseinrichtung, in der es essenziell ist, die Versorgungssicherheit der Patienten zu gewährleisten“, zeigt sich Klinikum-Geschäftsführer Dietbert Timmerer über das in Österreich einzigartige Kursangebot stolz. „Zum anderen sind wir natürlich auch alle Privatpersonen, die jederzeit zu einem Notfall kommen können.“

Das Training setzt sich aus einem theoretischen und einem praktischen Teil zusammen. Nach dem positiven Abschluss des E-Learning-Moduls wird das Verhalten in Akutsituationen im Trockentraining geschult, um Unsicherheit und Angst vor einem eventuellen Ernstfall abzubauen. Das Fachwissen der Teilnehmer wird laufend an die jeweils aktuellen nationalen und internationalen Standards angepasst.

Zum Abschluss gibt es jetzt für alle Kursteilnehmer auch ...

... DAS BEATMUNGSTUCH IM KLINIKUM-SCHLÜSSELANHÄNGER:

Praktisch, wenn man es immer mit dabei hat

- senkt Hemmschwelle bei Atemspende
- bietet Schutz für Helfer und Patient
- leicht zu verstauen, immer mit dabei



Zahlen, die zählen

41

Soviele Menschen erleiden in Österreich pro Tag einen plötzlichen Atem-Kreislauf-Stillstand

- 10 % / 1 Min

Mit jeder Minute des Abwartens sinkt die Überlebenschance um zehn Prozent

5.

Im Ernstfall beginnt nur jeder fünfte Österreicher mit einer Wiederbelebung

3.600

Mitarbeiter im Klinikum Wels-Grieskirchen lernen, wie man schnell und effektiv hilft

2

Basisreanimation ist in nur 2 Stunden zu erlernen



Nicht nur medizinisches und Pflegepersonal trainieren den Ernstfall – auch Mitarbeiter aus der Verwaltung nutzen die Möglichkeit, die Grundlagen der Wiederbelebung zu üben.

Im Bild: Sonja Stadlbauer, Assistentin der Geschäftsführung, und Klinikum-Geschäftsführer Mag. Dietbert Timmerer.



Dr. Harald Eder

Neuer Leiter der Akutversorgung-Aufnahme

Mit Dezember 2016 hat Harald Eder die Leitung der Akutversorgung-Aufnahme (AVA) übernommen. Der Arzt für Allgemeinmedizin bringt umfassende Erfahrung in der Notaufnahme mit.

Die AVA stellt im Klinikum Wels-Grieskirchen den zentralen Dreh- und Angelpunkt dar. Nach der Erstversorgung wird hier die Entscheidung über weitere Behandlungsschritte getroffen. Als Allgemein-, Notfall- und Palliativmediziner sowie ausgebildeter Qualitätsmanager bringt Eder beste Voraussetzungen für diese Leitungsfunktion mit. Als bisheriger Leiter der Bereiche Qualitätsmanagement, Organisationsentwicklung und IT war Eder wesentlich an der Einführung und Entwicklung der AVA beteiligt. Sein Fokus auf Qualität und Risikomanagement sowie effiziente und standardisierte Abläufe werden die Aufgaben in der Erstversorgungseinheit maßgeblich unterstützen.

Der bisherige Leiter der AVA, Wolfgang Sperl, hat die Akutversorgung-Aufnahme seit April 2012 mit höchstem Einsatz geführt und wird künftig als niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin tätig sein.



Famulatur mit dem Lions Club

Praktische Erfahrungen gesammelt

Wie in den vergangenen Jahren ermöglichte der Lions Club auch 2016 eine vierwöchige Famulatur für ausländische Studenten im Klinikum Wels-Grieskirchen. In verschiedenen Fächern sammelten die angehenden Mediziner wertvolle Berufserfahrung. Beim abschließenden gemeinsamen Mittagessen gab es einen multikulturellen Erfahrungsaustausch mit Ärzten und Vertretern des Lions Club.



„Brand aus!“ hieß es bei den Löschübungen am laufenden Band.

Brandschutzsicherheit

Achtung: Feuer!

Um die Sicherheit in Sachen Brandschutz im Klinikum Wels-Grieskirchen zu gewährleisten, sind Löschübungen für das gesamte Personal gesetzlich vorgeschrieben. Deshalb wird das richtige Verhalten im Brand- bzw. Katastrophenfall mit den Klinikum-Mitarbeitern immer wieder geübt und im Zuge der Löschübungen auch erprobt. Der praktische Teil mit Brandsimulation erfordert höchste Aufmerksamkeit, Konzentration und raschen Einsatz.

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Neuer Standortleiter Grieskirchen



OA Dr. Kurt Heim, Standortleiter Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum-Standort Grieskirchen

Kurt Heim (58) wurde per 1. November 2016 zum neuen Standortleiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Standort Grieskirchen bestellt. Der gebürtige Kirchdorfer verfügt aufgrund seiner bisherigen Laufbahn über breites Wissen und vielseitige Erfahrung. Er war in leitenden Funktionen an der Universitäts-Frauenklinik Innsbruck, im KH Zell am See, am LKH Villach, als Standortleiter am Universitätsklinikum Charité Berlin, als Primarius im LKH Kirchdorf an der Krems und zuletzt im KH der Barmherzigen Brüder in Linz tätig. Er forscht insbesondere zu HPV-assoziierten Erkrankungen.

Entspannter Nachwuchs

Yoga im Kindergarten



Auf spielerische Art Yoga zu erforschen, diese Möglichkeit hatten die Kinder im Klinikum-Betriebskindergarten. Kinderyoga fördert die Fantasie und Kreativität des Nachwuchses und unterstützt zudem die Entwicklung von Grob- und Feinmotorik. Da die meisten Übungen Tier- oder Naturnamen haben, kam auch der Unterhaltungsfaktor nicht zu kurz.

Universitätslehrgang

Advanced Clinical Research



Von Oktober 2014 bis November 2016 wurden 16 Teilnehmer, vier davon aus dem Klinikum Wels-Grieskirchen (siehe Bild), im Rahmen des Universitätslehrganges Advanced Clinical Research zu Experten in der klinischen Forschung ausgebildet. Im Rahmen der Diplomfeier an der Johannes Kepler Universität Linz wurde ihnen der akademische Grad „Master of Science in Advanced Clinical Research“ verliehen. Wir gratulieren allen Absolventen recht herzlich!

Der Start des nächsten Lehrganges ist für Oktober 2017 geplant. Interessenten können sich bereits jetzt bei Prim. Univ.-Prof. Josef Thaler bzw. bei Daniela Zauner, MSc, informieren:

v. l. n. r.: Daniela Zauner, MSc (org. Lehrgangsleitung), Mag. Anton Geiger (GF Akademie für Gesundheit und Bildung Wels), Pia M. Hofmann (GF Akademie für Gesundheit und Bildung Wels), Katharina Obermayr, BSc, MSc, Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler (Lehrgangsleitung), Ass. Dr. Gernot Tiefenthaller, MSc, Dr. Vera Trommet, MSc, Dipl.-Kfm. (FH) Michael Pötscher, MSc (org. Lehrgangsleitung), Ass. Dr. Wolfgang Scheurecker, MSc



Kontakt

Daniela Zauner, MSc
Organisatorische Leitung
Telefon +43 7242 415 – 6567
E-Mail daniela.zauner@klinikum-wegr.at

Entwickelt und erprobt

Innovative Kunstgelenke

Steigende Lebenserwartung und zunehmende Gelenksabnutzung sorgen für wachsenden Bedarf an künstlichen Hüft- und Kniegelenken. Dank innovativer Forschung verhilft die nächste Generation der Kunstgelenke auch älteren Patienten zu mehr Mobilität und Lebensqualität. Im Klinikum Wels-Grieskirchen werden pro Jahr knapp 1.000 endoprothetische Operationen durchgeführt.



Premiere

Knie-Implantat aus Keramik

Erstmals in Österreich wurden im Klinikum Wels-Grieskirchen vollkeramische Knie-Endoprothesen eingesetzt. Sie stellen eine sichere Alternative in der Versorgung von Patienten mit Metallallergie dar.

Gängige Knie-Implantate bestehen aus Metallegierungen, welche bei manchen Patienten zu allergischen Reaktionen führen können. Für diese Patientengruppe gibt es nun eine Alternative.

MEILENSTEIN IM GELENKERSATZ

Ein bis dato weltweit einzigartiges vollkeramisches Implantatsystem wurde in Österreich am Klinikum Wels-Grieskirchen erstmals eingesetzt. Das zertifizierte und zugelassene Modell der Knie-Endoprothese

wurde von Gelenkespezialist Klemens Trieb und seinem Team im Rahmen einer klinischen Studie mit 40 Patienten umfassend geprüft. Auf Basis der ersten Ergebnisse kann nun ein Vergleich zu einer Vergleichsgruppe mit Standardmodell gezogen werden.

SICHERE LÖSUNG BEI METALLALLERGIE

„Das Keramikmodell weist ein exzellentes biologisches Verhalten auf, allergische Reaktionen sind

Endoprothetisches Zentrum im Klinikum Wels-Grieskirchen

Die Abteilung für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen bietet das komplette Spektrum der Orthopädie an. Ein Schwerpunkt des Kompetenzzentrums ist der künstliche Gelenkersatz für Hüfte und Knie. Weitere Spezialgebiete sind Wechseloperationen von Kunstgelenken, Kinderorthopädie sowie sämtliche orthopädische Therapien für Wirbelsäule, Schulter, Hand und Fuß. Abteilungsvorstand Klemens Trieb ist Ärztlicher Leiter des Klinikum Wels-Grieskirchen, Vizepräsident bzw. Incoming-Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Orthopädie, Träger zahlreicher wissenschaftlicher Preise und Vorstandsmitglied der European Orthopedic Research Society (EORS).



Der schenkelhalsteilerhaltende MiniMIS-Schaft kann aufgrund seiner optimierten Rotationsstabilität auch die Erwartungen junger, aktiver Patienten erfüllen.

Neue Kurzschaft-Hüftprothese **Verbesserte Mobilität**

Die neue Kurzschaftprothese für die Hüfte „MiniMIS-Schaft“ wurde von Klemens Trieb, Leiter der Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen, in Kooperation mit einem österreichischen Hersteller entwickelt.

„Für Patienten bedeutet das Keramikkniefreie Beweglichkeit und optimale Verträglichkeit im Körper.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Klemens Trieb

nicht zu erwarten. Darüber hinaus ist das Material extrem kratzfest und lässt im Vergleich zur Metallprothese einen deutlich reduzierten Abrieb erwarten“, erklärt Trieb. „Für Patienten bedeutet das schmerzfreie Beweglichkeit und optimale Verträglichkeit im Körper.“ Das Keramikkniefreie verfügt heute über die höchstmögliche Bruchfestigkeit und entspricht hinsichtlich Geometrie und Design dem Metall-Modell. „Somit ist das Operationsvorgehen identisch, und der Eingriff kann von allen erfahrenen orthopädischen Chirurgen, die mit diesem Kniemodell vertraut sind, sicher und präzise vorgenommen werden.“

Erstmals im März 2015 bei einem Patienten eingesetzt, sorgen inzwischen über 100 innovative Hüftprothesen für verbesserte Beweglichkeit – vor allem bei jüngeren Patienten.

Herkömmliche Prothesen reichen mit ihrem Stiel weit in den Oberschenkelknochen, wo die Druckentlastung in den oberen Bereichen zu Rückbildungen führen kann. Diese verminderte Knochenqualität wird dann problematisch, wenn ein Wechsel der Prothese erforderlich ist. Damit die angrenzenden Knochenstrukturen funktionell intakt und für eventuelle notwendige Gelenkwechsel in späteren Jahren erhalten bleiben, fixieren Chirurgen die neue Kurzschaftprothese mit einem sehr kurzen Schaft nur im obersten Bereich des Knochens – was vor allem für jüngere Patienten eine interessante Lösung darstellt.

Den Erwartungen sportlich aktiver Patienten kommt der neue MiniMIS-Schaft zusätzlich mit einer hohen Rotations- und Primärstabilität entgegen. Die Prothese ist minimalinvasiv implantierbar, Muskeln werden dabei nicht durchtrennt.

„Die Operationstechnik erfordert allerdings eine dreidimensionale Betrachtung und eine intensivere Planung als die Implantation einer herkömmlichen Prothese“, betont Klemens Trieb.

KURZSCHAFTPROTHESE ODER STANDARDPROTHESE?

Die Therapie der Wahl muss nach der individuellen Situation des Patienten erfolgen. Tendenziell ist die Kurzschaftprothese eine gute Lösung für jüngere Patienten, während Patienten über 65 Jahre mit den bisherigen Hüften bestens versorgt sind.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Klemens Trieb

Ärztlicher Leiter, Leiter der Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Klinikum Wels-Grieskirchen

Als internistischer Onkologe und Leiter der Abteilung für Innere Medizin IV am Klinikum Wels-Grieskirchen investiert Josef Thaler nicht nur sein fundiertes Wissen, sondern auch jede Menge Herzblut in Erforschung, Vorsorge und Früherkennung von bösartigen Erkrankungen.



**„INSGESAM KÖNNEN WIR
HEUTE DIE HÄLFTE ALLER PATIENTEN MIT
KREBSERKRANKUNGEN DURCH DIE KOMBINATION VON
OPERATION, STRAHLENTHERAPIE UND MEDIKAMENTÖSER
KREBSTHERAPIE HEILEN. BEI DEN ÜBRIGEN PATIENTEN
GELINGT ES HÄUFIG, DAS ÜBERLEBEN BEI
ERHALTENER LEBENSQUALITÄT
ZU VERLÄNGERN.“**

*Prim. Prof. Dr. Josef Thaler,
internistischer Onkologe und Leiter der Abteilung für Innere Medizin IV
am Klinikum Wels-Grieskirchen*



LEUKÄMIE

PROSTATA

DICKDARM

Krebs hat viele Farben. International symbolisieren die unterschiedlichen Schleifenfarben jeweils eine Form von Krebs. Die große Farbenvielfalt zeichnet das Klinikum Wels-Grieskirchen aus. Das erste Klinikum Wissensforum thematisierte einen Auszug aus dem breiten Leistungsspektrum bei Tumorerkrankungen.

Was Krebs ist

WAS IST UND WIE ENTSTEHT KREBS?

Bei der Krebserkrankung vermehren sich Zellen des menschlichen Körpers unkontrolliert und können dadurch gesundes umgebendes Gewebe schädigen oder auch durch Absiedelungen an anderen Stellen des Körpers (Metastasen) zu Problemen führen. Krebs entsteht in den meisten Fällen über einen mehrstufigen Prozess mit einer Anhäufung genetischer Veränderungen (Mutationen) in ursprünglich normalen Zellen. Dies kann grundsätzlich bei jedem Menschen geschehen.

KANN MAN VORBEUGEND ETWAS DAGEGEN TUN?

Das Vorliegen von „Risikofaktoren“ erhöht die Gefahr für die Entstehung bestimmter Krebsarten deutlich. Rauchen als der größte vermeidbare Risikofaktor ist für 20 bis 30 Prozent aller Krebstodesfälle pro Jahr verantwortlich.

Viele dieser bekannten Risikofaktoren sind beeinflussbar. Dazu gibt es zahlreiche Ratgeber aus unterschiedlichsten Quellen. Über kompetente Informationen und Broschüren verfügt beispielsweise die Krebshilfe (www.krebshilfe-ooe.at).

Vorsorgeuntersuchungen haben die Funktion, die Krebserkrankung möglichst im Frühstadium zu erkennen und damit eine hohe Heilungschance zu ermöglichen. Diese Möglichkeit ist am besten für den Gebärmutterhalskrebs (Abstrichuntersuchung), den Dickdarmkrebs (Stuhl auf Blut-Test, Dickdarmspiegelung), den Brustkrebs (Mammographie) und den Prostatakrebs (PSA, urologische Untersuchung) belegt.

ce zu ermöglichen. Diese Möglichkeit ist am besten für den Gebärmutterhalskrebs (Abstrichuntersuchung), den Dickdarmkrebs (Stuhl auf Blut-Test, Dickdarmspiegelung), den Brustkrebs (Mammographie) und den Prostatakrebs (PSA, urologische Untersuchung) belegt.

WARUM ES HOFFNUNG FÜR AN KREBS ERKRANKTE MENSCHEN GIBT

Eine Reihe von Entwicklungen haben die Chancen für Krebspatienten in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert: Dazu zählen die frühzeitige Erkennung durch innovative Diagnosemöglichkeiten, geringere körperliche Belastung und bessere Ergebnisse durch moderne Operationstechniken sowie höhere Heilungsraten durch zusätzliche Strahlen- und/oder medikamentöse Therapien. Die eindrucksvollsten Fortschritte in der Krebstherapie konnten durch eine Gruppe von neuen Medikamenten erzielt werden, welche zielgerichtet und sehr effektiv Wachstum und Ausbreitung von Krebszellen beeinflussen.

RISIKOFAKTOREN

körperliche Inaktivität
Übergewicht
falsche Ernährung
Alkohol
spezielle Virusinfektionen
UV-Bestrahlung (Hautkrebs)
genetische Faktoren



Bewegung statt Bettruhe

Körperliche Aktivität unterstützt Krebspatienten

In einer österreichweiten Studie der ABCSG (Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group) wurde über zweieinhalb Jahre lang untersucht, wie sich regelmäßiges körperliches Training auf die Lebensqualität von Patienten mit Dickdarmkrebs auswirkt. Jetzt liegen die Ergebnisse vor.



„Bewegung kann keine Standardtherapie ersetzen, aber verbessert das Leben mit Krebs.“

Prim. Prof. Dr. Josef Thaler, Koordinator der ABCSG-Studie



Ganz nach dem Motto „Practice what you preach“ – Studienkoordinator Prim. Prof. Dr. Josef Thaler in Bewegung



Das fragt die Studie

Kann Bewegungstraining – dreimal pro Woche standardisiertes Ausdauertraining mit entsprechender Intensität – bei Krebspatienten nach OP und Chemotherapie durchgeführt werden? Hilft Bewegung, die Lebensqualität von Krebspatienten zu steigern?

Die Patientengruppe

- Patienten mit Dickdarmkrebs, die eine OP und Chemotherapie hinter sich haben
- Österreichweit wurden 30 Patienten beobachtet, 14 davon im Klinikum Wels-Grieskirchen
- Voraussetzung: Prüfung vorab, ob die körperlichen Leistungen durchführbar bzw. zumutbar sind



Wichtig!

Für Krebspatienten gelten grundsätzlich dieselben Empfehlungen wie für gesunde Menschen zur Prävention von Krebserkrankungen. Anzuersten ist die Absprache mit dem behandelnden Onkologen und eine sportärztliche Begleitung. Häufig ist ein langsamer und gezielter Leistungsaufbau erforderlich.

Die Untersuchungen zeigen, dass sich regelmäßige Bewegung positiv auf die Patienten auswirkt, etwa indem sie ihre Lebensqualität verbessert und die Bewältigung der Erkrankung unterstützt. „Vorrangiges Ziel des Bewegungstrainings ist das Vermeiden von Inaktivität“, erklärt Josef Thaler die Hauptintention der Studie. „Dabei wurden die Steigerung von Leistungsfähigkeit und Muskelkraft sowie die Linderung von Angst und Müdigkeit nachgewiesen.“

BEWEGUNG HILFT UND SCHÜTZT

Krebserkrankungen sind nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache. Es gilt heute als weitgehend gesichert, dass regelmäßige körperliche Aktivität auch das Risiko für die Entstehung von verschiedenen Krebserkrankungen reduzieren kann.

BEWEGUNGSEMPFEHLUNG

Von der WHO und internationalen Fachgesellschaften wird ein wöchentlicher Umfang von 150 Minuten eines aeroben Ausdauertrainings verteilt über drei bis fünf Tage empfohlen, wie Gehen, Laufen, Schwimmen oder Radfahren. Entscheidend ist nicht die Art, sondern vielmehr Intensität und Dauer der

Bewegung. Regelmäßiges Training reduziert nicht nur das Krebsrisiko, sondern hat auch eine Reihe weiterer positiver Wirkungen, etwa auf Herz-Kreislauf-System, Stoffwechsel und Hirnleistung.

AUSTRIAN BREAST & COLORECTAL CANCER STUDY GROUP (ABCSG)

Seit 30 Jahren führt die österreichische Studiengruppe Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG) klinische Studien zum Mammakarzinom und dem kolorektalen Karzinom sowie zum Pankreaskarzinom durch. Die Ergebnisse finden international größte wissenschaftliche Anerkennung und haben maßgeblich dazu beigetragen, die Heilungs- und Überlebenschancen der Patienten zu verbessern. Bislang nahmen mehr als 25.000 Patienten an klinischen Studien der ABCSG teil. Weitere Informationen zur Studie finden Sie im Internet unter www.abcs.g.at.

Ansprechpartner

Prim. Prof. Dr. Josef Thaler, Leiter der Abteilung für Innere Medizin IV, Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin, Nephrologie und Dialyse, Klinikum Wels-Grieskirchen; Koordinator der ABCSG-Studie



Insgesamt mehr als 200 urologische Operationen werden pro Jahr roboterassistiert durchgeführt, 95 Prozent davon sind onkologischer Natur.

Durch innovative Diagnostik

Früh erkanntes Prostatakarzinom heilbar

In westlichen Industrieländern ist das Prostatakarzinom die am häufigsten diagnostizierte Krebserkrankung beim Mann, noch vor dem Darm- und Lungenkarzinom. Rund 5.000 bösartige Tumore der Vorsteherdrüse werden in Österreich derzeit pro Jahr diagnostiziert.

PSA - Prostata-spezifisches Antigen

Die Abnahme des PSA-Wertes ist eine einfache Möglichkeit, Hinweise auf Prostatakrebs über einen Bluttest zu erkennen. Da bösartige Veränderungen der Vorsteherdrüse zu einer verstärkten Ausschwemmung dieses Eiweißmoleküls ins Blut führen, kann ein steigender PSA-Wert dem Urologen Aufschluss über den Zustand der Prostata liefern.

Eine Krebserkrankung der Prostata betrifft Männer vor allem ab dem fünfzigsten Lebensjahr. „Zwar erkranken viele Männer daran, aber die Heilungschancen sind sehr hoch“, sagt Alexandre Pelzer, Leiter der Abteilung für Urologie. „Ausschlaggebend ist, für jeden einzelnen Patienten die Diagnose individuell zu erstellen, um möglichst frühzeitig eine maßgeschneiderte Therapie einleiten zu können.“

GUTE HEILUNGSCHANCEN DURCH FRÜHERKENNUNG

Die Früherkennung ist durch die Bestimmung des PSA-Wertes im Blut und eine Tastuntersuchung möglich. Experten raten jedem Mann ab dem 45. Lebensjahr, jährlich zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen.

HIGHTECH IN DIAGNOSTIK

Bestätigt werden kann die Diagnose durch Gewebeproben mittels Biopsien. Bei einer auffälligen Befundkon-



Experten raten jedem Mann, ab dem 45. Lebensjahr jährlich zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen.

„Solange wir den Krebs erkennen, wenn er noch auf die Prostata begrenzt ist, haben wir wirklich gute Chancen, ihn zu heilen.“

Prim. Prof. Dr. Alexandre Pelzer, FEBU, Leiter der Abteilung für Urologie

stellung wird eine systematische Probenentnahme durchgeführt. Lässt diese keine Rückschlüsse auf eine bösartige Erkrankung zu und besteht aber weiterhin ein Verdacht, wird im Klinikum Wels-Grieskirchen auf die innovative Methode der MRT-Ultraschall-fusionierten Prostatabiopsie zurückgegriffen.

INNOVATIVE OP-TECHNOLOGIEN

Ist ein operativer Eingriff aufgrund der Diagnosestellung notwendig, stehen im Klinikum Wels-Grieskirchen modernste Technologien zur Verfügung. „Früher hat man die Patienten offen operiert, heute passiert das mit hochqualitativen Methoden laparoskopisch und robotisch unterstützt“, weist Pelzer auf die Vorteile des am Klinikum abteilungsübergreifend genutzten Operationsroboters da Vinci hin. „Durch diese technische Errungenschaft ist es möglich, potenz- und kontinenzhaltend zu operieren sowie mögliche Komplikationen und die Dauer des Krankenhausaufenthalts zu verringern.“

OP NICHT IMMER NOTWENDIG

Ein chirurgischer Eingriff ist aber nicht immer die erste Wahl in der Behandlung des Prostatakarzinoms. Jede Therapie muss individuell für jeden Patienten abgeklärt werden. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologie wird die Krebsart

genau charakterisiert, nach einer internationalen Einstufung bewertet und die bestmögliche Therapieform gesucht.

DIE BANDBREITE REICHT VON

- aktiver Überwachung über
- medikamentöse Behandlung,
- Chemotherapie und
- Bestrahlung bis zur
- Operation

Elastographie

Im Klinikum Wels-Grieskirchen wird als Alternative zur MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie die Elastographie der Prostata angeboten, eine besondere Untersuchung mittels Ultraschall, in welcher die Dichte des Gewebes farblich dargestellt wird – zum Beispiel für Patienten, die unter starker Platzangst leiden oder die einen Herzschrittmacher bzw. Metalle im Körper haben.

Einflussfaktoren Alter und Vererbung

Das Risiko, an einem Prostatakarzinom zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter. Männer mit Betroffenen im ersten Verwandtschaftsgrad (Vater, Bruder oder Sohn), sind mit einem vierfach erhöhten Risiko konfrontiert. Ihnen wird zu einer Vorsorgeuntersuchung ab dem 40. Lebensjahr geraten.

Darmspiegelung rettet Leben

Auch im Darm können sich Karzinome bilden. Die Zellen seiner Schleimhautschicht erneuern sich ständig, wobei es zur Bildung eines Polypen (Adenom) kommen kann. Fast alle bösartigen Darmerkrankungen nehmen in dieser noch gutartigen Wucherung ihren Ursprung. Ein Polyp entwickelt sich jedoch sehr langsam zum Karzinom und kann, wenn er rechtzeitig erkannt wird, im Rahmen einer Darmspiegelung entfernt werden.

In Österreich erkranken pro Jahr ca. 5.000 Menschen an Dickdarmkrebs, es handelt sich dabei also um eine der häufigsten Krebsformen. „Beim kolorektalen Karzinom ist man durch zertifizierte Vorsorgeuntersuchungen, wie wir sie hier am Klinikum Wels-Grieskirchen anbieten, jedoch in der Lage, die Erkrankung nicht nur in einem behandelbaren Stadium zu diagnostizieren, sondern auch durch eine prophylaktische Entfernung gutartiger Vorstufen den Ausbruch der Krebserkrankung überhaupt zu verhindern“, zeigt Harald Hofer, neuer Primar der Inneren Medizin I, den Nutzen der Vorsorgekoloskopie auf. Seit ihrer Etablierung hat sich dadurch in Österreich bereits das Entstehen tausender kolorektaler Karzinome verhindern lassen.



Prim. ao. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer

Leiter der Abteilung für Innere Medizin I, Gastroenterologie und Hepatologie, Rheumatologie, Endokrinologie und Diabetologie



Die richtige Ernährung

Wichtig in Krebsprävention und Therapie

Der Nährstoffbedarf sollte über eine ausgewogene, abwechslungsreiche und saisonale Ernährung gedeckt werden.



Anna-Angelika Holderied

Diätologin mit Spezialgebiet Onkologie

„Einzelne Nahrungsergänzungsmittel zuzuführen, ist nicht sinnvoll.“

Empfehlung

- Achten Sie auf saisonale Mischkost mit vielen pflanzlichen Lebensmitteln!
- Trinken Sie tagsüber 1,5 bis 2 l Wasser und ungesüßte Tees!
- Bevorzugen Sie Vollkornprodukte!
- Drei Portionen fettarme Milchprodukte am Tag sind eine gute Calcium- und Eiweißquelle.
- Verwenden Sie hochwertige pflanzliche Öle – kaltgepresste für kalte Gerichte, raffinierte zum Kochen und Braten!
- Wenig Salz und Zucker!
- Bereiten Sie Lebensmittel schonend zu – gut ist Dünsten oder Dämpfen!

Krebs wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst. Ernährung und Ernährungszustand können dabei wesentliche Rollen spielen und dienen als wichtige Präventivmaßnahmen, um das Krebsrisiko zu senken. Auch auf die Krebstherapie kann eine mit Diätologen und Onkologen abgestimmte Nahrungsaufnahme entscheidenden Einfluss nehmen.

Der Zusammenhang zwischen Nahrungsmitteln und bestimmten Tumorerkrankungen ist mittlerweile durch eine ausreichend fundierte wissenschaftliche Datenlage untermauert.

KREBSPRÄVENTION DURCH RICHTIGE ERNÄHRUNG

Um dem Entstehen einer bösartigen Erkrankung vorzubeugen, empfiehlt zum Beispiel die WHO, das Normalgewicht wenn möglich lebenslang zu halten und auf kalorienreiche Lebensmittel, wie Fast Food und zuckerreiche Getränke, zu verzichten.

NAHRUNGSMITTEL RICHTIG ZUBEREITEN

Ebenso spielt das richtige Haltbarmachen, Verarbeiten und Zubereiten von Lebensmitteln in der Krebsprävention eine entscheidende Rolle. Geselchtes, Geräuchertes und stark Gesalzenes isst man am besten selten. Speisen dürfen beim Zubereiten nicht zu stark angebraten und nicht zu stark gebräunt werden. Auf gar keinen Fall sollen verschimmelte Getreideprodukte und Hülsenfrüchte verzehrt werden.

Alkoholkonsum in gesunden Grenzen

Männern wird empfohlen, nicht mehr als zwei Gläser pro Tag (entspricht 250 ml Wein oder 500 ml Bier) zu trinken, Frauen, nicht mehr als maximal ein Glas pro Tag (entspricht 125 ml Wein oder 250 ml Bier). Am besten ist es, gänzlich auf Alkohol zu verzichten.

DIE ERNÄHRUNG IN DER KREBSTHERAPIE

Je nach Symptom der Krebserkrankung variiert die durch Diätologen und Onkologen gemeinsam erarbeitete Ernährungsempfehlung. So können Therapiemaßnahmen, wie etwa eine Chemotherapie, gesichert, Nebenwirkungen reduziert, Komplikationen vermieden und die Lebensqualität der Patienten verbessert werden. Der Nährstoff- und Energiebedarf ist durch die Erkrankung meist erhöht und muss sinnvoll gedeckt werden, damit der Patient nicht zusätzlich durch eine Mangelernährung geschwächt wird. Jede Beratung ist individuell, richtet sich nach den Bedürfnissen des Erkrankten und basiert auf wissenschaftlichen Fakten.

*Psychoonkologie und
Psychosoziale Beratung*

Diagnose Krebs

*Did you know ...?
Soziale Unterstützung
und psychosoziale
Integration sind die
besten Schutzfaktoren
vor körperlichen und
psychischen Erkran-
kungen.*

Die Diagnose einer Krebserkrankung schockiert und macht Angst. Sie zieht „den Boden unter den Füßen weg“, verunsichert und erschüttert den Glauben an die eigene Gesundheit. Krebs löst Lebenskrisen aus. Umso wichtiger ist es, dass Patienten im Rahmen ihrer Therapie auch psychologische Hilfestellung bekommen.



**Mag. Barbara Mitter und
Dr. Claudia Muhr**

Psychoonkologie

Die Psychoonkologie am Klinikum Wels-Grieskirchen leistet einen wertvollen Beitrag im Sinne einer umfassenden Betreuung der Patienten. Sie hilft psychologisch-psychotherapeutisch unterstützend, Krisen zu bewältigen. „Tumorerkrankungen und ihre Behandlung wirken sich auf die Lebensqualität der Patienten vor allem in drei Bereichen aus“, erklärt Allgemeinmedizinerin und Spezialistin für Psychoonkologie Claudia Muhr. „Einerseits im biologischen, körperlichen Bereich, zum Beispiel durch Operation, Chemotherapie oder Bestrahlung, andererseits im psychologischen, seelischen Bereich, zum Beispiel durch Ängste, Unsicherheiten, persönliche Konflikte in Partnerschaft und Familie und schließlich auch im sozialen Bereich, also in Beruf, Freundeskreis und Lebenswelt.“

ENTLASTEN UND UNTERSTÜTZEN

So sind alle Lebensbereiche eines Menschen durch die Diagnose der Erkrankung belastet. „Die Psychoonkologie kann entlasten, indem sie den Patienten unterstützt, die Tatsache der Erkrankung unter Einbeziehung all dieser Ebenen zu akzeptieren und den Umgang mit der neuen Lebenssituation zu erlernen“, bekräftigt auch Psychologin Barbara Mitter. „Dies geschieht zum Beispiel in Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen, aber auch über körperorientierte Therapien, wie zum Beispiel Entspannung und Körperwahrnehmung.“

HILFE BEI DROHENDEN KRISEN

Auch die psychosoziale Beratung nimmt einen großen Stellenwert im Umgang mit einer Krebserkrankung ein. Die Klinische Sozialarbeit bietet während der stationären bzw. ambulanten Behandlung Unterstützung für Patienten, Angehörige und Bezugspersonen, wenn etwa persönliche Krisen, finanzielle Probleme oder soziale Isolation drohen.

Gemeinsam gegen Krebs

Im Klinikum Wels-Grieskirchen arbeiten Spezialisten aus allen relevanten Disziplinen eng mit den Teams von Pflege, Psychoonkologie und Sozialarbeit zusammen, um gemeinsam Therapiepläne festzulegen und die bestmögliche Betreuung der Patienten sicherzustellen.



Jede Krebserkrankung wird im interdisziplinären Tumorboard besprochen und ein maßgeschneiderter Therapieplan wird umgesetzt.



**DSA Ingeborg Tölttsch
MSM, MA**

Klinische Sozialarbeit

Diagnostik

Die Basis moderner Medizin

Wie kann eine Krebserkrankung festgestellt werden?

Bei der Diagnosefindung spielen sowohl bildgebende Verfahren als auch die Analyse von Zell- und Gewebeprobe entscheidende Rollen. Die diagnostischen Institute am Klinikum Wels-Grieskirchen liefern den Krebspezialisten jene Basis, auf welcher individuelle Therapiekonzepte für Krebspatienten erstellt werden.



„Innovationen, wie in der Onkologie, wären ohne Pathologie nicht vorstellbar.“

Prim. Dr. Walter Höbling, PMPH, Leiter des Instituts für Klinische Pathologie

Jede Krebsdiagnose stellt der Pathologe

Nicht „Leichenbeschauer“, sondern Lebensretter – das sind die rund 400 Pathologen in Österreich. Sie weisen den Weg zur individuellen Behandlung von Krankheiten. Die Pathologie ist heute ausschlaggebend für Diagnose, Therapiewahl und Kontrolle des Therapieverlaufs.

Modernste bildgebende Verfahren ermöglichen heute, präzise Einblicke in den menschlichen Körper zu nehmen, ohne diesen durch einen Eingriff öffnen zu müssen.

DIE RADIOLOGIE

Dabei zählen die Verfahren der Radiologie zu den essenziellsten Untersuchungsmethoden in der Krebsmedizin. So kommt etwa die Mammographie für Untersuchungen der Brust zum Einsatz. In der Bestimmung von Größe und Lokalisation eines Tumors kommt vor allem der Computertomographie ein entscheidender Stellenwert zu, die Magnetresonanztomographie spielt zum Beispiel in der Beurteilung des Prostatakarzinoms sowie beim Strahling von Hirntumoren die größte Rolle.

DIE ENDOSKOPIE

Bei endoskopischen Untersuchungen werden minimale Veränderungen schon lange entdeckt, bevor Beschwerden auftreten. Entnahme und Analyse von Gewebeprobe aus verdächtigen Arealen passieren im selben Zug. Somit ist die Endoskopie ein wichtiges Vorsorgeinstrument – etwa bei der Koloskopie werden

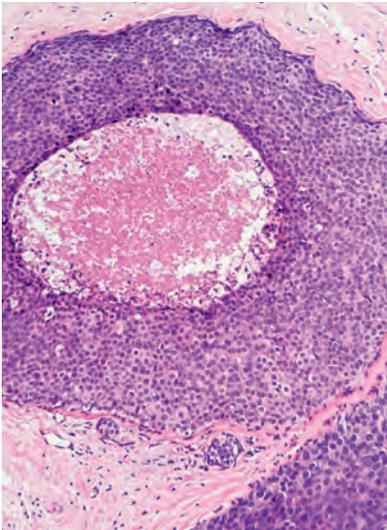
Vorstufen von Darmkrebs erkannt und entfernt, sodass sich daraus keine bösartigen Tumore entwickeln können.

DIE LABORDIAGNOSTIK

Zu den verschiedenen Untersuchungen, mit deren Hilfe eine Krebserkrankung bestätigt oder ausgeschlossen wird, zählen auch die Analysen von Blut, Urin und anderen Körperflüssigkeiten im Labor. Neben roten und weißen Blutkörperchen, Blutplättchen und weiteren allgemeinen Parametern, können für einige Krebsarten auch Tumormarker bestimmt werden. Meist handelt es sich um Zucker-Eiweiß-Moleküle, sogenannte Glykoproteine, die bei einer Krebserkrankung verstärkt im Blut nachweisbar sind. Dazu zählt auch der PSA-Wert, der bei der Vorsorgeuntersuchung einer möglichen Prostataerkrankung bestimmt wird. Normalerweise ist das Prostata-spezifische Antigen im Blut nur in Spuren vorhanden. Bei gut- und bösartigen Erkrankungen steigt der Wert jedoch an.

DIE PATHOLOGIE

Ob eine verdächtige Veränderung – beispielsweise ein Knoten in der



In der Pathologie wird festgestellt, ob ein Knoten in der Brust ein bösartiger Tumor ist oder nicht.

Brust – Krebszellen enthält, muss über Gewebe- oder Zellproben festgestellt werden. Diese werden mithilfe einer Biopsie oder Punktion entnommen und vom Pathologen unter dem Mikroskop untersucht – bei Gewebe ist dies eine histologische, bei einzelnen Zellen eine zytologische Untersuchung. Analysiert wird nicht nur, ob Zellveränderungen vorliegen, sondern auch das Ausmaß bösartiger Veränderungen. Ebenso sind spezielle genetische Ausprägungen der Krebszellen von Interesse. Neben der lichtmikroskopischen Untersuchung kommen weitere moderne Untersuchungsverfahren, wie die immunhistochemische Untersuchung mit monoklonalen Antikörpern oder molekulargenetische Untersuchungen, zum Einsatz. Krebszellen können dadurch spezifisch klassifiziert werden, was wiederum eine personalisierte Krebstherapie erlaubt, bei der auf den jeweiligen Patienten zugeschnittene moderne Behandlungen angewendet werden.



Die Veranstaltung bot der Bevölkerung die Möglichkeit, Fragen direkt an die Krebsexperten des Klinikums zu richten.



Viele männliche Besucher nutzten die Möglichkeit zum kostenlosen PSA-Test.



Blick durch die Röhre – in der Radiologie lernen die Besucher mehr über die entscheidende Rolle der Diagnostik für die Krebstherapie.



OA Dr. Manfred Czompo erklärt, wie die Pathologie über Gewebe- oder Zellproben feststellt, ob eine verdächtige Veränderung Krebszellen enthält.



Im Zentrum des Publikumsinteresses stand auch der Einfluss der Ernährung auf Krebsprävention und -therapie.



Dr. Clemens Wiesinger, Facharzt an der Abteilung für Urologie, beantwortet Fragen rund um Diagnostik und Therapie von Prostatakrebs.

Die Bevölkerung informiert sich im Klinikum

Fokus: Krebs

Das Klinikum Wissensforum stand ganz im Zeichen des Lebens mit Krebs. Beim Auftakt zur neuen Veranstaltungsreihe des Klinikum Wels-Grieskirchen informierten sich rund 260 Besucher bei Impulsvorträgen, Expertentalks und umfassenden Beratungsmöglichkeiten über aktuelle Erkenntnisse zu Krebsvorsorge, Früherkennung und innovativen Therapiemöglichkeiten.

Welche Rolle spielen Ernährung und Bewegung in Prävention und Therapie? Ist Darmkrebs vermeidbar? Und Prostatakrebs heilbar? Wie schaffe ich es, mit der Diagnose Krebs umzugehen? Beim „Klinikum Wissensforum Fokus: Krebs“ hatte die Bevölkerung die Möglichkeit, diese Fragen direkt an die Experten des Klinikums zu richten.

Osteoporose

Knochenstruktur frühzeitig aufbauen

Rund 700.000 Menschen leiden in Österreich derzeit an Osteoporose. Circa ein Drittel aller Frauen erkranken nach dem Wechsel daran, bei den über Achtzigjährigen sind es zwei Drittel. Aber auch Männer – vor allem ältere – sind betroffen. Frühzeitig erkannt, kann durch Medikamente, Ernährung und Bewegung dem Abbau der Knochenstruktur entgegengewirkt werden.

Mit zunehmendem Alter nimmt der Kalkgehalt in den Knochen ab“, erklärt Wolfgang Lintner, Leiter des Instituts für Nuklearmedizin am Klinikum Wels-Grieskirchen. Die Widerstandsfähigkeit des Knochens gegen Stürze, Traumen und andere Belastungen von außen wird geringer. „Darum macht es Sinn, die Knochendichte frühzeitig – ca. ab dem 40. Lebensjahr – zu kontrollieren, um Risikopatienten rechtzeitig zu erkennen und um im Bedarfsfall rechtzeitig Therapiemaßnahmen ergreifen zu können. Dann kann die Knochendichte auch wieder ansteigen.“

„Warnsignale sind Knochenbrüche mit inadäquatem Trauma.“

EIN PLUS FÜR DIE KNOCHENDICHTE

Für die Therapie der Osteoporose stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die in den Knochenstoffwechsel eingreifen, und eine Verlangsamung des Knochenabbaus sowie einen verbesserten Knochenaufbau bewirken können. Auch Bewegung wirkt sowohl in der Vorbeugung als auch bei der Therapie von Osteoporose. Denn: „Regelmäßiges Training baut nicht nur Muskeln auf, sondern Druck- und Zugbelastungen regen auch den Knochenstoffwechsel effektiv an“, sagt Viktor Sadil, Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation am Klinikum Wels-Grieskirchen. So kann der weitere Knochenabbau verhindert und neuer Knochen aufgebaut werden. „Deshalb sind in der Osteoporosebehandlung auch Physiotherapie und gezieltes Training unverzichtbare Bestandteile.“ Aber nicht nur durch Bewegung, sondern auch über die Aufnahme von Kalzium und Vitamin D kann die Knochendichte positiv beeinflusst werden. Eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige körperliche Aktivität und die Einnahme von Kombinationspräparaten werden bereits bei Osteopenie, der Vorstufe der Osteoporose, empfohlen.

FRÜHZEITIGE ERKENNUNG IST MÖGLICH

Analysiert wird die Knochendichte über eine einfache Messung, zu welcher der Hausarzt seine Patienten überweisen kann. „Wir machen nicht nur eine Knochendichtemessung, sondern wir erheben auch die Anamnese, führen eine klinische Untersuchung durch und gewichten bestimmte Risikofaktoren“, sagt Lintner. Dazu zählen zum Beispiel der Zeitpunkt der ersten Regelblutung oder der Menopause, Gewicht, Begleiterkrankungen, Operationen oder eingenommene Medikamente.

Menopause, Östrogenmangel oder fettarme Ernährung sind entscheidende Faktoren, warum der Frauenanteil der Osteoporose-Betroffenen hoch ist.



„Osteoporose tut erst dann weh, wenn etwas bricht.“

Prim. Dr. Wolfgang Lintner
Leiter der Abteilung für Nuklearmedizin

Ca

Kalzium ist ein wichtiger Baustoff für gesunde Knochen und kann, wenn dem Körper genügend Vitamin D₃ zur Verfügung steht, zum Beispiel in Form von Milch, Hartkäse und Joghurt aufgenommen werden.

Vit D

Vitamin D ist eigentlich gar kein Vitamin, sondern ein Hormon. Es verstärkt die Aufnahme von Kalzium aus dem Darm und sorgt dafür, dass der Mineralstoff in die Knochen eingebaut wird.



Prim. Dr. Wolfgang Lintner

Leiter des Instituts für Nuklearmedizin
Klinikum Wels-Grieskirchen



Prim. Dr. Viktor Sadil

Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation am Klinikum Wels-Grieskirchen



Die Knochendichtemessung Drei Fragen an Wolfgang Lintner

Klinikum: Wie?

Wolfgang Lintner: Die Knochendichte wird über die Dual Energy X-Ray Absorptiometrie (DEXA) am Schenkelhals und an der Wirbelsäule gemessen. Da die Geräte ursprünglich noch keine Röntgen-, sondern eine radioaktive Strahlungsquelle hatten, fallen sie oft aus historischen Gründen in den Zuständigkeitsbereich der Nuklearmedizin. Die Messung selbst ist schmerzlos und dauert insgesamt vielleicht fünf Minuten. Zwei verschiedene Röntgenstrahlen mit unterschiedlicher Energie werden durch den Knochen geschickt – aufgrund der Messergebnisse kann man auf den Kalkgehalt im Knochen rückschließen.

Was?

Man erhält verschiedene Werte. Einerseits g/cm², das ist das Ergebnis des Kalkgehalts im Knochen. Was aber der interessantere Wert ist, ist der Prozentsatz. Aus dem Messwert erhält man den T-Score. Und der nimmt Bezug auf ein Normkollektiv. Man hat 30-jährige Gesunde gemessen und die Messwerte erhoben. Daraus ergab sich der „gesunde“ Bereich. Und das ist ein T-Score von null. Hätte jemand eine bessere Knochendichtemessung, dann ergäbe das einen Pluswert, hat jemand eine schlechtere, dann hat er einen Minuswert. Nachdem fast alle Patienten, die wir messen, älter als 30 sind, haben natürlich alle einen Minuswert. Werte von 0 bis minus 1,5 sind normal, minus 1,5 bis 2,5 weist auf Osteopenie, eine Osteoporose-Vorstufe, hin (hier sind bereits vorbeugende Maßnahmen wichtig!) und ab minus 2,5 leidet man unter Osteoporose.

Wann?

Die höchste Knochenmasse hat man mit ca. 30 bis 35 Jahren. Zwischen 40 und 50 Jahren sollte man die erste Knochendichtemessung vornehmen lassen, um noch rechtzeitig Therapiemaßnahmen ergreifen zu können. Die Knochendichte kann dann wieder ansteigen. Aber auch Patienten, welche eine Kortisontherapie erhalten, sollten regelmäßig ihre Knochendichte messen lassen, ebenso auch Kinder mit Mukoviszidose, onkologische Patienten oder Patienten mit Brüchen durch ein inadäquates Trauma.

Entlassungsmanagement

Überleitung wird Pflegeberatung

Für manche Patienten ist der Weg vom Krankenhaus in das gewohnte Zuhause oder eine Pflegeeinrichtung kein einfacher. Abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse übernimmt dann das Entlassungsmanagement die Beratung von Patienten und Angehörigen in pflegerischen und sozialen Fragen. Dazu zählen neben umfassender Informationsarbeit auch die Koordination von externen Diensten, wie Hauskrankenpflege und Altenfachbetreuung, sowie die Vermittlung verschiedener Dienstleistungen, wie Essen auf Rädern und Reinigungsdienste.

Das Entlassungsmanagement ist keinesfalls eine Konkurrenz zu den bestehenden Einrichtungen, sondern vielmehr ein Verbindungsglied“, betont Ernestine Grünseis vom Entlassungsmanagement am Klinikum-Standort Grieskirchen. Sie hat im November 2016 die Ausbildung „Case and Care Management“ am IBC – Institut für Bildung im Gesundheitsdienst abgeschlossen. „Meine Projektarbeit hat zwei Themen: Optimierung der Vernetzung im Entlassungsmanagement an den Standorten Wels und Grieskirchen und Erstellung einer Informationsbroschüre für den Bezirk Grieskirchen.“

CASE UND CARE MANAGEMENT

CCM wirkt als Vermittler bzw. Bindeglied zwischen Gesundheitseinrichtungen, sozialen Einrichtungen und dem „Zuhause“ der Patienten. „Dabei werden vor allem die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Patienten respektiert, auch die Ressourcen werden genutzt und das soziale Umfeld beachtet und ein-



Das Entlassungsmanagement bietet Hilfe nach dem Krankenhausaufenthalt für

- Pflegebedürftige und deren Angehörige
- Alleinlebende, die eine Starthilfe brauchen
- Menschen, die nach dem Krankenhausaufenthalt Hilfestellung benötigen

gebunden“, erklärt Grünseis. „Wir führen eine individuelle Beratung durch, koordinieren und organisieren bedarfsgerechte Hilfen im Sozial- und Gesundheitswesen.“

ÜBERLEITUNGSPFLEGE IM GRIESKIRCHEN

Schon seit dem Jahr 2000 ist die systematisierte Unterstützung von Patienten und Angehörigen vom Weg aus dem Krankenhaus in ein individuelles Pflegeumfeld Thema am Klinikum-Standort Grieskirchen. Bereits ein Jahr nach den ersten Überlegungen wurde die ÜLP im Klinikum (damals noch KH Grieskirchen) eingeführt – zu diesem Zeitpunkt noch ein Novum für die meisten Gesundheitseinrichtungen in ganz Oberösterreich. Nach Einführung der Akutgeriatrie 2004 wurde die Servicefunktion ausgeweitet, mit dem Ausbau der AGR (2006) und der Eröffnung des Bereiches „Remobilisation und Nachsor-

ge“ (2012) schließlich 80 Stunden pro Woche mit drei Mitarbeiterinnen besetzt.

ÜBERLEITUNG WIRD PFLEGEBERATUNG

„Der Begriff Überleitungspflege ist meiner Meinung nach nicht ganz eindeutig“, reflektiert Grünseis über die Bereichsbezeichnung. „Bei meiner täglichen Arbeit hatte ich immer Erklärungsbedarf, was ich mache und dass ich nicht zu den Patienten nach Hause komme und auch keine stationäre Einrichtung leite oder anbieten kann.“ Deshalb wurde in Abstimmung mit der Pflegedirektion schließlich die Änderung der Bezeichnung „Entlassungsmanagement/Überleitung“ in „Entlassungsmanagement/Pflegeberatung“ beschlossen. Die neue Begrifflichkeit soll den professionellen interdisziplinären Ansatz des Angebots sowie die Kernkompetenz einer diplomierten Pflegeperson verdeutlichen.

„Wir arbeiten in einem guten Netzwerk und pflegen den Kontakt zu unseren Partnern.“



Ernestine Grünseis

Entlassungsmanagement/Pflegeberatung,
Klinikum-Standort Grieskirchen

Inkontinenz

Standortübergreifende Projektgruppe für optimale Patientenversorgung

Viele gesunde Menschen leiden unter Harn- oder Stuhlverlust, weil ihr Beckenboden schwach ist. Oft folgt ein Kontinenzproblem, aber als Begleiterscheinung eines anderen Krankheitsbildes. In Gesundheitseinrichtungen kommt der optimalen Versorgung der Patienten mit Inkontinenzprodukten deshalb eine besondere Bedeutung zu.

Auf der Suche nach neuen, innovativen Produkten, die den Ansprüchen von Patienten und Pflegepersonal entsprechen, wurde im Klinikum eine Arbeitsgruppe mit dem Ziel, ein Maßnahmen-, Umsetzungs- und nachhaltiges Schulungskonzept zu entwickeln, installiert. „Zeitgleich wurde ein Testlauf am Klinikum-Standort Grieskirchen mit alternativen Produkten gestartet, die mit den bisher verwendeten Produkten verglichen wurden.“, erklärt Projektleiter Christoph Schneeberger, Bereichsleiter am Klinikum-Standort Grieskirchen. „Nach dieser Testung haben wir uns für eine Produktumstellung entschieden.“

VIELE VORTEILE

Die neuen Produkte zeigten im Testlauf viele Vorteile, wie kleineres Packmaß, eine höhere Saugleistung sowie eine bessere Kennzeichnung der Größen. „Auch der Klettver-



98 Prozent des Pflegepersonals der bettenführenden Stationen wurde in der Handhabung der neuen Produkte eingeschult.

schluss hält besser, klebt nicht und ist einfacher im Handling“, zeigt Elke Mayer vom Pflegemanagement Wels den Unterschied zu den herkömmlichen Produkten auf. Eine große Anzahl an Mitarbeitern wurde speziell in der Handhabung der neuen Produkte geschult. „Das hat mindestens 89 Prozent des Pflegepersonals – sowohl diplomierte Pflegepersonen als auch Pflegeassistenten – der bettenführenden Stationen betroffen. Auch alle neu eintretenden Pflegepersonen müssen nun eine Inkontinenzschulung verpflichtend absolvieren.“

ERSTE ERFAHRUNGEN

Ende 2016 startet die Evaluierungsphase der Produktumstellung, in welcher die ersten Ergebnisse in Abstimmung mit den Inkontinenzbeauftragten und -beraterinnen analysiert werden.



Elke Mayer
Pflegemanagement Wels



Projektleiter Christoph Schneeberger
Bereichsleiter am Klinikum-Standort Grieskirchen

Die Inkontinenzberaterinnen

Für jeden Standort im Klinikum Wels-Grieskirchen gibt es eine Inkontinenzberaterin. Diese ist neben ihrer Tätigkeit auf den Ambulanzen auch die Schnittstelle und Ansprechperson für die Inkontinenzbeauftragten, die Pflegedirektion und die Materialwirtschaft zum Thema Inkontinenz.

Die Inkontinenzbeauftragten

Pro Station werden ein bis zwei Pflegepersonen als Inkontinenzbeauftragte nominiert. Sie absolvieren Intensivschulungen mit der Herstellerfirma. Inkontinenzbeauftragte sind Ansprechpartner und Multiplikatoren für die Inkontinenzversorgung auf den Stationen.



Elisabeth Huemer, BScN, ist DGKP auf der Abteilung für Lungenkrankheiten

Verleihung ÖGP Pflegewissenschaftspreis 2016

Im Zuge der 40. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) in Wien erhielt Elisabeth Huemer vom Klinikum Wels-Grieskirchen für ihre Bachelorarbeit mit dem Titel „Nosokomiale Pneumonie – Risiken, Diagnose und pflegerische Maßnahmen zur Prophylaxe“ den dritten Preis.



Willkommen in Österreich

Hallo, ich heiße Marzia!



Was das Eintauchen in und das Annehmen von Fremdem bedeutet, erleben Hans-Peter Leitz und seine Familie auf eindrucksvolle Weise. Der Stationsleiter der Psychiatrie, seine Frau Andrea, diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegerin, und ihre achtjährige Tochter Theresa gehen ganz bewusst neue Wege und haben ein Flüchtlingsmädchen bei sich zuhause aufgenommen.



Marzia (ganz links) im Kreise ihrer Gastfamilie:
Andrea und Hans-Peter Leitz mit Tochter Theresa

Marzia ist 16 und kommt aus Afghanistan. Ihre Eltern, die derzeit in der Türkei leben, haben ihre zwei Kinder nach Österreich geschickt“, erzählt Hans-Peter Leitz. „Hier wachsen Marzia und ihr Bruder nun getrennt auf.“ Marzia war bei ihrer Ankunft vorerst in Traiskirchen untergebracht, seit einem Dreivierteljahr lebt sie nun im Kreise der Familie Leitz in Pettenbach. Am Anfang konnte sie nur zwei Sätze auf Deutsch: „Hallo, wie geht’s dir?“ und „Ich heiße Marzia.“ „Sie ist ein blitzgescheites Mädchen, sie lernt jeden Tag sicher zehn neue Wörter und kann bereits jetzt Gespräche flüssig führen. Und wir freuen uns sehr, dass sie das Gymnasium in Kirchdorf besuchen kann, wo sie mit drei anderen Flüchtlingskindern in der Klasse ist.“ Bis Mittag besucht sie dort den regulären Unterricht, dann nimmt sie an zwei individuellen Einheiten teil.

WAS IST GELD?

Nicht nur für die Gastgeberfamilie ist das Eintauchen in die fremde Kultur schwierig, sondern vor allem fällt es dem Neuankömmling schwer, überlieferte Klischees über Österreich zu hinterfragen und zu revidieren. Das Mädchen aus Afghanistan lebt derzeit mit Flüchtlingsstatus in Österreich, angestrebt werden das Erlangen des Asylstatus und schließlich die Zusammenführung der ursprünglichen Familie hier in Österreich. „Diesbezüglich hat Marzia aber ganz falsche Vorstellungen: In ihrer Heimat wurde ihr gesagt, dass in Österreich ihrer Familie dann eine Unterkunft zur Verfügung gestellt wird“, gibt Leitz zu bedenken. „Sie denkt, dass ihr soziales Umfeld

*„Marzia soll einmal
gestärkt aus unserer
Familie hinausgehen
können – auch als Frau.“*

Hans-Peter Leitz, Stationsleiter Psychiatrie 1. OG

automatisch gesichert ist, und versteht nicht, dass eigentlich nichts gratis ist – weder Strom, noch Wasser, noch Gas.“

DAS POSITIVE ÜBERWIEGT

Vor allem aber genießt Marzia die Zeit im neuen Zuhause: „Sie ist total aufgeblüht, hat ihr Kopftuch abgenommen, Kontakt zu den Nachbarn gesucht und sogar im Pool gebadet“, freut sich der österreichische „Papa“. Aber schon warten neue Herausforderungen: Das 17-jährige Mädchen beginnt, freundschaftliche Beziehungen zu pflegen. „Sie hat einen afghanischen Jungen kennengelernt, und zu sehen, wie sich eine Beziehung zwischen Mann und Frau in dieser Kultur entwickelt, ist für eine österreichische Familie schwierig.“ Die Gastfamilie macht sich Sorgen: „Wir führen einmal pro Woche ein ernsthaftes Gespräch mit Marzia. Wir versuchen herauszufinden, welche Ziele das Mädchen hat, was sie in unserem Land erreichen möchte – so können wir alle gemeinsam voneinander lernen.“

GEH GESTÄRKT HINAUS!

Es profitiert also jede Seite vom Zusammenleben. Hans-Peter Leitz wünscht sich für die Zukunft: „Unser Einsatz, unsere Mühe, sollen sich lohnen. Marzia soll einmal gestärkt aus unserer Familie hinausgehen können – auch als Frau. Denn in ihrer ursprünglichen Kultur ist sie als Frau nichts wert. Wir wollen ihr die Kompetenz mit auf den Weg geben, sich einmal ihr eigenes Leben nach ihren Wünschen und Bedürfnissen gestalten zu können. Für alle ist es ein Lernprozess, vor allem ein kultureller.“

Kolumne



Sr. Teresa Hametner
Generalvikarin der Franziskanerinnen
von Vöcklabruck

Sich für anderes, Fremdes öffnen

Kennen Sie die vier franziskanischen Grundhaltungen? – Nein?

Dann nehmen Sie sich bitte einige Minuten Zeit:

- 1. DURCH DIE WELT GEHEN:** aus dem eigenen Umfeld hinaus gehen, mit offenen Augen –den Blick schärfen und dann mit Zivilcourage handeln, mich nicht ins Nest zurückziehen, Unannehmlichkeiten auf mich nehmen, nicht stehen bleiben ...
- 2. DAS EIGENE LEBEN RISKIEREN:** etwas wagen, vor Unbekanntem nicht zurückschrecken, nicht um mich kreisen, einen Mittelpunkt haben, der mir Sicherheit gibt, ein Fundament haben, damit ich mich „hinauslehnen“ kann ...
- 3. BEGEGNUNG MIT MENSCHEN ANDEREN GLAUBENS, ANDERER KULTUREN, ANDERER MEINUNGEN:** offen sein für eine andere Sinnggebung, mir meiner selbst und meines Glaubens sicher sein, Toleranz leben und Profil haben, Unterschiede feststellen und auch stehen lassen können ...
- 4. FROH SEIN/DER FREUDE RAUM GEBEN:** im Leben das Gute/den Guten entdecken, daraus Kraft schöpfen, Dankbarkeit über das Geschaffensein haben, auch die Leichtigkeit des Lebens spüren, bei allen Belastungen, die es gibt, mich selbst nicht so wichtig nehmen...

Warum ich sie Ihnen heute vorstellen möchte? Weil sie mir hilfreich für ein geglücktes Leben in unserer heutigen Zeit erscheinen. Einer Zeit, in der Angst vor dem und der Fremden geschürt wird, in der Mauern gebaut und Zäune aufgezogen werden.

Die franziskanische Spiritualität gibt uns Hilfen in die Hand und ins Herz, wie wir diesem Zeitgeist widerstehen können und menschenwürdig und lebensförderlich handeln können.

Ich liebe diese Spiritualität und versuche, danach zu leben. Vielleicht ist sie auch etwas für Sie?

Sr. Teresa Hametner
Generalvikarin der Franziskanerinnen von Vöcklabruck



Gedenkstätte an Mutter Maria Theresia im Kloster Ingenbohl



Die architektonisch imposante St. Pius Kirche in Meggen

Reise nach Ingenbohl

„Diesen Hügel muss ich haben“

35 Mitarbeiter des Klinikum Wels-Grieskirchen reisten im Oktober im Rahmen der Führungskräfteentwicklung nach Ingenbohl in die Schweiz zur Mutterprovinz der Kreuzschwestern – dorthin, wo die Geschichte des Ordens mit den Gründern Pater Theodosius Florentini und Mutter Maria Theresia Scherer ihre Anfänge nahm. Begleitet wurde die Delegation durch die Klinikum-Geschäftsführung sowie durch Sr. Gabriele Schachinger, Provinzoberin der Kreuzschwestern Europa Mitte, und Provinzrätin Sr. Martina Mayr.

Reisebericht von Kerstin Pindeus und Julia Stierberger

Auf einem kleinen Hügel im malerischen Ort Ingenbohl am Vierwaldstättersee gelegen, befindet sich die „Zentrale“ unserer Eigentümerinnen. Nach althergebrachten Erzählungen wollte P. Theodosius im Jahr 1855 „diesen Hügel“ unbedingt „haben“. Aus dem dort gelegenen Bauerngut wurde mit der Zeit das Koster und schließlich das Mutterhaus der Kreuzschwestern. Während ihre Kolleginnen der Generalleitung gerade nach Indien aufbrachen, führten uns Sr. Christiane und Sr. Verena Maria durchs Kloster und brachten uns in ganz offener und beeindruckender Weise die Entwicklung, Ausrichtung und Werte des Ordens näher.

WERTE, DIE DER QUALITÄT DES LEBENS DIENEN

„Wir denken in Lösungen – nicht in Problemen.“ Diese optimistische Einstellung leben die Ordensschwester eindrucksvoll vor. Eine ihrer Herausforderungen – den Rückgang an Novizinnen und ein Altersdurchschnitt der Schwestern jenseits der 70 – be-

gegen sie darin, dass sie die Menschen in ihren Einrichtungen begleiten und ihnen Orientierung vor allem in Form von Werten geben. Ein sichtbares Symbol dafür ist das Kreuz des Ordens in Form eines „Plus“. „Die Senkrechte steht für die Verbundenheit zu Gott, die Waagrechte für die Offenheit für Neues“, erklärt uns Sr. Christiane das Besondere am Kreuzschwestern-Kreuz. „Eine wichtige Intention der Kreuzschwestern ist, Werte, die der Qualität des Lebens dienen, zu vermitteln und gemeinsam zu leben“, fasst Sr. Verena Maria zusammen.

„WIR SIND FRÖHLICH. MEISTENS.“

Die Fröhlichkeit war bei den Kreuzschwestern wahrlich zu spüren. Aber auch bei den Teilnehmern der Reise, die in vier Tagen ein dichtes Programm mit vielen neuen und interessanten Eindrücken erleben durften. Führungen durch die Privatklinik Hochrum sowie das St. Claraspital in Basel ermöglichten spannende Einblicke in spezialisierte Gesundheitszentren der Kreuzschwestern.



Im Tumorzentrum des St. Claraspitals in Basel



„Werte, die der Qualität des Lebens dienen, vermitteln und gemeinsam leben“

Sr. Verena Maria Oberhauser, Generalassistentin der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz in Ingenbohl

Aus einem
Minus ein Plus
machen

Neue Wege gehen

Weckruf im Klinikum



„Wir möchten Sie inspirieren und ermutigen, sich mit uns Kreuzschwestern auf den Weg zu machen, zu entdecken, wie wir denken und fühlen, und dabei die Erfahrung zu machen, dass durch Sie mehr Liebe in die Welt kommt.“

Sr. Gabriele Schachinger, Provinzoberin Kreuzschwestern Europa Mitte

Katholische Orden werden häufig auch als „stillgelegte Kraftwerke“ bezeichnet. Die Kreuzschwestern der Provinz Europa Mitte – mit 81 Prozent Haupteigentümer des Klinikum Wels-Grieskirchen – finden sich damit nicht ab und bringen sich wieder verstärkt in ihre Unternehmen ein.

Mit der Initiative „Weckruf“ der Provinz Europa Mitte werden bei den rund 6.200 Mitarbeitern in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Schulen Bewusstseinsprozesse in Gang gesetzt, Haltungen angeregt und Handlungen gefördert, die dem Auftrag der Kreuzschwestern Dynamik geben. Denn sie sind es, die den „Kreuzschwestern-Spirit“ weitertragen, wenn die Kreuzschwestern selbst operativ nicht mehr tätig sind.

„AUS EINEM MINUS EIN PLUS MACHEN“

Der christliche Auftrag, den die Kreuzschwestern „Kultur der Liebe“ nennen und der sich auf Haltungen wie „Achtsamkeit“, „Dankbarkeit“ und „ein Miteinander auf Augenhöhe“ stützt, soll auch im Klinikum weiter gefördert und gelebt werden. Die Initiativen konzentrieren sich auf jene Werte, die unsere Kultur, den zwischenmenschlichen Umgang, aber auch den Umgang mit aktuellen Entwicklungen, Rahmenbedingungen und den Bedürfnissen der Zeit, prägen. Jede und jeder soll mit den eigenen Ressourcen und Kompetenzen selbstwirksam mitgestalten. Entscheidend ist, in Lösung zu denken, sich den Herausforderungen zu stellen und eben zu überlegen, wie man gemeinsam aus einem Minus ein Plus

machen kann. Viele kleine Verbesserungen ergeben dabei ein großes Ganzes. Veränderungen annehmen, die Komfortzone verlassen und neue Möglichkeiten ausloten, ist das, was die Kreuzschwestern und ihre Mitarbeiter derzeit bewegt.



Elmar Flamme
IT-Spezialist, Projektleiter

FAQS ELGA

Elektronische Gesundheitsakte

Die elektronische Gesundheitsakte, kurz ELGA, steht nun auch im Klinikum Wels-Grieskirchen kurz vor der Einführung. IT-Spezialist und Projektleiter Elmar Flamme beantwortet die entscheidenden Fragen.



Klinikum: Was ist ELGA?

Elmar Flamme: ELGA ist das österreichische elektronische Informationssystem, welches Gesundheitsdienstleistern Zugang zu relevanten Daten ermöglicht. Ärzte, Pflegepersonen, Apotheken und natürlich die Patienten selbst können zukünftig damit direkt, rasch und sicher auf Befunde oder Medikamentenübersichten zugreifen. Diese Vernetzung verbessert den Informationsfluss und stellt eine optimale Patientenbetreuung sicher.

Welche Abteilungen sind involviert?

Am ELGA-Projekt sind alle Berufsgruppen über den Organisationsausschuss vertreten. In das Projekt selbst sind die Kollegen aus Qualitätsmanagement, Organisationsentwicklung und IT sowie Patientenmanagement eingebunden, vor allem aber auch Radiologie und Labor, denn sie sind von ELGA stark betroffen – und da rechtliche Aspekte, wie Datenschutz, eine zentrale Rolle spielen, natürlich auch die Stabsstelle Recht.

Müssen Patienten an ELGA teilnehmen?

Nein. Patienten können Widerspruch zur elektronischen Weitergabe von Befunden einlegen. Dazu gibt es zwei

Möglichkeiten: erstens, die grundsätzliche Abmeldung über das ELGA-Portal oder bei der Widerspruchsstelle. Zweitens, das situative Opt-out bei einzelnen Behandlungen. Das Klinikum betrifft nur das situative Opt-out. Details dazu werden im „Organisationshandbuch ELGA“ beschrieben.

Wie wird Datenschutz gewährleistet?

Das „ELGA-Gesetz“ sowie das österreichische Datenschutzgesetz schreiben klar vor, was in ELGA gemacht werden darf und was nicht. Der Patient hat das grundsätzliche Recht, sich aus ELGA abzumelden. Selbst diese Information einer Abmeldung ist als solche geschützt. Zusätzlich besteht ein Verbot des Zugriffs auf ELGA-Daten für bestimmte Institutionen sowie eine Aufklärungspflicht für eine mögliche Abmeldung bei bestimmten Erkrankungen. Der Patient hat ebenfalls das Recht, jederzeit bestimmte bereits eingestellte ELGA-Daten wieder zu löschen.

Wo erhalten Patienten Auskunft?

Über die österreichweite Service-Hotline. Zusätzlich gibt es in jedem Bundesland Ombudsstellen, die bei Fragen oder bei der Abmeldung behilflich sind. Im Klinikum werden wir rechtzeitig über Aushänge und Broschüren informieren. Wichtig ist zu erwähnen, dass bis auf das situative Opt-out für unsere Mitarbeiter keine Aufklärungspflicht besteht. Im Bedarfsfall sollte auf die Broschüren und Ombudsstellen verwiesen werden.

**Start am Klinikum
Wels-Grieskirchen 04/2017**

**ELGA-Servicehotline
(österreichweit):**

Telefon 050 124 4411
Montag bis Freitag
von 07:00 bis 19:00 Uhr

ELGA-Ombudsstelle OÖ

Telefon +43 732 7720 16550
E-Mail:
elga-ombudsstelle@ooe.gv.at
Montag bis Freitag
von 08:00 bis 12:00 Uhr
(nur werktags)

Alle Informationen:

www.elga.gv.at
ELGA-Zugangsportal:
www.gesundheit.gv.at



Unterschiedliche Sprachen stellen in der Patientenkommunikation im Klinikum keine Barrieren dar – der Videodolmetschdienst via iPad wurde 2016 am Klinikum-Standort Wels erfolgreich erprobt.

Videodolmetschen

Übersetzen und Verstehen leicht gemacht



Der Videodolmetschdienst wird immer dann angefordert, wenn sich der Patient weder in Deutsch noch in Englisch verständigen kann.

die Antwort wieder ins Deutsche. Der Übersetzungsdienst wird immer dann angefordert, wenn sich der Patient weder in Deutsch noch in Englisch verständigen kann. Mit mehr als 500 Dolmetschern und 60 Sprachen steht der Übersetzungsservice an Werktagen von 7:00 bis 19:00 Uhr bereit. An Wochenenden, Feiertagen und während der Nacht werden nur die derzeit am häufigsten nachgefragten Sprachen angeboten (Farsi, Arabisch, Russisch, Türkisch und Tschechisch).

Wenn Patient und medizinisches Personal aufgrund unterschiedlicher Sprachen nicht ausreichend miteinander kommunizieren können, wird im Klinikum Wels-Grieskirchen seit Kurzem ein qualifizierter Videodolmetschdienst angefordert.

Das System bietet eine gesicherte Übersetzungsqualität in zahlreichen Sprachen und wird bei medizinischen Aufklärungsgesprächen oder im Notfall eingesetzt.

SO FUNKTIONIERT DER VIDEOLOMETSCHDIENST

Über explizit aufgesetzte iPads mit WLAN-Verbindung sind häufig angeforderte Sprachen innerhalb von 120

Sekunden verfügbar. Weitere Sprachen können über eine Hotline angefordert werden. Alle Dolmetscher verfügen über einen akademischen Abschluss in der jeweiligen Sprache oder haben eine entsprechende Prüfung absolviert. Zusätzlich sind die Übersetzer im medizinischen Bereich geschult. Der Dolmetscher übersetzt interaktiv die Fragen des medizinischen Personals in die Sprache des Patienten und übersetzt

FLÄCHENDECKENDER EINSATZ

Das iPad ist flexibel im gesamten Klinikum einsetzbar; so kann, je nach gewünschter Situation, direkt im Behandlungs- oder Patientenzimmer komfortabel übersetzt werden. Das Videodolmetschen bringt also nicht nur eine Verbesserung hinsichtlich Qualität und Verfügbarkeit, sondern entlastet auch viele Mitarbeiter des Klinikums, die zuvor den innerklinischen Übersetzungsdienst geleistet haben. Anfang Oktober wurde der Videodolmetschdienst am Klinikum-Standort Wels flächendeckend in den Regelbetrieb übernommen. Grieskirchen wird mit 1. Dezember 2016 umgesetzt.

Beruf und Familie

Gelebte Familienfreundlichkeit



Die Sommerkinderbetreuung stand jede Woche im Zeichen eines anderen Kontinents, den die Kinder mit Geschichten, Spielen und Bastelaktivitäten in ihrer Fantasie bereiten.



„Familienfreundlichkeit ist für uns nicht nur ein Schlagwort, sondern eine Selbstverständlichkeit, um langfristig motivierte und leistungsfähige Mitarbeiter zu haben.“



Mag. Julia Stierberger

Leiterin Personalmanagement

Während in der öffentlichen Diskussion viel über die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gesprochen wird und es oftmals bei der Diskussion bleibt, wird im größten Ordensspital Österreichs schon lange gehandelt.

Bei uns im Klinikum Wels-Grieskirchen gibt es seit mehr als zwanzig Jahren den Betriebskindergarten und seit 2009 bzw. 2011 die Krabbelstuben an den beiden Standorten“, erklärt Julia Stierberger, Leiterin des Klinikum-Personalmanagements. Damit aber nicht genug: „Wir passen unsere Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie laufend den aktuellen Bedürfnissen an.“ Dafür wurde das Klinikum 2016 beim Staatspreis „Unternehmen für Familien“ mit dem zweiten Platz in der Kategorie Non-Profit-Unternehmen ausgezeichnet.

Rund 4.000 Mitarbeiter sind im Klinikum Wels-Grieskirchen beschäftigt, rund ein Drittel hat Kinder im Alter bis 15 Jahren. Dazu kommen jene, die noch andere familiäre Betreuungspflichten zu erfüllen haben. Julia Stierberger ist selbst zweifache Mutter und kennt die Herausforderungen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie gut: „Ich habe die Erfah-

rung gemacht, dass es ein gewisses Maß an Flexibilität von beiden Seiten braucht, damit es klappt.“

PREMIERE IM SOMMER

Im August 2016 hatten die Klinikum-Mitarbeiter erstmalig die Möglichkeit, eine Sommerbetreuung im Betriebskindergarten für ihre Kindergarten- und Volksschulkinder in Anspruch zu nehmen, um beispielsweise Schließzeiten von anderen Betreuungseinrichtungen problemlos zu überbrücken. Das Resümee ist eindeutig: Die Sommerkinderbetreuung ist sehr gut angekommen und wird 2017 wieder angeboten.

FAMILIENFREUNDLICHKEIT HEISST ...

„sich aktiv mit den Bedürfnissen und Lebensumständen der Mitarbeiter auseinanderzusetzen und die Angebote immer wieder an die Bedürfnisse anzupassen.“ Stierberger und ihr Team haben es sich zur Aufgabe gemacht, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Klinikum laufend zu thematisieren und alle Mitarbeiter und Führungskräfte zu sensibilisieren. „Denn Familienfreundlichkeit ist für uns nicht nur ein Schlagwort, sondern eine Selbstverständlichkeit, um unsere Mitarbeiter langfristig zu motivieren.“ In diesem

Familienfreundliche Maßnahmen im Klinikum Wels-Grieskirchen

Betriebskindergarten und -krabbelstuben

Kinderbetreuung im August

flexible Kinderbetreuung – flexible Arbeitszeitmodelle

regelmäßiges Monitoring und Anpassung der Betreuungsangebote

Beratung und Vermittlung für Mitarbeiter und Führungskräfte durch Vereinbarkeitsbeauftragte

Teilzeit auch für Führungskräfte

aktives Karenzmanagement

zertifiziert mit dem Audit „beruf und familie für Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen“



Sinne startet mit Herbst 2016 auch die flexible Kinderbetreuung* am Klinikum-Standort Wels in Kooperation mit dem OÖ Hilfswerk. „Sie ist besonders gut geeignet für Eltern, die einen wechselnden Bedarf – unterschiedlich oft und lang – haben und deshalb keinen Krabbelstubenplatz für eine ganze Woche wollen. Oder für ältere Kinder, die nach der Schule bis zum Dienstschluss der Eltern noch eine Betreuung brauchen und keinen Hortplatz haben“, erklärt die Personalleiterin das Konzept. Derzeit sind noch Kapazitäten frei und Anmeldungen willkommen.

**Flexibel bedeutet, dass das Kind nicht für ein ganzes Betreuungs Jahr für bestimmte Tage und Betreuungszeiten angemeldet werden muss, sondern es können vielmehr die benötigten Betreuungszeiten von Monat zu Monat entsprechend dem Dienstplan angepasst werden, wodurch die Mitarbeiter sowohl hinsichtlich der Wochentage als auch im Hinblick auf Anzahl und Dauer der Betreuungstage höchste Flexibilität genießen. Die Verrechnung erfolgt dann anhand der tatsächlichen Betreuungszeiten.*

Gratulation

Ehrung langjähriger Mitarbeiter

Anders als in den meisten Betrieben ist es im Klinikum Wels-Grieskirchen keine Seltenheit, Mitarbeiter, die dem Unternehmen nun bereits seit 25, 30 oder sogar 40 Jahren treu geblieben sind, zu finden.

Im Oktober 2016 fanden einmal mehr die Ehrungen der langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikum Wels-Grieskirchen statt. Traditionsgemäß wurden die Jubilare in Wels und Grieskirchen im feierlichen Rahmen für ihr großes und ausdauerndes Engagement ausgezeichnet.

Neben zahlreichen weiteren Ehrungen von langjährigen Mitarbeitern gab es heuer wiederum ganz besondere Anlässe zum Feiern: Bereits seit 1976 und somit seit genau 40 Jahren ist Andrea Maria Pauzenberger durchgehend in der stationären Aufnahme in Grieskirchen tätig. Das 30-Jahr-Jubiläum feierten in Grieskirchen Helga Edlmüller vom Entlassungsmanagement, Sabina Meingassner (Akutgeriatrie), Gabriele Maurer (Interdisziplinäre Chirurgie), Rosina Stuhlberger (Ambulanz Interne), Angelika Schmitzberger aus der Aufnahme und Entlassung, Getraud Maria Wolfsteiner (Akutgeriatrie) und Getraud Killingseder (Geburten E1).

Auch am Standort Wels wurden zahlreiche Klinikum-Mitarbeiter ausgezeichnet. Mit ihnen feierten Monika Holzer, Stationsleiterin der Internen Intensiv, Renate Lehner, Doris Möseneder, Medizinische Sekretärin auf der Abteilung für Innere Medizin IV (Onkologie), Renate Obermeier aus der Welser Küche und Joachim Sammer aus der Gärtnerei ihr 40-Jahr-Jubiläum im Klinikum Wels-Grieskirchen.



stv. Pflegedirektorin Roswitha Cossée, Geschäftsführer Mag. Dietbert Timmerer, Helga Edlmüller, Pflegedirektorin Mag. Andrea Voraberger, stv. Ärztlicher Direktor Prim. Dr. Josef Romankiewicz, Rosina Stuhlberger, Betriebsrätin Walpurga Walter, Gabriele Maurer, Getraud Maria Wolfsteiner, Geschäftsführerin Sr. Franziska Buttinger und OA Dr. Andreas Krösslhuber (Unfallchirurgie)



v. l. n. r.: Renate Lehner, Sr. Agnes Rockenschau, Doris Möseneder, Monika Holzer, Renate Obermaier; 2. Reihe v. l. n. r.: Geschäftsführer Mag. Dietbert Timmerer, stv. Ärztlicher Direktor Dr. Thomas Muhr, Joachim Sammer, Geschäftsführerin Sr. Franziska Buttinger und Pflegedirektorin Mag. Andrea Voraberger



Novelle zum GuKG 2016

Zeit für Veränderung

Die **Novelle 2016** zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz wurde nach langen Diskussionen im Juli 2016 im Nationalrat beschlossen und ist im darauffolgenden September in Kraft getreten. Sie beinhaltet wesentliche Veränderungen, die unter anderem die Berufsbilder der Pflege, die Pflegeausbildung sowie die Kompetenzbereiche betreffen.

WAS IST NEU?

Die Berufsbezeichnungen „Pflegehelfer/Pflegehelferin“ ändern sich in „Pflegeassistent/Pflegeassistentin“. Hierbei handelt es sich jedoch nicht lediglich um eine Umbenennung, sondern es kommt auch zu inhaltlichen Veränderungen des Lehrplans, das Ausbildungsausmaß bleibt mit einem Jahr aber unverändert.

Bei der **Pflegefachassistentenz** handelt es sich um einen neuen Gesundheits- und Krankenpflegeberuf, welcher eine Ausbildungsdauer von zwei Jahren umfasst und vermehrt Tätigkeiten des gehobenen Dienstes übernehmen wird.

Die Berufsbezeichnung der Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester hat sich geändert in „Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin“, die Bezeichnung der männlichen Berufskollegen bleibt gleich. Die Ausbildung des gehobenen Dienstes wird künftig im tertiären Bereich angesiedelt: Diplomierte Pflegekräfte werden künftig an Fachhochschulen ausgebildet und schließen als Bachelor ab. Mehrjährige Übergangsfristen vom alten zum neuen Ausbildungssystem sind vorgesehen. „2017 wird die letzte Diplomausbildung bei uns am Ausbil-

Überblick über die Ausbildungsmodule:

PhD	
MScN	MScN
Gesundheits- und KrankenpflegerIn (BsCN) 3 Jahre (180 ECTS) Generalistisches Bachelorstudium	
Pflegefachassistent (PFA) 2 Jahre (3200 Stunden) Befugnisserweiterung, ohne Aufsicht	
Pflegeassistent (PA) 1 Jahr entspricht dzt. Pflegehilfe	
Unterstützungskraft („Stations-“ / „Serviceassistentz“) Hol-, Bringdienste, administrative, logistische, hauswirtschaftliche Tätigkeiten (kein Gesundheitsberuf!)	

dungszentrum Wels starten. Die FH Gesundheitsberufe OÖ entwickelt derzeit einen Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege, der 2018 starten soll“, erklärt Karin Zauner, Direktorin am Ausbildungszentrum Wels, und ergänzt: „Wir hoffen natürlich, FH-Standort zu werden.“

Die bisherigen „Tätigkeitsbereiche“ des gehobenen Dienstes werden durch **Kompetenzbereiche** ersetzt, die sich in die pflegerischen Kernkompetenzen, die Kompetenz bei Notfällen, Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie sowie Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam aufteilen. Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege übt neben der Überwachung der Hilfsberufe auch medizinische Teiltätigkeiten

unter ärztlicher Anordnung aus.

„Hier möchten wir insbesondere auf die Erweiterung der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie hinweisen und auf die Anordnungsverantwortung des Arztes aufmerksam machen“, erklärt Zauner. Dazu zählen unter anderem die Verabreichung von Vollblut und/oder Blutbestandteilen, einschließlich der patientennahen Blutgruppenüberprüfung mittels Bedside-Tests, die Durchführung medizinisch-therapeutischer Interventionen (z. B. Anpassung von Insulin-, Schmerz- und Antikoagulantientherapie), insbesondere nach Standard Operating Procedures (SOP).

INTERNATIONALER STANDARD

„Es ist etwas Gutes, wenn sich die eigene Profession weiterentwickelt“, bekräftigt die Direktorin. „International ist der gehobene Pflegedienst schon auf diesem Standard – wir freuen uns, dass jetzt auch bei uns die internationale Vergleichbarkeit gegeben ist!“ Beim Tag der offenen Tür am Ausbildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe am 27. Jänner 2017 können auch zum Thema Novelle ganz gezielt Fragen gestellt werden!



Mag. Karin Zauner

Direktorin, Ausbildungszentrum Wels

Messe

Jugend & Beruf

Manche wissen schon im Kindergarten, was sie einmal werden möchten, wenn sie groß sind. Andere jedoch nicht. Und die informieren sich gerne bei Informationsveranstaltungen, wie etwa bei der „Jugend und Beruf“.

Auf Österreichs größter Messe zu Ausbildung und Job präsentiert sich regelmäßig auch das Ausbildungszentrum Wels. Denn auch im Gesundheitsbereich gilt: Die Wahl der richtigen Ausbildung will gut hinterfragt sein, und dazu braucht es fundierte Informationen. „Uns haben Eltern mit Kindern im Alter von der zweiten Klasse Hauptschule bis zum Maturaalter besucht“, erzählt Maximilian Angerler, Pflegestudent im dritten Semester am Ausbildungszentrum Wels. „Teilweise haben die Jungen schon ganz konkrete Vorstellungen, wie ihre Ausbildung verlaufen wird. Nach der Novelle in der Pflegeausbildung sind sich viele aber noch unsicher.“

FÜR DAS AUSBILDUNGSZENTRUM VOR ORT:



Elisabeth Stingl, Schülerin im Ausbildungszentrum, informiert die Messebesucher über die Ausbildung zum Pflegeberuf.

Elisabeth Stingl, 27 Jahre, Ried im Innkreis, im zweiten Ausbildungsjahr: „Früher habe ich bei einem Frisör gearbeitet. Aber ich hatte immer schon Interesse am Pflegeberuf, wollte mit Menschen arbeiten, sodass es ihnen besser geht. Beeinflusst haben mich sicher meine Tante als DGKP und mein Onkel als Arzt.“ Elisabeth ist sehr naturverbunden, geht gerne auf den Berg und läuft gerne. „Ich möchte mich eventuell auf Kinder spezialisieren.“ Sie findet: „Der Pflegeberuf ist ein wahnsinnig sicherer Job

und speziell für Frauen gut mit der Familie zu vereinbaren. Und man bekommt viel zurück von den Patienten.“ Maximilian Angerler, 22 Jahre, Laakirchen, im zweiten Ausbildungsjahr des 2-in-1-Modell, hat bereits drei Semester Biologie und Psychologie in Graz studiert. „Da hatte ich aber eigentlich zu wenig Kontakt zu den Menschen, habe nur Tests und Auswertungen gemacht, bin zu viel hinter dem Computer gesessen.“ Max spielt Gitarre in zwei Bands und gibt Konzerte in ganz Österreich, liebt Snowboarden und Radfahren. Später will er die Sonderausbildung Intensivpflege absolvieren oder auch eventuell in die Medizin wechseln. Seine Meinung: „Sollte ich schließlich Arzt werden, wird es hilfreich für mich sein, dass ich bereits im Pflegeberuf tätig war.“

Endlich

diplomiert!

Ende September 2016 erhielten insgesamt 39 Auszubildende des Lehrgangs 2013/16 A und C das Diplom in der Allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege von Karin Zauner, Direktorin am Ausbildungszentrum Wels. Unter den zahlreichen Besuchern der Diplomfeier waren Sr. Franziska Buttinger und Dietbert Timmerer als Vertreter der Geschäftsführung, Krankenhausoberin Sr. Agnes Rockenschau, der medizinisch-wissenschaftliche Leiter des Ausbildungszentrums Friedrich Prischl sowie die Pflegedirektorin Andrea Voraberger samt Team als Ehrengäste anwesend. Wir gratulieren herzlichst!

Gruppenfoto A
Klassenvorstand
Bubla Doris



Gruppenfoto C
Klassenvorstand
Karin Gruber, BEd

GRUPPENFOTO A KLASSENVORSTAND DORIS BUBLA

/ 1. Reihe v. links: Direktorin Mag. Karin Zauner, Elisabeth Kugler, Helen Anzinger, Klassenvorstand Doris Bubla, Stefanie Mührigner, Obermair Andrea / 2. Reihe: Rebecca Challis, Jennifer Burgstaller, Doris Ettinger, Kerstin Dirnberger, Carina Jungreithmayr, Kurz-Reichmann Regina / 3. Reihe: Irina Gotthartsleitner, Diana Langbauer, Natalie Auinger, Sandra Freudenthaler, Carina Angermayr, Kroiss Manuela, Marie-Therese Kocher / 4. Reihe: Magdalena Kropf, Kristina Freund, Sabrina Mühlböck, Hannah Heim, Carina Kloibhofer, Ursula Papst (AE)

GRUPPENFOTO C KLASSENVORSTAND KARIN GRUBER, BEd

/ 1. Reihe von links: Direktorin Mag. Karin Zauner, Melanie Reder, Klassenvorstand Karin Gruber, BEd, Yolanda Süß, Sarah Staudinger / 2. Reihe: Marietta Jobst, Mag. Nina Poursadrollah-Wallner, Dragana Simic, Verena Wagner / 3. Reihe: Teodora Stojmenovic, Theresa Schildberger, Marlene Schmidt, Andrea Ratzenböck / 4. Reihe: Mag. Barbara Minihuber, Hanna Simon, Johanna Weixlbaumer / 5. Reihe: Vanessa Zahrer, Renate Schauer

Immer mehr Mitarbeiter radeln zur Arbeit

RZA-Abschluss 2016



Nicht nur Umwelt und Gesundheit gewinnen durch die RZA-Initiative – hochwertige Sachpreise werden bei der Abschlussveranstaltung unter den Klinikum-Mitarbeitern verlost.



Eindrucksvoll berichteten Anita Burgholzer und Andreas Hübl in ihrem Vortrag „Rückenwind“ über ihre Weltreise mit dem Rad – in zweieinhalb Jahren legten sie 36.500 km zurück.

Nach den erfolgreichen Vorjahren der Initiative „Radelt zur Arbeit“ am Klinikum Wels-Grieskirchen waren die Erwartungen heuer besonders hoch. Die Ergebnisse sind wieder sehr beeindruckend, was sich nicht nur in beachtlichen Zahlen widerspiegelt:

- über 300 Mitarbeiter
- 9.124 Tage = 1. Rang
- 10.578,4 km = 2. Rang Ö
- 18.134 km - Team „bike2go“ = 2. Rang

STEIGENDES INTERESSE

Besonders erfreulich: Die RZA-Teilnehmerzahl von 2015 hat sich von 250 auf 300 Klinikum-Mitarbeiter gesteigert. Darüber hinaus erreicht die Initiative auch immer mehr Mitarbeiter, die zwar regelmäßig mit dem Rad zur Arbeit fahren, die zurückgelegten Kilometer aber nicht online

auf die RZA-Plattform eintragen möchten. Durchschnittlich ist heuer jeder RZA-Teilnehmer insgesamt 11 km am Tag gefahren (5,5 km hin plus 5,5 km retour). Somit wurde das Ziel erreicht, vor allem jene Mitarbeiter für die Initiative zu gewinnen, die einen Arbeitsweg von ca. 5 km zurücklegen.

Um das Sicherheitsdenken der Teilnehmer zu steigern, wurden heuer erstmals Klinikum-Warnwesten ausgegeben und neue, versperrbare Fahrrad-Abstellplätze baulich umgesetzt. Außerdem stellt das Klinikum seit heuer Duschgel und Handtücher in den Klinikum-Garderoben für seine sportlichen Mitarbeiter zur Verfügung.

GRUND ZUM FEIERN

Beim Mostheurigen Mayr zu Hörling in Buchkirchen wurde am 14. Oktober der Abschluss mit tollen Tombolapreisen gefeiert. Der Vortrag

„Rückenwind“ von und mit Anita Burgholzer und Andreas Hübl, die als Radnomaden die Welt umrundeten und dabei in zweieinhalb Jahren rund 36.500 km zurücklegten, war Motivation und Ansporn für alle radelnden Mitarbeiter.

THE NEXT CHALLENGE

Nach dem Abschluss gilt es bereits ans nächste Jahr zu denken. 2017 wird auch weiterhin an den Vorbereitungen für die Zertifizierung „Radfreundliches Krankenhaus“ gearbeitet. Außerdem möchte man 2017 verstärkt jene Mitarbeiter erreichen, die im nahen Umkreis der Arbeitsstelle wohnen, den Arbeitsweg aber regelmäßig mit dem Auto zurücklegen – ihnen sollen Anreize geboten werden, auf das Fahrrad umzusteigen. Über Impulse an die Fahrradverantwortlichen der Stadt Wels soll eine verbesserte Fahrradinfrastruktur für Wels angeregt werden. Es bleibt also spannend!



Die Ruder in die Hand genommen



Gerheid Pahl (41), Notärztin

Dass sie nach einer operativen Verletzung am rechten Bein und den daraus folgenden Bewegungseinschränkungen keinen Sport mehr treiben sollte, wollte Gerheid Pahl, Oberärztin auf der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin II, keinesfalls akzeptieren. Eindrucksvoll beweist sie, wie weit man kommen kann, wenn man die Ruder selbst in die Hand nimmt.

Sehr weit, sogar bis zu den XV. Paralympischen Sommerspielen nach Rio de Janeiro. Mit ihren vier Mitstreitern saß sie von 7. bis 18. September quasi in einem Boot, nämlich im ersten österreichischen Paraboat, welches bis dato bei einem internationalen Bewerb gestartet ist: Gerheid Pahl am Bug, vor ihr eine Frau und zwei Männer, hinter ihr die Steuerfrau.

Klinikum: Frau Dr. Pahl, wie sind Sie zum Rudern gekommen?

Gerheid Pahl: Aufgrund einer operativen Verletzung des Nervs wurde ich plötzlich aus meinem normalen, sehr sportintensiven Leben gerissen. Nach langer Reha war ein Leben ohne Sport für mich unvorstellbar. Ich musste mir also eine Disziplin suchen, in welcher es egal ist, wenn man sich nicht hundertprozentig auf sein Bein verlassen kann. Ich wohne am Traunsee und während meiner Genesungsphase habe ich den Ru-

derern immer neidvoll nachgesehen – so bin ich schließlich auf diesen Sport gekommen.

Was ist für Sie das Besondere an dieser Sportart?

GP: Das Besondere am Rudern ist die Bewegung des gesamten Körpers. Das Beeindruckende und Schöne ist, dass man diesen Sport alleine ausüben kann – da kann Rudern oft sehr erholend, teilweise auch meditativ sein, einen erden. Andererseits kann man diesen Sport auch in der Mannschaft ausüben, wo Teamfähigkeit, Kompromisse und Vertrauen gefragt sind.

Wie schaffen Sie es, Sport, Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen?

Wenn man zu hundert Prozent arbeitet, muss man ein organisiertes Leben haben, um den gesamten Anforderungen standzuhalten. So wies mein Leben 2015 und 2016 einen sprichwörtlichen Stundenplan à la Schule auf. Dank dem großen Entgegenkommen sowohl der ärztlichen Direktion als auch meiner Abteilungsleitung und des gesamten Teams konnte ich diesen straffen Plan durchziehen.

Schildern Sie uns doch auch ein paar ganz persönliche, emotionale Augenblicke der Unternehmung ...

Es war eine große Ehre, dass wir nach Rio fahren durften. Am beein-

druckendsten waren sicherlich die Einzüge – sowohl bei der Eröffnung, als auch bei der Abschlussfeier – man darf das eigene Land vertreten, Menschen jubeln einem zu, Fotos werden gemacht.

Im Vergleich zu den „normalen“ Spielen ist das Besondere bei den Parabewerben, dass hier vielmehr Zusammenhalt herrscht – jeder hilft jedem, egal welcher Nation der Teilnehmer angehört. Die Konkurrenz existiert wirklich ausnahmslos während des Bewerbes – dann herrscht Freundschaft und Zusammenhalt, egal ob in der Kraftkammer, beim Trockentraining, in der Mensa oder bei der Abendgestaltung.

Bei unseren Rennen waren alle Zuschauer sehr fair – es wurde nie gepfiffen. Beim Vorbeifahren waren dafür alle sehr euphorisch – und wenn man nicht zumindest fünfmal gewinkt und für ein Foto posiert hat, durfte man nicht weiterrudern. Da wir ja nicht zu den Medaillenfavoriten zählten, war dies alles in allem sehr ungewohnt für uns – auch dass sowohl Erwachsene als auch Kinder kamen und ein Autogramm von einem Olympioniken wollten. Anfangs kam einem das ein wenig komisch vor, irgendwann gewöhnt man sich fast ein wenig daran.

*Die Paralympischen Spiele, auch Paralympics genannt, sind die an die Idee der Olympischen Spiele angelehnten globalen Sportwettbewerbe für Sportler mit Behinderung.

Gesund in die Weihnachtsfeiertage

Vegetarisches Weihnachtsmenü

An den kalten Winterweihnachtstagen servieren wir am besten wärmende Gerichte – mit Chili, Ingwer und Co. zaubert man jedem schnell ein wohllig warmes Gefühl in jeden Bauch. Wenn es draußen schneit und friert, führen heiße Gerichte mit Kürbis, Kraut und Paprika dem Körper jede Menge wertvolle Vitamine und Mineralstoffe zu. So können auch fleischlose Gerichte an Wintertagen wahre Wunder wirken!

Rezepte für 4 Personen



Vorspeise

WINTERSALATE MIT INGWER-REISBÄLLCHEN UND KÜRBISKERNDRESSING

Verschiedene Blattsalate, je nach Angebot, sorgfältig in kaltem Wasser waschen und zu mundgerechten Stücken brechen.

REISBÄLLCHEN

1 halbe Zwiebel in etwas Öl anschwitzen

110 g Rundkornreis beigegeben

220 ml Gemüsebrühe (oder Wasser) aufgießen

Ingwer nach Geschmack, Salz und Pfeffer beigegeben, bei kleiner Flamme zugedeckt dünsten. Nach ca. 20 Minuten vom Feuer nehmen und überkühlen lassen. 1 Ei und 3 EL Kartoffelpüreepulver beigegeben, die Masse vermischen. Kurz ziehen lassen, zu Bällchen (ca. 40 g) formen, mit Ei und Brösel panieren. Schwimmend in Öl backen.

DRESSING

4 EL Sauerrahm mit Essig und 2 EL Kürbiskernöl vermischen, mit Salz und Pfeffer würzen, evtl. mit etwas gerösteten Kürbiskernen verfeinern. Gemischten Blattsalat auf Tellern anrichten, frittierte Bällchen darauflegen, mit Dressing marinieren. Frische Kräuter als Garnitur

Suppe

PAPRIZIERTE KRAUTSUPPE

100 g Weißkraut und 100 g Kartoffeln in etwas Rapsöl andünsten. Mit 80 ml Weißwein ablöschen und einkochen lassen.

1 halben EL Paprika edelsüß dazugeben und kurz mitrösten.

Mit 700 ml Gemüsebrühe aufgießen. Gemüse weichkochen.

Mit Salz, Pfeffer und Kümmel würzen. Mit Stabmixer pürieren.

100 ml Schlagobers beigegeben. Etwas Weißkraut (in Streifen geschnitten) als Einlage kurz mitkochen.





Hauptspeise

MELANZANI-POLENTA-RÖLLCHEN

600 g Melanzani der Länge nach in Scheiben schneiden. Mit Salz bestreuen. Scheiben in einer Pfanne beidseitig anbraten und in gutem Olivenöl einlegen. 1 halbe Zwiebel klein schneiden, in Öl anbraten.

200 g Polenta beigegeben. Mit 660 ml Gemüsebrühe oder Wasser aufgießen, aufkochen. Zugedeckt bei ganz kleiner Hitze dünsten. Zugedeckt vom Herd nehmen und überkühlen lassen.

3 Eier, 150 g klein geschnittener Feta und 50 g Paprika in Würfel geschnitten zur überkühlten Polentamasse geben und mischen. Nun die Melanzanischeiben dicht aneinander auf Alufolie legen, mit Polentamasse bestreichen und zusammenrollen. Die Enden der Alufolie zusammendrehen, um die so entstandene Rolle im Rohr bei 170°C ca. 30 Minuten braten. Zum Anrichten kurz im ausgeschalteten Rohr stehen lassen – da wird die Rolle kompakter und ist besser auszupacken.

ERBSPÜREE

200 g Erbsen, 100 ml Schlagobers und 100 ml Milch kurz aufkochen und mit einem Stabmixer zu einem Püree mixen. Mit Salz und Pfeffer würzen. Kartoffelpüreepulver einstreuen, bis eine cremige Konsistenz erreicht ist. Zum Abschmecken evtl. noch mit Zucker und Chili verfeinern.

GEBRATENE PILZE

200 g Pilze gemischte Pilze, je nach Angebot am besten trocken putzen und kurz vor dem Anrichten in einer Pfanne heiß anbraten. Als Beilage zur Polentarolle geben, mit Salz, Pfeffer und frischen Kräutern würzen.



Dessert

ZWETSCHKENEIS

220 g Zwetschken (frisch oder gefroren) halbiert, 75 g Zucker und 125 g Schlagobers miteinander aufkochen und erkalten lassen. Saft einer Zitrone begeben, mixen und in der Eismaschine zu Eis verarbeiten.

ERDNUSSCREME IM GLAS

1 Snickers-Riegel in Stücke schneiden und in 30 g Schlagobers erwärmen. Nicht zu heiß! Wieder auskühlen lassen und 70 g Joghurt Natur beigegeben, nach Geschmack mit Zucker süßen. 2 Blatt Gelatine in kaltem Wasser einweichen, ausdrücken und mit etwas Erdnussmasse erwärmen (Gelatine löst sich auf). 100 g Schlagobers aufschlagen und mit der Gelatine unter die Erdnussmasse heben. In 4 schmale Gläser füllen, ca. 60 g/Person.

GRANATAPFELKOMPOTT

2 Granatäpfel halbieren und mit einem Löffelrücken die Kerne aus der Frucht schlagen, Fruchtsaft auffangen! Kerne, Fruchtsaft, 200 ml Johannisbeersaft, Zucker und Zitronensaft kurz aufkochen und mit Speisestärke etwas binden.

Save the Date

17. Jänner 2017, 16:30 bis 18 Uhr

Rauchfrei durch Mentaltraining – Das 5-Stufen-Programm

mit Mag. Kathrin Roithmayer, Arbeits- und Organisationspsychologin, Klinische und Gesundheitspsychologin
Klinikum-Standort Wels, Schulungsraum 6

Weitere Termine: 24.01., 24.01., 31.01., 07.02. und 14.02.2017

24. Jänner 2017, 19:00 Uhr

Was waren die Fortschritte 2016 ?

Ein Streifzug durch die Innere Medizin
Klinikum-Standort Grieskirchen, Schloss Rainleithen

3. Februar 2017, Eröffnung 20:00 Uhr

Einlass 19:00 Uhr

Herzalarm – Diplomball des Ausbildungs- zentrums für Gesundheits- und Pflegeberufe

Atrium Bad Schallerbach

Karten erhältlich unter diplomball.azwels@gmx.at

bzw. bei den Diplomanden

7. März 2017, 13:00 bis 17:00 Uhr

Genuss mit allen Sinnen – Genusstraining nach Jutta Kamensky

mit Barbara Schatzl, Diätologin, Ausbildung zur Genustrainerin
nach Jutta Kamensky, Sport-Ernährungscoach
Klinikum-Standort Grieskirchen

Ab 8. März 2017

Beckenboden-Training – Für ein natürliches Körperbewusstsein

mit Hebamme Barbara Mössenböck
Klinikum-Standort Wels, Seminarraum Akademie

16. Februar 2017

Aromapflege für den Hausgebrauch

mit Claudia Fellinger, DGKP, Praxisbegleiterin für Basale Stimulation ® in der Pflege, Aromaexpertin, und Alicia Maria Lanzertorfer, BScN, DGKP (Palliative Care), Aromapflegeexpertin
Klinikum-Standort Wels, Seminarraum Akademie

Erste Umsetzungen



Wir machen uns ein Bild!

Das klinikumweit ausgeschriebene Fotoprojekt „Wir machen uns ein Bild“ findet seine ersten Umsetzungen – wie hier auf den Stationen der Psychiatrie. Hintergedanke ist, Abteilungen und weiteren Bereichen des Klinikums die Möglichkeit zu geben, ihre Räumlichkeiten ansprechend zu gestalten. Sie können die Motive dafür nun aus einem Bilderpool, welcher ausnahmslos aus von Kollegen aufgenommenen Fotos besteht, wählen.



Die ersten Umsetzungen des Projekts „Wir machen uns ein Bild!“ gibt es unter anderem auf der Station der Psychiatrie im ersten Obergeschoss zu betrachten.



Mach mit!

Fotobegeisterte Mitarbeiter haben noch die Möglichkeit, ihre besten Aufnahmen im Rahmen des Projekts einzureichen. Dazu einfach ein E-Mail an wasistlos@klinikum-wegr.at schicken und sich anmelden. Weitere Informationen dazu finden alle Interessierten im „Was ist los?“.



Sie möchten das Klinikum-Magazin gerne zuhause lesen?

Dann nutzen Sie unser Bestellformular:

Vorname, Name:

Straße:

Postleitzahl:

Senden Sie diesen Abschnitt an: Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Marketing/PR, Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels
Oder senden Sie uns ein E-Mail an marketing@klinikum-wegr.at – wir freuen uns über Ihre Bestellung!





Spitzenmedizin in vertrauensvoller Atmosphäre

umfassend kompetent

Interdisziplinäre Zusammenarbeit für eine optimale Versorgung unserer Patienten.

innovativ in Therapie und Forschung

Weiterentwicklung auf internationalem Standard – zum Wohle der Patienten neue Wege gehen.

empathisch und werteorientiert

Der Patient im Mittelpunkt des Ordenshauses – sowohl medizinische als auch psychosoziale Aspekte zählen.