

blickpunkt stadt

MÖNCHENGLADBACH



Nr. 79 · Juni 2019 · Verlagssonderveröffentlichung



**Liebe Mönchengladbacherinnen,
liebe Mönchengladbacher,**

Gesundheit ist ein wichtiges Zukunftsthema für die Kommunen und Herausforderung zugleich. Hinter der Begrifflichkeit eines gut funktionierenden Gesundheitswesens stehen Aufgaben, die in Kommunen, insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, eine steigende Bedeutung haben. Wie viele Kommunen nimmt auch die Stadt Mönchengladbach die Herausforderungen an und macht sich fit für die Zukunft. Eine stark aufgestellte und differenzierte Krankenhauslandschaft, wie wir sie in Mönchengladbach vorfinden, strahlt weit über das Stadtgebiet in die Region. Ein „Flaggschiff“ unserer Krankenhauslandschaft sind die Städtischen Kliniken Mönchengladbach GmbH, die seit mehr als 50 Jahren tief in der Region verwurzelt sind. In der Krankenhausversorgung der Mönchengladbacher Bevölkerung sowie der Menschen im Umland spielt das „Eli“, wie es liebevoll von den Bürgerinnen und Bürgern sowie Patientinnen und Patienten genannt wird, eine ganz wesentliche Rolle. Was sich hier in den zurückliegenden Jahren entwickelt hat, ist enorm. Der Neubau der Mutter-Kind-Klinik samt Erweiterungsbau, die Verlagerung der Geriatrie aus dem Hardter Wald an die Hubertusstraße und aktuell die Erweiterung des Haupthauses gehören zu den großen Maßnahmen, die das „Eli“ auf neue Beine stellt und ihm ein neues Gesicht geben. Ganz besonders gilt das für die Haupthausenerweiterung: Die Millionen-Investition in Gebäude und Medizintechnik ist eine Zukunftsinvestition, die dafür sorgt, dass die Stadt Mönchengladbach ihren Bürgerinnen und Bürgern und zahlreichen Patientinnen und Patienten aus der Region eine sehr gute Gesundheitsversorgung bieten kann. Die Haupthausenerweiterung macht vor allem auch deutlich, dass ein Krankenhaus in kommunaler Trägerschaft auch ohne Privatisierung leistungsfähig und erfolgreich sein kann. Das „Eli“ ist ein attraktives Haus mit einem überregionalen Einzugsgebiet, einer hohen Mitarbeiterbindung und einer stetigen Steigerung der Patientenzahlen. Die aktuelle Ausgabe von „Blickpunkt Stadt“ informiert über aktuelle Entwicklungen. Ob zur Geburt eines Kindes, zur Behandlung von Krankheiten oder zur Begleitung am Lebensende: Das Thema Krankenhaus betrifft jeden irgendwann. Umso wichtiger ist es, dass sich Patienten und Angehörige auf eine professionelle ärztliche und pflegerische Betreuung in ansprechender Umgebung verlassen können.

Ihr Hans Wilhelm Reiners
Oberbürgermeister

Folgen Sie der
Stadt auf:



www.facebook.com/Monchengladbach
www.twitter.com/StadtMG



Modern und zukunftsfähig

Mit dem Erweiterungsbau haben sich die städtischen Kliniken für die Zukunft gut aufgestellt: Eine moderne und bestmögliche

Versorgung in Diagnostik und Behandlung und optimale Arbeitsbedingungen sorgen für ein stimmiges Konzept zum Wohle der Patienten.

Der Ärztliche Direktor der Städtischen Kliniken Mönchengladbach GmbH, Dr. Harald Lehnen, ist davon überzeugt: „Die Erweiterung des Haupthauses ist eine unglaubliche Bereicherung in der Versorgungsstruktur für die Bevölkerung.“ Die im Volksmund liebevoll „Eli“ genannte Klinik im Süden der Stadt sei mit der modernsten Ausstattung in Medizintechnik und Pflege wegweisend und zukunftsorientiert: „Unsere Patientinnen und Patienten kommen aber längst nicht mehr nur aus der unmittelbaren Region“, so der Gynäkologe und Geburtshelfer, „sie wollen ausdrücklich von unseren Angeboten profitieren. Die stetig wachsende Nachfrage unserer Vielfalt in den medizinischen Leistungen beschränkt sich dabei nicht allein auf unsere Mutter-Kind-Klinik, sondern bezieht sich auf alle Fachabteilungen.“ Dem stimmt auch Monika Berten, die Vorsitzende des Aufsichtsrates der Städtischen Kliniken, zu. Die Kinderkrankenschwester

weiß wovon sie spricht, wenn sie das „Eli“ als medizinischen Partner „von der Geburt an bis ins hohe Alter“ bezeichnet, den es „in dieser Form in der Stadt sonst nicht gibt.“ Für Monika Berten, neben ihrer Tätigkeit als Aufsichtsratsvorsitzende zugleich Vorsitzende des Krankenhausausschusses 3 der Landschaftsversammlung des LVR, ist es ausdrücklich wichtig hervorzuheben, dass die Städtischen Kliniken „als kommunales Krankenhaus den Privaten in nichts nachstehen.“ Die gerade vollendete Erweiterung des Haupthauses sei dafür ein deutlicher Beweis: „Das Eli hat ein stimmiges Konzept. Mit den Baumaßnahmen der vergangenen Jahre für insgesamt über 90 Millionen Euro sind die Städtischen Kliniken Mönchengladbach eindeutig auf die Zukunft ausgerichtet.“ Sie hebt neben der neuen Notaufnahme, der neuen Intensivstation und dem neuen Hybrid-OP, auch die neue Wahlleistungsstation hervor: „Damit sind wir als kommunales Krankenhaus einmal mehr wettbewerbs-

fähig. Denn viele Menschen wünschen in diesen Zeiten einen deutlich gehobenen Komfort. Das Ambiente ist also enorm wichtig. Unsere neue Wahlleistungsstation bietet neben der ohnehin hervorragenden Medizin einen Komfort an, der sich durchaus mit üblichen Hotelstandards messen kann.“ Geschäftsführer Thorsten Celary, seit nahezu einem Jahr im Amt, ist froh, „dass die Idee einer ‚Haupthauserweiterung Nord‘ schon früh, vor mehr als zehn Jahren, in den Köpfen der handelnden Personen gereift ist. Damit bieten wir den Mönchengladbachern eine moderne und bestmögliche Versorgung in Diagnostik und Behandlung sowie unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern optimale Arbeitsbedingungen. Zugleich positionieren wir uns auf dem Stellenmarkt als attraktiver Arbeitgeber.“ In diesem Sinn sei das Elisabeth-Krankenhaus, mit seinem markanten Bettenturm ohnehin weithin sichtbar, ein echtes Leuchtturmprojekt in und für Mönchengladbach.

Stadtbekannt und jetzt noch größer: die Städtischen Kliniken.



DATEN & FAKTEN

Baubeginn: November 2016 (Rohbau)
Fertigstellung: Mai 2019
Bruttogeschossfläche:
- Neubau: ca. 7.800 m²
- Altbau: ca. 2.600 m²
Nettogeschossfläche Summe: 9.000 m²
- UG (Technik und Umkleiden): ca. 1.700 m²
- EG (Eingang inkl. Kiosk+Kaffeebar, ZNA, Erweiterung Radiologie): ca. 2.100 m²
- 1.OG (Intensiv, u.a. mit 5 Intermediate Care Betten): ca. 1.700 m²
- 2.OG (OP-Erweiterung, u.a. 2 OP-Säle und 1 Hybrid-OP): ca. 1.900 m²
- 3.OG (Wahlleistungsstation, 17 Einzelzimmer): ca. 1.600 m²
Kosten: ca. 41 Millionen Euro

AUF EINEN BLICK

Fürsorge und Arbeitsschutz

Steffi Reimann ist die Vorsitzende des Betriebsrates und hat naturgemäß ein waches Auge auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten im „Eli“. Sie zollt ihrem Unternehmen Anerkennung: „Im Neubau gibt es großzügige moderne Arbeitsbereiche, gepaart mit modernster Technik.“ So seien die einzelnen Bereiche wie OP, Notaufnahme und Intensivstation auf sehr kurzen Wegen sofort erreichbar. Am Beispiel der Intensivstation werde deutlich, wie ernst es der Arbeitgeber mit der Fürsorge für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter meint: „Die Fürsorge ist immer da. Aber anders als bisher gibt es nun einen großzügigen, perfekt ausgestatteten Pflegestützpunkt. Auch der Arbeitsschutz wird im Neubau perfekt berücksichtigt.“ Die Betriebsratsvorsitzende meint damit unter anderem das Schienensystem in den Zimmerdecken: „Das ist für Intensivstationen einmalig. Über dieses System können Patientinnen und Patienten mit einem Deckenlüfter bewegt werden, diese Arbeiterleichterung ist für das Pflegepersonal sehr rückenschonend.“ Und die Pflegedirektorin Beate Welsch ergänzt: „Damit wird die Arbeit so unterstützt, dass sie in der Tat bis zum Rentenalter möglich ist. Die eigene Gesundheit wird beim Kümmern um die Gesundheit anderer nicht gefährdet.“ Die moderne medizinische und pflegerische Ausstattung im Erweiterungsbau macht Steffi Reimann sehr zufrieden. „Sie sei ein gutes Argument bei der Suche auf dem dünn besetzten Arbeitsmarkt nach neuen Kolleginnen und Kollegen. Dazu zähle sicherlich auch, dass „den Beschäftigten, die in die täglichen Übergaben der Dienste eingebunden sind, im Jahr zwei zusätzliche freie Tage zustehen. Und die, die nicht in die Übergabe eingebunden sind, bekommen täglich fünf Minuten vor und nach dem Dienst gutgeschrieben, als Zeit zum Umziehen.“ Steffi Reimann freut sich, dass „es bei uns immer weniger Zeitverträge, dafür aber immer mehr Festanstellungen gibt.“ Außerdem böten die Städtischen Kliniken die unterschiedlichsten Arbeitszeitmodelle. Da ist das „Eli“ sehr flexibel: „Besonders schön ist, dass es für die Kinder unserer Beschäftigten zwei Lena-Gruppen gibt, mit direktem Übergang zum Kindergarten Hockstein.“

Förderverein ProEli sammelt Spenden

Franz-Josef Esser, Vorsitzender des Fördervereins „proEli“ erinnert sich: „Am 14. April 1993 wurde der Verein um Siegrid Trützscher gegründet. Sein Ziel war und ist die finanzielle Unterstützung bei notwendigen, außerplanmäßigen Anschaffungen.“ Aus damals 18 seien derzeit rund 300 Mitglieder geworden. Über die vergangenen 26 Jahre verteilt seien insgesamt mehr als 535.000 Euro an die verschiedenen Abteilungen des Eli geflossen. Vieles in Form von Bezahlung von Ausstattungen, wie z.B. dringend benötigte Überwachungsmonitore in der Kinderklinik, so Esser: „jüngstes Beispiel: Wir haben gerade aus der Mitarbeiterförderung der Oettinger Brauerei 1.250 Euro bekommen. Dafür werden wir für das Haupthaus Bilder anschaffen, damit es für die Patienten dort noch wohlicher wird.“ Das Ergebnis der Bauarbeiten beeindruckt den Vorsitzenden von proEli und ehemaligen Geschäftsführer des „Eli“ Franz-Josef Esser sehr: „Mit der Erweiterung des Haupthauses haben wir nicht nur ein weiteres Schmuckstück an der Hubertusstraße. Die Menschen profitieren nun in besonderer Weise von den wissenschaftlichen Fortschritten in Medizin und Pflege.“ Weitere Infos unter: www.proeli-mg.de und unter www.sk-mg.de.



Perfekter Service – engagiertes Personal

Wohlfühlen wie im „Fünf-Sterne-Hotel“: Für die neue Wahlleistungsstation wurde das Personal speziell geschult. Der Servicegedanke wird dabei großgeschrieben.

Wenn die Pflegedirektorin der Städtischen Kliniken Beate Welsch durch den neuen Trakt am Bettenhaus geht, drängt sich ihr der Begriff „Fünf Sterne“ förmlich auf. Damit meint sie aber nicht allein das Wohlfühlambiente, das die Patientinnen und Patienten in den 17 Zimmern der neuen Wahlleistungsstation, erwartet: „Der Servicegedanke wird großgeschrieben. Das betrifft nicht nur die Auswahl an Speisen am Buffet.“ Entscheidend für den Begriff „Luxus“ im positiven Sinn sei vor allem aber, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter „auf eine Arbeitsumgebung treffen, die ihren Bedürfnissen tatsächlich Rechnung trägt.“ Das Pflegepersonal sei unter anderem auch im „medical English“ geschult und damit international ausgerichtet. Schon weit im Vorfeld der Eröffnung der Haupthauserweiterung habe sich das künftige Pflegeteam für die Wahlleistungsstation W 3 „auf den verschiedenen Stationen im Haus in die unterschiedlichen Krankheitsbilder der einzelnen Fachabteilungen, internistisch, kardiologisch, allgemein-, unfall- und

gefäßchirurgisch sowie urologisch und senologisch einarbeiten können.“ „Denn die Station W 3 wird interdisziplinär belegt“, erläutert Beate Welsch. Zudem habe die künftige Stationsleiterin, gemeinsam mit der Pflegedienstleiterin sehr viel Zeit und Engagement in Teambildungsmaßnahmen investiert: „Sie waren und sind super engagiert. So konnten sich alle bereits im Vorfeld kennenlernen.“ Das sei wichtig, ebenso wie der Umstand, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schon vor Arbeitsbeginn die Räumlichkeiten und Laufwege kennen: „So haben sie die Räume selbst eingerichtet und mit den nötigen Arbeitsmitteln bestückt. Denn mit Inbetriebnahme der Station geht es direkt von Null auf 100 los“, sagt die Pflegedirektorin. Das gelte natürlich auch für das Personal in allen anderen Bereichen: „Zentrale Notaufnahme, Intensivstation, Hybrid-OP, aber auch für die Beschäftigten in der Radiologie.“ Um die Abläufe in den einzelnen Bereichen möglichst optimal zu gestalten, wurden z.B. Funktionsräume in den verschiedenen Ab-

teilungen gleich eingerichtet. „Das dient der Sicherheit und auch zur Optimierung der Abläufe und Prozesse. Die beteiligten und von den Umzügen betroffenen Beschäftigten, vor allem die Leitungen, haben sich mit ihren Erfahrungen, ihrem Wissen, ihren Ideen und ihrem außerordentlich großen persönlichen Engagement bei der Planung und Einrichtung eingebracht, und damit Einfluss auf das Aussehen ihres künftigen Arbeitsplatzes nehmen können.“ Als „geradezu ideal“ bezeichnet Pflegedirektorin Beate Welsch die neue Umkleide für die Beschäftigten: „Ein echter Gewinn, schön und funktionell. Sie wird sicherlich gut angenommen.“

AUF EINEN BLICK

- Die Wahlleistungsstation W 3:**
- 17 Zimmer
 - großzügige Räume
 - zeitgemäßes Ambiente
 - interdisziplinär geschultes Personal
 - unterstützt von Serviceassistenten
 - Buffet und Menü à la carte



DIE CHRONIK - WIE ALLES BEGANN!

Die Chronik der Städtischen Kliniken Mönchengladbach reicht bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts zurück. Alles begann mit dem Krankenhaus für Gesellen – „Kranke männlichen Geschlechts“, einer Rheydter Einrichtung aus dem Jahr 1847. Gut 34 Jahre später, 1883, kaufte die damalige Stadt Rheydt für die stolze Summe von 7.000 Reichsmark das fünf Morgen große Grundstück im „Ohler Feld“. Man verfügte damals bereits über 250 Betten, verteilt auf Chirurgie und Innere Medizin. Und es gab bereits eine Kinderklinik, die bis 1968 die einzige für die Städte Rheydt und Mönchengladbach blieb. Die erste geburtshilfsgynäkologische Abteilung kam 1951 - zunächst als private Frauenklinik - hinzu. Mit einer öffentlichen Sitzung des Rates der Stadt Rheydt im Jahr 1957 wurde der Bau eines neuen Krankenhauses beschlossen. Allerdings war

ziemlich bald abzusehen, dass Ausgaben in der zu erwartenden Größenordnung nicht allein zu schultern sein würden. Der damalige Oberstadtdirektor Dr. Orth konnte die Ordensgemeinschaft der Schwestern der heiligen Elisabeth in Aachen als Bauträger gewinnen. Am 23. November 1962 wurde der Grundstein auf dem Gelände der „Villa Leibe“ gelegt, einem rund 86.000 Quadratmeter großen Gelände des ehemaligen Textilunternehmens Hubert Leibe an der Hubertusstraße. Für rund 50 Millionen DM sollte ein 514-Betten-Haus entstehen. Es war zu seiner Zeit das modernste und teuerste Krankenhaus Deutschlands. Über vier Jahre lang wurde gebaut, und am 7. Januar 1967 war das „Elisabeth-Krankenhaus-Rheydt“ bezugsfertig. Das Haus verfügte über eine Abteilung für Innere Medizin, Chirurgie, Frauenklinik

und eine Kinderklinik einschließlich Frühgeborenenabteilung. Im Laufe der Jahre kamen - dem rasanten Fortschritt in der Medizin entsprechend - weitere Disziplinen dazu. Des Weiteren wurden eine leistungsfähige Krankenhausapotheke und zwei Krankenschwesternschulen hinzugefügt. 1983 erfolgt die ehrenvolle Ernennung in den Status eines Akademischen Lehrkrankenhauses der RWTH Aachen. Heute ist das „Eli“ Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Im Jahre 2001 verließ die Ordensgemeinschaft der Elisabethinen das Haus. Der Stadt und insbesondere den Patienten haben sie in insgesamt 56 Jahren einen unschätzbaren Dienst geleistet. Was blieb ist der Name des Hauses, im Volksmund liebevoll zu „Eli“ abgekürzt.

Flaggschiff „Hybrid-OP“

Modernste OP-Technik und ein „Hybrid-OP“ - drei neue Operationssäle für den Zentral-OP ermöglichen minimalinvasive Eingriffe auf höchstem Niveau.

Dreidimensionale Bilder sind für jeden Operateur das Optimale. Vor allem für Gefäßchirurgen. Denn ihr Arbeitsfeld ist nicht selten nicht nur äußerst begrenzt, sondern auch unübersichtlich. Es gehören also eine gehörige Portion Fingerspitzengefühl und große Erfahrung dazu, um als Gefäßchirurg im Menschen arbeiten zu können. Daher freut sich der langjährige Chefarzt der Gefäßchirurgie am „Eli“, Dr. Johannes Kaenders, ganz besonders auf das Arbeiten im neuen Hybrid-OP: „Damit werden wir nicht nur entlastet, wir haben nun noch ganz andere Möglichkeiten.“ Ein Hybrid-OP sei ein Operationsaal, der vor allem auch mit hochauflösenden, bildgebenden Anlagen ausgestattet ist. Dazu zählt eine Angiografieanlage mit der Möglichkeit der Rotationsangiografie, einer Technik zur intraoperativen Akquisition CT-ähnlicher 3D-Aufnahmen. „Anders ausgedrückt: In einem Hybrid-OP wird ein Patient besonders schonend, nämlich minimalinvasiv operiert. Diese Eingriffe sind für ihn weniger traumatisch – weniger Blutverlust, weniger Narbenbildung, kürzere Verweildauer, etc. Die Operationswunden sind vergleichsweise klein, die etwa durch das Einführen von Kathetern verursacht werden“, erklärt Chefarzt Dr. Kaenders. Nun stehe mit dem neuen Hybrid-OP eine Röntgenanlage in einer Güte zur Verfügung, die ihresgleichen suche. Nicht nur, weil die Strahlenbelastung für Patient und medizinisches Personal weiter sinke: „Wir können heute durchaus auch hochbetagte Patienten mit einem Aneurysma operieren. Das ging früher nicht, denn diese Eingriffe waren konventionell zu machen und daher sehr belastend für die alten Patienten“, so Dr. Kaenders.

Die hochauflösende Angiografieanlage im Hybrid-OP arbeitet wie ein Navigationssystem, der Chirurg findet sich so also viel besser im Körper zurecht „und weiß immer, wohin er muss.“ Das bedeutet, erklärt der Gefäßchirurg, „dass der Röntgenarm nicht mehr mit Muskelkraft an den Tisch und in die richtige Position gebracht werden muss. Die Angiografieanlage ist an einem Roboterarm angebracht, der automatisch auf die voreingestellte Position zurückkehrt. Außerdem markiert er mir sozusagen mit einer Art virtuellen Öse, wo ich mit dem Katheter durch muss.“ Mit der ebenfalls im Hybrid-OP vorhandenen DSA-Anlage (digitale Subtraktionsangiografie) werden Blutgefäße untersucht, beschreibt Dr. Johannes Kaenders weiter: „Ihr Vorteil liegt in der Räumlichkeit und darin, dass 'störende' Bildaspekte wie zum Beispiel Knochen durch diese Subtraktion unsichtbar bleiben.“ Durch den Erweiterungsbau hat das „Eli“ Platz für drei zusätzliche Operationssäle. „Nun stehen den Fachabteilungen im Zentral-OP zehn Säle zur Verfügung“, fasst der OP-Manager Matthias Bartz zusammen, „sie sind vollgepackt mit modernster Technik. Mit dem neuen Hybrid-OP und unserem Da Vinci Roboter sind wir für unsere operativen Disziplinen auf dem technisch neuesten Stand.“ Ab sofort stehen 18 statt bisher 12 Betten im Aufwachraum zur Verfügung. „Prozesse

können durch die Haupthauserweiterung besser gesteuert werden“, zählt der OP-Manager die weiteren Vorteile auf. Sein Team besteht im OP-Funktionsdienst aus 38 Vollzeitkräften. Für den Hybrid-OP wurden eigens Hybrid-OP-Techniker ausgebildet. Diese Experten arbeiten mit den Chirurgen Hand in Hand. Während der Chirurg am OP-Tisch arbeitet, sind die Hybrid-OP-Techniker für die technische Unterstützung und die aktuelle Bildverarbeitung zuständig. „Der eine ist auf den anderen angewiesen“, so Bartz und Kaenders unisono.

AUF EINEN BLICK

- Die Verbesserung der Qualität der Angiografie führt zu einer
- optimaleren Versorgung der Patienten mit Stents und Endografts
 - Erweiterung des endovaskulären Behandlungsspektrums
 - maximalen Bildqualität bei minimaler Strahlendosis
 - erheblich geringeren Strahlenbelastung für Personal und Patient



Ulrich Jansen, Matthias Bartz (von links) gemeinsam mit dem Chefarzt der Gefäßchirurgie Dr. Johannes Kaenders (rechts) und einem Teil seines Teams.

Ausbau begann vor zehn Jahren

Mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum begann die rege Bautätigkeit

Die nun abgeschlossene Erweiterung des Haupthauses setzt einen vorläufigen Schlusspunkt hinter die rege Bautätigkeit auf dem Gelände des „Eli“. Vor ziemlich genau zehn Jahren fiel der Startschuss für den Ausbau der Städtischen Kliniken zu einem der modernsten Krankenhäuser in NRW. Den Anfang machte der Neubau des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des „Eli“. Seither gehörten die Baukräne zum Erscheinungsbild der Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH. „Eine Meisterleistung“, so bilanziert Geschäftsführer Thorsten Celary die geleisteten Bauarbeiten, „denn wir haben das Eli bei laufendem Betrieb aus- und umgebaut. Das meiste davon spielte sich im Sinne des Wortes weitgehend geräuschlos ab.“ Geholfen hat beim Bau des SPZ, das sich an die Kinderklinik anschmiegt, eine überaus großzügige Spende einer Mönchengladbacherin, erinnert sich der Chefarzt der Kinderklinik, Prof. Dr. Wolfgang Kölfen: „Die Stadt hat eine Erbschaft bekommen, die zweckgebunden war und Kindern

und Jugendlichen zugute kommen sollte.“ Aus diesem Erbe wurde dann das SPZ, das 2009 in Betrieb genommen werden konnte: „Das Gebäude ist seither nach der Spenderin benannt: Ilse Lommel. Für unsere Arbeit ist ihr Erbe ein Segen.“ Nur wenig später, im Januar 2012, wurden die Arbeiten für die neue Geriatrie aufgenommen. Und zwar in Modulbauweise. Zuvor war das alte Schwesternwohnheim abgerissen worden. Der Chefarzt der Klinik für die Behandlung von Alterserkrankungen, Dr. Thomas Jaeger, fasst diese Zeit in einem Satz zusammen: „Grund war unter anderem die Notwendigkeit, für die geriatrische medizinische Versorgung eine zeitgemäßes Klinikgebäude zu schaffen, das auch räumlich in das Elisabeth-Krankenhaus integriert ist, um mit allen altersmedizinisch relevanten Disziplinen, also Unfallchirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Intensivstation, Allgemeinchirurgie, Urologie, Gefäßchirurgie, Radiologie mit CT und MRT, zusammenarbeiten zu können.“ Schon ein halbes Jahr nach Baubeginn, am

18. Juni 2012, konnte die Geriatrie aus den Gebäuden der Hardterwaldklinik (heute Herzpark) an den neuen Standort neben das Haupthaus des „Eli“ ziehen. Anfang Oktober des Folgejahres ging dann die neue Mutter-Kind-Klinik (MKK) am „Eli“ in Betrieb. Spatenstich war am 16. September 2011. Die MKK wurde ab Januar 2019 um einen Anbau, ebenfalls in Modulbauweise, erweitert, um ausreichend Platz für weitere Kreißsäle und Zimmer zu schaffen. Um dem wachsenden Bedarf an Parkflächen zu entsprechen „und um die Anwohner zu entlasten“, so Andreas Rostalski, der Kaufmännische Direktor des „Eli“, stellten die Städtischen Kliniken ein Parkhaus an den Eingang zum Klinikgelände. Die Baukräne werden vermutlich auch in nicht allzu ferner Zukunft wieder zu sehen sein, erklärt die Aufsichtsratsvorsitzende der Städtischen Kliniken Monika Berten: „Wir haben in den vergangenen zehn Jahren zwar bereits etwa 90 Millionen Euro verbaut, aber wir planen noch den Neubau eines Teils der Kinderklinik.“

AUSSTATTUNG



Team „Intensiv“: Roland Matuschek (Pflegeleitung) und Dr. Tim Lange (ärztliche Leitung).

Quantensprung auf „Intensiv“

„Das Platzangebot ist großartig, zweieinhalb mal so groß wie die alte Station“, beschreibt der Anästhesiologe und Leiter der Intensivstation, Dr. Tim Lange, seinen neuen Arbeitsplatz. Der Oberarzt hatte zuletzt täglich der Eröffnung der 25-Betten-Station regelrecht entgegengefeibert: „Wir sind froh, endlich die relativ beengten und für Patienten wie Personal nicht optimalen Räumlichkeiten verlassen zu können.“ Das Arbeitsumfeld könnte besser nicht sein: „In jedem Zimmer stehen maximal zwei Betten. Wir haben 20 Beatmungsmöglichkeiten, außerdem fünf Einzelzimmer für eine mögliche Isolierung von infektiösen Patienten“, erläutert Dr. Lange. Dort wurden spezielle Schleusen installiert, um zu verhindern, „dass Keime ungehindert ins oder aus dem Zimmer heraus gelangen.“ Denn natürlich gelten auch im Neubau höchste Hygienestandards, so Lange, der zugleich ABS-Experte ist, sich also bestens im Bereich multiresistente Keime und Antibiotikaresistenzen auskennt: „Wir bieten Infektionsschutz auf hohem Niveau sowie eine rationale antiinfektive Therapie.“ Der Pflegestützpunkt sei groß und übersichtlich, zudem habe man bei der Planung auch an die Angehörigen von verstorbenen Patienten gedacht: „Es gibt einen Ruheraum, damit sie sich würdig verabschieden können.“ Moderne PCs, zeitgemäßes Management von Infusionen und Perfusoren (Spritzepumpen), in den Zimmern rückenschonende Deckenlüfter. Denn auch schwerkranke Patienten sollen möglichst täglich in einen Stuhl gesetzt werden: „Das ist so weniger riskant für Mitarbeiter wie auch für die Patienten.“ Auch wenn die Technik naturgemäß das Bild einer Intensivstation beherrsche, müsse man sich nicht mehr zu den einzelnen Betten unter einem Gewirr von Schläuchen 'hindurchschlängeln“, so Dr. Lange. Man könne eine Intensivstation zwar nicht schön machen, aber angenehm: „Die Räume sind in Pastellfarben gestrichen, Grün, Gelb, und Lila.“ Außerdem ist Ruhe für die Patienten oberstes Gebot und garantiert: „Auch für Patienten im künstlichen Koma ist es sehr wichtig, einen Tag-Nacht-Rhythmus einzuhalten. Dies kann neben anderen Maßnahmen ein Delir verhindern und die Verweildauer auf der Intensivstation verringern.“



„Die Qualität ist entscheidend“

In der Radiologie sind zwei Röntgenräume und ein Raum für die Durchleuchtung hinzu gekommen. Die Abläufe in der Radiologie wurden optimiert und sind bis ins kleinste Detail durchdacht.

Die Radiologie liegt im Neubau unmittelbar hinter der Notaufnahme. „Diese Wand an Wand Situation ist für uns und die Patienten optimal“, so der Chefarzt der Radiologie, Gefäßradiologie und Nuklearmedizin Prof. Dr. Dirk Blondin. Für ihn bedeutet das neue Gebäude nur eine „halbe“ Neuerung, denn durch den Einbau des Magnetresonanztomographen (MRT) vor vier Jahren wurde damals ein Teil der Sanierung der Radiologie vorgezogen. Neu hinzu gekommen sind „zwei Röntgen-Räume und ein Raum für die Durchleuchtung“, so Prof. Blondin. Das technisch Neue sei die direkte Bilderstellung durch Detektoren. „Durch die Digitalisierung geht keine Zeit mehr bei der Entwicklung des Bildes verloren.“

Im Hauptstrahlraum arbeite die Röntgenröhre nahezu selbstständig: „die Mitarbeiterin drückt auf einen Knopf, z.B. für Lunge, und das Gerät fährt automatisch an die richtige Position. Sie muss lediglich manuell gering nachjustieren, je nach Anatomie des Patienten.“ Eine wichtige Neuerung sei unter anderem auch ein spezielles Stativ für Ganzbeinaufnahmen, „dabei werden drei oder vier dieser Aufnahmen im PC zu einer zusammengeführt.“ Das funktioniere im Liegen auch für die Wirbelsäule. Die Abläufe in der Radiologie sind durch-



Der Chefarzt der Radiologie, Gefäßradiologie und Nuklearmedizin: Prof. Dr. Dirk Blondin.

dacht bis ins Detail. So erkenne das Personal allein anhand farblich unterschiedlich gehaltener Stühle, welche Patient wohin gehört, beschreibt der Radiologe:

„Das Warteraumkonzept ist optimiert. Menschen auf roten Stühlen sind dem MVZ zugeordnet, auf weißen Stühlen sitzen die Klinikpatienten und in einem kleinen Extrawartebereich an der Notaufnahme sitzen diejenigen, die zu uns zum Röntgen müssen.“ Natürlich gehe es hierbei nicht um eine irgendwie geartete Rangordnung der Hilfesuchenden Menschen, sondern nur um eine Prozessoptimierung, damit die Abläufe für

Patienten und Personal verbessert werden.“ Prof. Dr. Dirk Blondin legt großen Wert auf eine optimal aufgestellte Belegschaft: „Ich ermutige jeden, Arzt wie MTA, im Jahr mindestens eine Fortbildung zu belegen.“ Neben der modernen technischen Ausstattung „seiner Radiologie“ und der Prozessoptimierung, stehe der Versorgungsanspruch des ganzen Teams im Vordergrund: „Die Qualität ist entscheidend.“ Daher sind viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seiner Abteilung, Ärzte und MTA, in speziellen Bereichen wie Mamma (Brust), Herz oder Prostata zertifiziert ausgebildet.

Zeitgemäß und sehnlichst erwartet

Verbesserte Strukturen durch neue Notaufnahme

Was sofort ins Auge fällt: Die Räume sind größer, und es sind mehr. Dr. Tobias Strapatsas leitet die Notaufnahme am Eli seit einem Jahr und weiß, „dass wir uns von elf auf nun fast doppelt so viele Behandlungsplätze vergrößert haben.“ Entscheidender Vorteil der neuen Raumstruktur sei die Möglichkeit, im Fall der Fälle auf elegante Weise Patienten isolieren zu können. „Dazu haben wir einige Räume, die von außen direkt angefahren werden können. Ansteckende Patienten müssen also nicht erst über die Gänge in ihre Zimmer.“ Die Raumaufteilung der Notaufnahme komme auch

der heute üblichen Einschätzung der Schwere der Symptome oder Verletzungen der Notfallpatienten nach dem Triage-Modell, entgegen. „So sind zum Beispiel die Fußläufigen noch stärker als bisher von den Menschen getrennt, die von Rettungsdiensten in unser Haus gebracht werden“, erläutert Dr. Strapatsas. Insgesamt sei im Zuge der Neueröffnung der Notaufnahme die Ausstattung verbessert worden: „So können wir kritisch kranke Patienten, also etwa Schwerverletzte nach einem Unfall, oder aber Menschen, die beatmet werden müssen, besser versorgen.“ Allein schon durch die räumliche Nähe zu

den OPs, zur Radiologie oder Intensivstation. Die Wege in der neuen Notaufnahme sind für die Beschäftigten dort weiter als in den alten Räumen. „Dafür sind sie eindeutiger als bisher einzelnen Bereichen zugeordnet; ihr Arbeitsumfeld ist klarer definiert. Daher die Distanzen für die Einzelnen nicht so weit“, so Dr. Strapatsas.

Neben dem Umzug hat Dr. Tobias Strapatsas auch die Digitalisierung vorangetrieben. Die Notaufnahme sei bereits nahezu komplett digitalisiert: „Und schon bald werden die Vitalparameter, also die Maßzahlen, die die Grundfunktionen des menschlichen Körpers widerspiegeln, direkt in das System gehen, und auch die Röntgenbefunde stehen dann im System. Papier werden wir im Prinzip nur noch für die Dinge benötigen, die der Patient mitbringt.“ Diese Entwicklung sei für das gesamte Haus ein immenser Vorteil, „auch wenn es zunächst bei der Aufnahme ein wenig mehr Zeit kostet.“

Das Haus, die Städtischen Kliniken Mönchengladbach, habe „ein unglaubliches Potenzial“, resümiert Strapatsas, „allein schon durch die Tatsache, dass wir zu jeder Zeit viel Expertise ans Bett holen können.“ Der Leiter der Notaufnahme hat durchaus die Zukunft im Blick: „Die Erweiterung des Haupthauses kommt zwar zur rechten Zeit. Allerdings wachsen die Erfordernisse innerhalb der Notfallmedizin kontinuierlich. Eine zusätzliche Aufnahme station wäre optimal. Man sieht also, man ist niemals fertig.“



Der Chefarzt der Notaufnahme, Dr. Tobias Strapatsas (li.), und die Pflegeleitung der Notaufnahme, Cédric Bräuer.

AUF EINEN BLICK

Leitbild: Zuwendung und Verantwortung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Städtischen Kliniken haben ein gemeinsames Leitbild entwickelt, das besonders nah am Menschen ist. Darin geht es aber nicht allein um den Umgang mit den Patientinnen und Patienten der Klinik, sondern auch um die ethische Werthaltung, die Qualität der Arbeit, um den Teamgedanken, die Führungskultur, den Umgang mit den Kooperationspartnern, und um den Umgang mit der Umwelt. In dem Leitbild des Elisabeth-Krankenhauses, das vom Kaufmännischen Direktor Andreas Rostalski, dem Ärztlichen Direktor Dr. Harald Lehnen und Pflegedirektorin Beate Welsch unterzeichnet ist, heißt es: „Wir planen Diagnostik, Therapie und Entlassung sowie Weiterbehandlung gemeinsam mit dem Patienten bzw. der Bezugsperson. Den uns anvertrauten Patienten ermöglichen wir ein angenehmes Umfeld und persönliche Zuwendung. Auch in Situationen, in denen keine Rechtsvorschrift Grenzen setzt, verhalten wir uns so, wie wir es von anderen erwarten. Ethisches Verhalten wird dadurch zum Maßstab unseres Handelns. Qualität genießt bei uns oberste Priorität. Dies belegen wir durch Qualitätssicherungsmaßnahmen und freiwillige Zertifizierungen. Unsere Ziele und Ergebnisse stellen wir offen dar. Wir pflegen einen konstruktiven Umgang mit Fehlern, indem wir die Ursachen analysieren, bewerten und geeignete Maßnahmen zur Vermeidung etablieren. Wir sind ein Team und verfolgen gemeinsame Ziele. In der Zusammenarbeit nutzen und ergänzen wir die vorhandenen Kompetenzen. Die gegenseitige Wertschätzung ist dabei die Basis unseres vertrauensvollen Umgangs miteinander. Wir pflegen eine kooperative Informationskultur. Dabei arbeiten wir multiprofessionell und interdisziplinär, um die gemeinsamen Ziele zu verwirklichen. Wir fördern und fordern die Eigenverantwortung des Einzelnen und seine individuelle Entwicklung. Wir verstehen uns als Dienstleister und Partner. Der Umgang ist stets durch Vertrauen, Fairness und Verlässlichkeit geprägt.“



Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben ein Leitbild entwickelt.

Impressum

Blickpunkt Stadt - Bürgerinformation der Stadt Mönchengladbach

Herausgeber: Stadt Mönchengladbach
Der Oberbürgermeister
Redaktion: Stadt Mönchengladbach, Pressestelle
Wolfgang Speen (verantwortlich),
Mike Offermanns
41050 Mönchengladbach
Fon: 02161/ 25 20 80 | Fax: 02161/ 25 20 99
Mail: blickpunkt@moenchengladbach.de

Fotos: Städtische Kliniken /
Martin Lässig, Andreas Baum