Klinikum Main-Spessart
AUSGABE 14 / FRÜHJAHR 2021

amPULS

Das Gesundheitsmagazin des Klinikums Main-Spessart

MASTERPLAN 2025 – AUFBRUCH IN DIE ZUKUNFT

Der Masterplan zeigt auf, wie Klinik-Neubau und zukünftige medizinische Versorgung in Main-Spessart eine Erfolgsstory werden.

Medizin & Pflege: neue Wege // **Neubau:** ökologisch & modern // **Digitalisierung:** besser vernetzt

amPULS

AUSGABE 14 / FRÜHJAHR 2021

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg

4 Wo wollen wir hin?
Wie der Masterplan unter Pandemie-Bedingungen entstanden ist – und warum er so wichtig ist.

6 Medizin und Pflege
Die Gesellschaft verändert sich. Medizinisch-pflegerische Versorgungskonzepte müssen sich anpassen.

10 Umstrukturierungen
Vor dem Umzug werden in Lohr bereits Neuerungen etabliert – z. B. das Zentrale Patientenmanagement.

11 Digitalisierung
Hier laufen die Fäden zusammen: Informationen an jedem Ort, zu jeder Zeit.

12 Neubau
Der Neubau des Zentralklinikums in Lohr ist das zweitgrößte Bauprojekt des Freistaats.

14 Visionen für Marktheidenfeld
Was aus den freiwerdenden Räumen werden könnte.

15 Bildungszentrum
Pflegeberufe sind durch die Ausbildungsreform flexibler geworden.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Klinikum Main-Spessart,
Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart
Grafen-von-Rieneck-Straße 5, 97816 Lohr a. Main,
Klinikreferent René Bostelaar
Telefon: 09352/505-4600,
www.klinikum-msp.de
Registergericht: Amtsgericht Gemünden
Redaktion: Anja Hildenbrand, Martin Koch, Klinikum Main-Spessart; Redaktionelle Mitarbeit: Martina Häring, Sabine Dähn-Siegel und Dr. Bernhard Rauh (MainKonzept)
Konzept und Umsetzung: MainKonzept, Berner Straße 2, 97084 Würzburg, www.mainkonzept.de
Gestaltung: Lisa-Maria Götz
Fotos und Abbildungen: Daniel Peter, Getty Images, Anja Hildenbrand, ash sander.hofrichter architekten GmbH, Foto Müller GmbH Karlstadt, Quelle Grafik: Google Maps, Gerryland AG, Pixel-Shot und vegefox.com von Adobe Stock
Druck: Presse-Druck- und Verlags-GmbH
Stand: 17. Mai 2021

WEITERE THEMEN:

- Vorwort **Seite 3**
- Ihre Ärztinnen und Ärzte **Seite 8**

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

die vergangenen Monate waren geprägt von der Corona-Pandemie. Sie beherrscht unseren Alltag nach wie vor und zwingt uns beruflich und privat zu erheblichen Anpassungen. Auch wir, das Klinikum Main-Spessart, stellen uns dieser großen Herausforderung jeden Tag.

In dieser besonderen Zeit ist der Masterplan 2025 entstanden, den wir Ihnen in dieser nun schon 14. Ausgabe unseres Klinikmagazins amPuls näherbringen möchten.

Als Eigenbetrieb mit unseren Einrichtungen blicken wir auf eine lange Tradition im Landkreis zurück. Mit über 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind wir einer der größten Arbeitgeber und Wirtschaftsfaktoren der Region. Als Unternehmen sind wir breit aufgestellt und bieten mit den Kliniken an den Standorten Lohr und Marktheidenfeld, den Senioreneinrichtungen in Gemünden und Marktheidenfeld und dem Bildungszentrum für Pflegeberufe in Marktheidenfeld wohnortnahe Leistungen an.

Als Klinikum bieten wir der Bevölkerung des Landkreises eine medizinische Regelversorgung mit hohem Qualitätsanspruch und breitem Leistungsspektrum.

Der Masterplan 2025 blickt auf die Zukunft unseres Klinikums Main-Spessart. In zahlreichen Arbeitsgruppen haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit dem Masterplan den Grundstein für die strategische, bauliche und wirtschaftliche Neustrukturierung und Weiterentwicklung gelegt. In der Titelgeschichte auf Seite 4 und 5 nehme ich Sie auf dem Entstehungsprozess des Masterplans mit und wir blicken gemeinsam auf die Zukunft, die vor uns liegt.

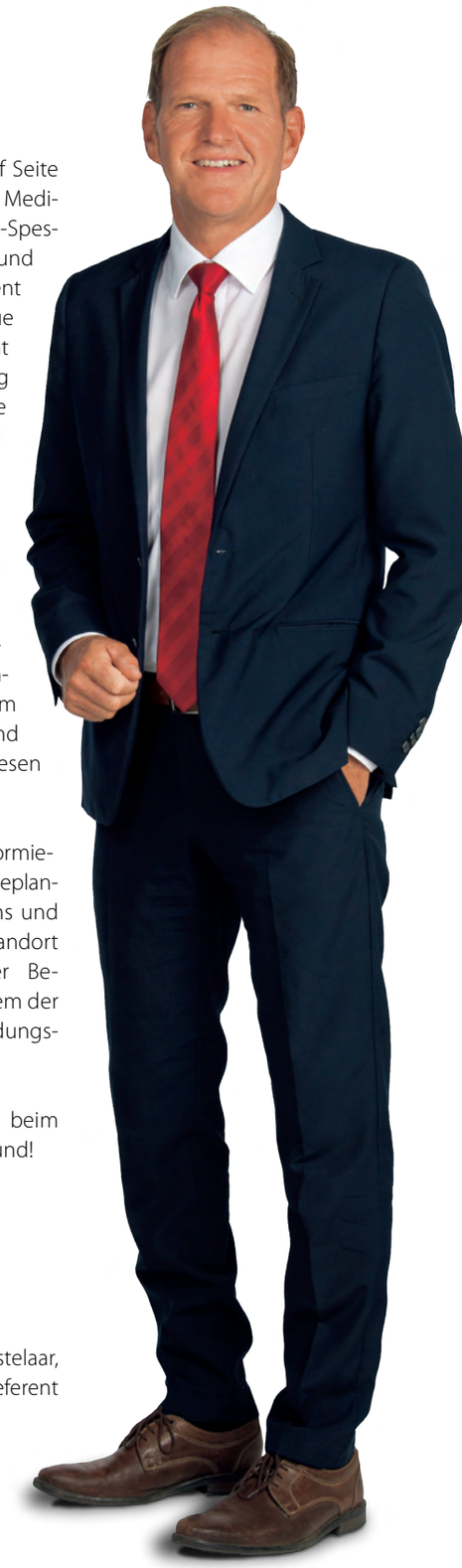
Unser Ärztlicher Direktor Dr. Matthias Schneider und unsere Pflegedirektorin Gabriele Frings geben Ihnen auf Seite 6 und 7 einen Einblick, wie sich Medizin und Pflege am Klinikum Main-Spessart weiterentwickeln werden und wovon Sie als Patientin und Patient künftig profitieren. Auch das neue Zentrale Patientenmanagement als Schaltstelle zur Koordinierung wird auf Seite 10 beleuchtet. Eine Übersicht unserer Ärztinnen und Ärzte finden Sie wie gewohnt in der Mitte des Magazins.

Die Digitalisierung erreicht fast alle Bereiche unserer Lebenswelt, kaum jemand in unserer Gesellschaft bleibt unbeeinflusst von digitalen Entwicklungen. Welche Rolle sie im Klinikum Main-Spessart bereits spielt und auch in Zukunft spielen wird, lesen Sie auf Seite 11.

Auf den folgenden Seiten informieren wir Sie zudem über den geplanten Neubau des Zentralklinikums und über unsere Visionen für den Standort Marktheidenfeld. Ein wichtiger Bestandteil davon soll unter anderem der Weg zu einem modernen Bildungszentrum vor Ort sein.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und bitte bleiben Sie gesund!

Ihr René Bostelaar,
Klinikreferent



INTERVIEW

ZEIT FÜR VERÄNDERUNG

Neubau, Umzug, Digitalisierungs- und Versorgungsstrategie: Im Masterplan 2025 hat das Klinikum Main-Spessart niedergeschrieben, wie es die anstehenden Transformationen anpacken will.

Seit Oktober liegt er vor, im April 2021 wurde er der Öffentlichkeit präsentiert: der Masterplan 2025. Er zieht Bilanz über das Selbstverständnis des Klinikums Main-Spessart, schaut aber vor allem nach vorn und bildet eine Richtschnur für die großen Veränderungen, die in den nächsten Jahren anstehen – allen voran das Bauprojekt und der Umzug in das neue Zentralklinikum in Lohr. Warum der Masterplan so wichtig ist, wie er entstanden ist und wie es nun weitergeht, erklärt Klinikreferent René Bostelaar im Interview.

Herr Bostelaar, Sie halten einen 80 Seiten dicken Masterplan in den Händen. Da haben Sie viel Arbeit reingesteckt. Warum das alles?

René Bostelaar: Der Masterplan zeigt auf, wie am Standort Main-Spessart eine optimale medizinische Versorgung gewährleistet werden kann. Er wird sicherstellen, dass das Projekt Klinik-Neubau eine Erfolgsstory wird. Was darin steht, ist nicht in Stein gemeißelt. Wir alle können nicht ganz genau vorhersehen, was in den nächsten fünf Jahren passiert. Aber wir brauchen eine Roadmap, einen roten Faden, an dem wir uns entlanghangeln können.

Der Masterplan ist also juristisch nicht bindend?

Der Masterplan ist kein Vertrag und juristisch nicht bindend. Jeder Schritt, der Investitionen erfordert, muss trotzdem durch den Kreistag verabschiedet werden.

Ursprünglich hatten Sie geplant, den Masterplan „bottom-up", also von der Basis ausgehend, mit vielen Beteiligten auszuarbeiten. Da hat Ihnen aber Corona einen Strich durch die Rechnung gemacht.

Veränderungen bedeuten immer, dass etwas Bekanntes verlassen wird und unbekannte Wege beschritten werden müssen. Das macht Angst und bringt immer eine gewisse Unsicherheit mit sich. Die Mitarbeitenden fragen: Warum machen wir das? Muss das sein? Ist nicht alles gut so, wie es ist? Deshalb war der Prozess eigentlich so geplant, dass wir die Beschäftigten von Anfang an mitnehmen: mit Workshops, in denen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Abteilungen und Berufsgruppen ihre Ideen einbringen können, von der Reinigungskraft bis zum Chefarzt. Wegen der Pandemie konnten wir das aber nicht genau so umsetzen und mussten die Projektgruppen deutlich verkleinern.

Wie sind Sie damit umgegangen?

Durch die Pandemie konnte der ganze Prozess nicht so transparent sein, wie wir uns das gewünscht hätten. Deswegen haben wir versucht, entgegenzusteuern und die Mitarbeiter zum Beispiel über Videoblogs auf dem Laufenden zu halten. Aber auch damit erreicht man nicht jeden – zum Beispiel ältere Mitarbeiter, die kein Smartphone und keine E-Mail-Adresse haben.

Wie sah der Entstehungsprozess aus?

Wir haben alle Chefärzte und Abteilungsleitungen, zum Teil auch Personen aus anderen Bereichen der Praxis, dazu geholt. Vieles lief in Videokonferenzen, im Sommer konnten einige Präsenzveranstaltungen stattfinden. Zunächst haben wir einen Wertekatalog erstellt: Was ist unser Selbstverständnis? Wie

sehen wir uns und wo wollen wir hin? Auf dieser Basis haben wir 39 Top-Projekte plus Unterthemen definiert und auf Fachebene ausarbeiten lassen.

Können Sie ein Beispiel nennen?
Nehmen wir die Wäscheversorgung. Im Moment haben wir eigene Wäsche – Kleidung, Handtücher, Laken. Nach 60 Waschgängen ist sie abgenutzt, wir müssen also ständig investieren. Das ist teuer, die Logistik extrem aufwändig. Jeder Kittel muss einzeln gesichtet und bei Bedarf repariert werden. Reparierte, häufig gewaschene Kleidung sieht aber nicht optimal aus. Es gibt Firmen, die das als Komplettpaket anbieten: mit computergesteuerten Kleiderautomaten, die automatisch das frisch gewaschene Kleidungsstück ausgeben. Wir bekommen also einen besseren Standard bei der Wäsche und können gleichzeitig deutlich Kosten sparen. Für die Wäscheabholung wird zukünftig jeder seine eigene Chip-Karte haben. Die nutzt er auch an der Schranke, bei der Essensausgabe, um Türen zu öffnen und sich am PC anzumelden. Man sieht also: Die verschiedenen Projekte greifen immer wieder ineinander, wir können sie also nicht separat angehen.

Offensichtlich war hier viel Teamwork erforderlich. Hatten Sie auch Hilfe von außerhalb des Klinikums?
Der Plan wurde von einem Wirtschaftsprüfungsinstitut auf Plausibilität geprüft und validiert. Ansonsten haben wir das alles in Eigenregie gemacht, durch die Pandemie unter widrigsten Bedingungen. Auf das Ergebnis können wir stolz sein, und ich kann allen Beteiligten nur ein großes Lob aussprechen.

Digitalisierung spielte von Anfang an eine extrem wichtige Rolle im Masterplan und zieht sich durch alle Projekte. Durch Corona hat es in vielen Bereichen des Lebens einen Digitalisierungs-Schub gegeben. Haben Sie das auch gespürt?
Selbstverständlich. Für mich war es vor allem eine Bestätigung, dass wir genau die richtige Richtung einschlagen. Dazu kam das Krankenhauszukunftsgesetz, das knapp 4,3 Milliarden Euro für die Digitalisierung von Krankenhäusern vorsieht. Wir rechnen mit zwei Millionen Förderung aus diesem Fonds. Hätten wir uns nicht frühzeitig einen Plan gemacht und geschaut: Was muss digitalisiert werden? Wie gehen wir vor? Dann hätten wir jetzt die Förderanträge gar nicht stellen und das in so kurzer Zeit auch nicht nachholen können. Allein schon

„Auf das Ergebnis können wir stolz sein, und ich kann allen Beteiligten nur ein großes Lob aussprechen."

für diesen Prozess der Digitalisierung hat sich der ganze Aufwand gelohnt. Die Digitalisierung zieht sich durch alle Bereiche, das ist nicht mehr aufzuhalten, und das muss auch so sein. Deutschland ist eine Digitalwüste, im Krankenhaussektor hinken wir ganz besonders weit hinterher.

Welche Maßnahmen ergreifen Sie noch, um den Umzug in den Neubau möglichst gut vorzubereiten?
In meiner Karriere habe ich bis jetzt zweimal den Umzug eines Krankenhauses in einen Neubau begleitet und weiß deshalb: Eine solche Transformation ist hochkritisch. Denken Sie mal an einen privaten Umzug: Wenn Sie den bewerkstelligt haben, beginnt die eigentliche Arbeit. Bis alles an seinem Platz ist, man wieder alles findet und sich wirklich wohlfühlt, vergeht viel Zeit. In einem Krankenhaus ist das nicht anders. Und nun stellen Sie sich vor, dass Sie in einer Notfallsituation nicht wissen, wo die passende Spritze ist – und außer Ihnen weiß es auch keiner. Deswegen üben wir diese Abläufe vorher so gut es geht ein, damit dann alles so reibungslos wie möglich abläuft. Dazu gehört, dass wir die Rahmenbedingungen schaffen, dass wir Abläufe simulieren und proben, und schließlich auch dass wir neue Strukturen etablieren – wie etwa die IT-Infrastruktur oder das Zentrale Patientenmanagement.

Was macht Sie so zuversichtlich, dass das neue Zentralklinikum eine Erfolgsstory wird?
Auf dem Gesundheitsmarkt herrscht große Konkurrenz. Die Patienten suchen sich Kliniken gezielt aus, zum Beispiel für eine Hüft- oder Knie-OP. Man informiert sich nicht nur darüber, wie gut die Ärzte dort sind, sondern auch, wie das Essen schmeckt, wie man untergebracht ist und ob man freundlich behandelt wird. Im Moment verlassen leider jährlich 15.000 Patienten für eine stationäre Behandlung den Landkreis Main-Spessart. Manche von ihnen brauchen eine spezialisierte Behandlung außerhalb unseres Leistungsspektrums. Aber einen Teil davon können wir zurückholen: durch ein modernes Gebäude mit Top-Ausstattung, guten Service, gute Organisation und durch ein besseres Image. Meine Erfahrung ist, dass das funktionieren wird. Und medizinisch-pflegerisch sind die Patienten bei uns sowieso auch jetzt schon sehr gut aufgehoben.

Wie geht es jetzt weiter? Was sind die nächsten Schritte?
Ich bin der Meinung, dass wir mit dem Masterplan auf dem richtigen Weg sind. Es liegt bei uns, das weiter voranzutreiben und mit den Arbeitsschritten zu beginnen. Teilweise sind wir schon mittendrin. Die Umsetzung begleiten wir mit einem Controlling, die Fortschritte werden auch dem Kreistag fortlaufend gespiegelt. Es kann auch sein, dass wir auf dem Weg einmal korrigieren und einzelne Punkte neu angehen müssen. Aber wir können jetzt nicht warten.

ZUR PERSON

René Bostelaar ist seit 2019 Klinikreferent des Klinikums Main-Spessart. Nach 16 Jahren als Krankenpfleger und einem Krankenhausmanagement-Studium führte er große Krankenhäuser, unter anderem als Vorstandsmitglied der Uniklinik Köln, Geschäftsführer des Städtischen Klinikums Görlitz und des Rhein-Maas-Klinikums im Landkreis Aachen.

NEUE WEGE IN MEDIZIN UND PFLEGE

Das Klinikum Main-Spessart reagiert auf die Veränderungen in der Gesellschaft mit einem Konzept für die Neuausrichtung von Medizin und Pflege.

Gesellschaft und Berufsbilder ändern sich ständig und immer schneller: Der demografische Faktor, der enorme Wissenszuwachs in der Medizin und die zunehmende Digitalisierung aller Lebensbereiche verändern Gesellschaft und Berufsbilder gleichermaßen. Das hat einen großen Einfluss auf die Beziehungen von Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzten und Pflegenden untereinander.

Die Zukunft der Medizin

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Berufsgruppen am Klinikum muss daher weiterentwickelt werden. Dabei geht es darum, die medizinische und pflegerische Versorgungsqualität im Fokus zu behalten, um Patienten eine menschliche Versorgung aus einer Hand anzubieten. Das ist, zusammengefasst, die Kernaussage eines dreistufigen Medizinkonzepts, das im Rahmen der Neubauentwicklung vom Ärztlichen Direktor des Klinikums Main-Spessart, Dr. Matthias Schneider, gemeinsam mit den Chefärzten erarbeitet wurde und die Schwerpunkte Akutmedizin, chronische Erkrankungen und Altersmedizin umfasst.

Gabriele Frings
Pflegedirektorin

Akutmedizin

Die Akutmedizin befasst sich mit dem medizinischen Handeln in Notfällen oder in Situationen plötzlich auftretender gesundheitlicher Beschwerden. Diese Krankheitsbilder sind zeitkritisch und lebensbedrohlich, weshalb besonders drei Punkte im Zentrum des neuen Konzepts stehen: Intensivmedizin, ein integriertes Notfallzentrum und die medizinisch-technische Ausstattung. So soll die Versorgungsstufe einer erweiterten Notfallversorgung erreicht werden mit einer rund um die Uhr ärztlich besetzten Intensivstation, bei gleichzeitigem Ausbau von Personal und medizinischen Geräten. Auch das Notfallzentrum selbst wird neu organisiert, indem beispielsweise die Erstversorgung unklarer oder bekanntermaßen ansteckender Patienten in einem Aufnahmezimmer mit Schleuse zum Klinikflur geschaffen wird. Telemedizinische Konzepte in der Notarztbesetzung ergänzen künftig die Versorgung des Flächenlandkreises.

Dr. med. Matthias Schneider
Ärztlicher Direktor

Chronische Erkrankungen

Den zweiten Schwerpunkt des Medizinkonzepts am Klinikum bildet die Versorgung chronisch kranker Patienten. Hierzu zählen unter anderem Krebserkrankungen, die palliativmedizinische Versorgung, die Neurologie, Kardiologie, degenerative Erkrankungen des Skelettsystems und verschiedene Herzerkrankungen. Der Ausbau interdisziplinärer Therapiekonzepte und die stärkere Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und niedergelassenen Ärzten in der Region stehen dabei im Fokus.

Altersmedizin

Bedingt durch die Altersstruktur wird die Zahl demenzkranker und kognitiv eingeschränkter Patienten weiter steigen. Sie haben ein hohes Risiko, im Krankenhaus eine akute Verwirrtheit (Delir) zu erleiden. „Die Altersmedizin wird in naher Zukunft einen wesentlichen Teil der medizinischen Ressourcen binden. Der Geriater wird als eine Art Lotse den Patienten oder die Patientin gemeinsam mit den spezialisierten Leistungserbringern durch die stationäre Versorgung leiten", erklärt Dr. Schneider.

Zur Unterstützung der behandelnden Ärzte bei ethisch schwierigen Therapieentscheidungen wird am Klinikum Main-Spessart ein klinisches Ethikkomitee eingerichtet, das neben der ethischen Fallberatung auch ethische Leitlinien entwickelt und Fortbildungen anbietet. Darüber hinaus sieht der medizinisch-pflegerische Masterplan Planun-

Gesellschaft und Medizin sind einem ständigen Wandel unterworfen: Patienten werden älter, das Wissen vermehrt sich rasant, die Medizintechnik wird immer besser.

gen für eine akutgeriatrische Tagesklinik vor, die die Versorgungslücke zwischen der akutstationären Behandlung und der geriatrischen Rehabilitation schließt. Das Ziel besteht darin, eine vollstationäre Behandlung zu vermeiden und die häusliche Selbstständigkeit zu erhalten.

Der enorme Wissenszuwachs und die immer weitergehende Spezialisierung in der Medizin machen eine ganzheitliche Betrachtung und Behandlung der Patienten erforderlich. Deshalb ist es wichtig, die interdisziplinäre Zusammenarbeit der einzelnen Zentren am Klinikum (z.B. integriertes Notfallzentrum, Traumazentrum, Schmerzzentrum) zu optimieren.

Die Zukunft der Pflege

Die wohl größte Herausforderung im gesamten Pflegebereich liegt in der demografischen Entwicklung: Immer mehr Menschen werden immer älter. Begleitet wird dies von einem ständigen Wertewandel in der Gesellschaft hin zu beispielsweise mehr Individualismus und sich ändernden Familienstrukturen. War früher die Drei-Generationen-Familie ein häufig anzutreffendes Familienmodell vor allem auf dem Land, so gibt es heute, auch bedingt durch berufliche Veränderungen, sehr viele Alleinlebende. Dadurch wandelt sich auch das Rollenbild in der Pflege. „Die Themen Fachkräftemangel, Akademisierung, generalistische Ausbildung und der Umbau des Finanzierungssystems beschäftigen Politik, Krankenhäuser, Pflegende und Pflegebedürftige zunehmend", wie Gabriele Frings, Pflegedirektorin des Klinikums Main-Spessart in Lohr und Marktheidenfeld, erklärt. Dabei muss der Spagat gelingen, Patienten zufriedenzustellen, Pflegenden einen attraktiven Arbeitsplatz zu bieten, gleichzeitig aber die betriebswirtschaftliche Perspektive nicht aus den Augen zu verlieren.

Attraktivität des Berufsbildes erhöhen

Den Rahmen dafür bildet das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe. Darin wurden zum ersten Mal die der Pflege vorbehaltenen Tätigkeiten festgeschrieben. Des Weiteren fasst das neue Pflegeberufegesetz die Fachrichtungen Altenpflege und Krankenpflege zu einer generalistischen Ausbildung zusammen (S. 15). Zudem wurde das Pflegepersonalstärkegesetz verabschiedet und die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung festgelegt. Erstere regelt die Personalausstattung mit Pflegekräften sowie deren Arbeitsbedingungen. Das zweite bestimmt, wie viele Patienten pro Pflegekraft zu betreuen sind. Dies ist je nach Fachrichtung und Schicht – zum Beispiel in der Intensivmedizin oder in der Neurologie – unterschiedlich. Angaben über die Personalbesetzung müssen dokumentiert und von unabhängigen Wirtschaftsprüfern oder Buchprüfern kontrolliert werden. Krankenhäuser, die sich nicht an diese Vorgaben halten, müssen Vergütungsabschläge hinnehmen. Dies bietet Arbeitnehmern Sicherheit und steigert die Attraktivität der Pflegeberufe.

Auch verschiedene Arbeitszeitmodelle können die Anziehungskraft der Pflegeberufe erhöhen. Zwar üben Pflegende einen Beruf aus, in dem 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche Arbeitszeit anfällt. Doch darin liegt auch eine Chance: nämlich zu Tages- oder Nachtzeiten zu arbeiten, die eine individuelle Regelung der persönlichen Prioritäten ermöglichen. „Besonderen Anfragen im Rahmen der Work-Life-Balance oder etwa Freistellungen für Familie, Sabbatjahr oder berufsbegleitenden persönlichen Fort- und Weiterbildungen stehen wir offen gegenüber", so Gabriele Frings.

Akademisierung der Pflege

Die stetige Fortentwicklung der Medizin und die zunehmende Komplexität der Berufsbilder in Medizin und Pflege gehen nicht spurlos an den Pflegeberufen vorbei. Mehrere Fachhochschulen bieten bereits im Rahmen dualer Studiengänge neben der beruflichen Ausbildung auch einen Bachelor-Abschluss in der Pflege an. Dazu sind im Klinikum Main-Spessart akademisierte Pflegemanager in der Unternehmensspitze tätig, die zusammen mit der mittleren Pflegeführungsebene alle Pflegekräfte über gesetzliche Rahmenbedingungen und Entscheidungen der Klinikleitung informieren.

Die größer werdende Verantwortung von Pflegefachkräften erfordert eine immer besser werdende Ausbildung.

Die Zusammenarbeit aller Berufsgruppen ist ein wichtiger Faktor am Klinikum.

ERFAHREN, KOMPETENT, SPEZIALISIERT: IHRE ÄRZTE DES KLINIKUMS MAIN-SPESSART

Ausführliche Informationen über unser medizinisches Leistungsspektrum finden Sie online unter **www.klinikum-msp.de**

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE

PD Dr. med. Jörn Maroske
Chefarzt
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie
Lohr

Dr. med. Wolfgang Tillenburg
Oberarzt
Facharzt für Allgemeinchirurgie, Chirurgie, Notfallmedizin
Lohr

Dr. med. Alae Alwan
Oberarzt
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie, Notfallmedizin
Lohr

Sefer Yildiz
Oberarzt
Facharzt für Viszeralchirurgie, Notfallmedizin
Lohr

ANÄSTHESIE

Dr. med. Matthias Schneider
Ärztlicher Direktor, Chefarzt
Facharzt für Anästhesiologie, Spez. Anästhesiologische Intensivmedizin, stellvertretender transfusionsverantwortlicher Arzt
Lohr

Dr. med. Thomas Leopoldsberger
Leitender Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie, Notfallmedizin, Leitender Notarzt, Qualitätsbeauftragter Arzt, Hämotherapie
Lohr

Helmut Hannibal
Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie und Transfusionsmedizin, Transfusionsverantwortlicher Klinikum MSP, Ärztlicher Leiter d. immunhämatologischen Labors und Blutdepots
Lohr

Dr. med. Sören Franze
Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie, Fachkunde Rettungsdienst
Lohr

Doris Lange
Oberärztin
Fachärztin für Anästhesiologie
Lohr

Dr. med. Carola Müller
Oberärztin
Fachärztin für Anästhesiologie
Lohr

AUGENHEILKUNDE

Dr. med. Stephan Münnich
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr

Dr. med. Tilmann Littan
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr

GERIATRISCHES ZENTRUM

Natalie Preiß
Chefärztin Geriatrie
Fachärztin für Neurologie, Klinische Geriatrie
Marktheidenfeld

Marcin Nowogrodzki
Leitender Oberarzt Geriatrie
Facharzt für Innere Medizin, Klinische Geriatrie
Marktheidenfeld

Katja Rosenberger
Oberärztin
Geriatrische Rehabilitation
Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Marktheidenfeld

Magdalena Dudek
Oberärztin Akutgeriatrie
Fachärztin für Innere Medizin
Marktheidenfeld

Diana Gopee
Oberärztin
Geriatrische Rehabilitation
Fachärztin für Innere Medizin
Marktheidenfeld

INNERE MEDIZIN I – GASTROENTEROLOGIE UND ONKOLOGIE

Dr. med. Walter Kestel
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologe, Diabetologe (DDG), Ärztlicher Leiter des Zentrallabors
Lohr

Dr. med. André Cyrus Ragheb
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologe
Lohr

PD Dr. med. Ekkhard Bayerdörfer
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologe
Lohr

Jeyhun Aliguliyev
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Lohr

Dr. med. Simon Leroux
Funktionsoberarzt
Facharzt Innere Medizin, Infektiologie
Lohr

Lucas Edgard Nzimandoukou
Funktionsoberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Lohr

INNERE MEDIZIN II – KARDIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Dr. med. Kilian Distler
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Notfallmedizin, Intensivmedizin, Interventionelle Kardiologie (DGK) – Spezielle Rhythmologie – Aktive Herzrhythmusimplantate (DGK) – Herzinsuffizienz (DGK), Leitender Notarzt
Lohr

Dr. med. Susann Walz
Ltd. Oberärztin Intensivmedizin
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie
Intensivmedizin, Notfallmedizin, Klinische Akut- und Notfallmedizin, Transplantationsbeauftragte, Pandemiebeauftragte
Lohr

Sam-Ku Chung
Ltd. Oberarzt Kardiologie
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Lohr

Lucas Edgard Nzimandoukou
Funktionsoberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Lohr

NEUROLOGIE

PD Dr. med. Peter Kraft
Chefarzt
Facharzt für Neurologie, Palliativmedizin, PJ-Beauftragter des Klinikums
Lohr

Dr. med. Matthias Gümmer
Leitender Oberarzt
Facharzt für Neurologie
Lohr

Dr. med. Stephan Scherzer
Oberarzt
Facharzt für Neurologie, Transfusionsbeauftragter
Lohr

Dr. med. Jürgen Hupe
Oberarzt
Facharzt für Neurologie
Lohr

NOTAUFNAHME

Dr. med. Susann Walz
Leitung Zentrale Notaufnahme
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie
Intensivmedizin, Notfallmedizin, Klinische Akut- und Notfallmedizin, Transplantationsbeauftragte, Pandemiebeauftragte
Lohr

Ralf Nickels
Stellvert. Leitung Notaufnahme
Facharzt für Chirugie und Notfallmedizin
Lohr

ORTHOPÄDIE, UNFALLCHIRURGIE, SPORTMEDIZIN

Dr. med. Andreas Fleischmann
Chefarzt
Facharzt für Allg. Chirurgie, Orthopädie u. Unfallchirurgie, Spez. Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Sportmedizin, Physik. Therapie, D-Arzt
Lohr

Lars Käfer
Leitender Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie
Lohr

Albert Klein
Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie
Lohr

Dr. med. Alexander Lukas
Oberarzt
Facharzt für Unfallchirurgie und Sportmedizin
Lohr

Dr. medic Constantin Lascu
Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Lohr

Dr. med. Michael Schäfer
Facharzt für Neurochirurgie
Lohr

Dr. med. Matthias Seibl-Leven
Facharzt für Neurochirurgie
Lohr

UROLOGIE

Dr. Univ. -Sfax Anouar Mseddi
Belegarzt
Facharzt für Urologie
Lohr

Dr. med. Haiko Remmert
Belegarzt
Facharzt für Urologie und medikamentöse Tumortherapie
Lohr

RADIOLOGIE

Dr. med. Andreas Müller
Chefarzt
Facharzt für Radiologie
Schwerpunkt Neuroradiologie
Lohr

Dr. med. Edgar Dettmann
Oberarzt
Facharzt für Radiologie
Schwerpunkt Neuroradiologie
Lohr

Dr. med. Maher Yassin
Oberarzt
Facharzt für Radiologie
Lohr

Klinikum Main-Spessart Lohr
Grafen-von-Rieneck-Straße 5
97816 Lohr a. Main
Telefon: 0 93 52 / 505 - 0
Fax: 09352 / 505 - 1797
E-Mail: lohr@klinikum-msp.de

Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld
Baumhofstraße 93
97828 Marktheidenfeld
Telefon: 0 93 91 / 502 - 0
Fax: 09391 / 502 - 2797
E-Mail: marktheidenfeld@klinikum-msp.de

ZERTIFIZIERUNGEN UND NETZWERKE

- **Zertifizierte Stroke Unit**
  Spezialeinheit für Schlaganfall-Patienten, zertifiziert durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und die European Stroke Organisation (ESO)
- **Hernienzentrum**
  Behandlung von Bauchwandbrüchen: qualitätsgesichert durch die Deutsche Herniengesellschaft
- **Lokales TraumaZentrum DGU**
  im zertifizierten TraumaNetzwerk Nordbayern-Würzburg
- **Geriatrische Rehabilitation**
  Zertifiziert nach DIN ISO 9001 und QMS-Reha

  Mitglied im Bundesverband Geriatrie
- **Bildungszentrum für Pflegeberufe**
  Zertifiziert nach DIN ISO 9001 mit Zulassung nach AZAV
- **Universitätsklinikum Würzburg**
  Universitätsklinikum Würzburg
- **Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg**
- **Klinik Kompetenz Bayern eG**

WIE LOHR SCHON JETZT MODERNER WIRD

Vor dem Umzug in den Neubau werden einige Veränderungen am Standort Lohr bereits vorweggenommen. Zum Beispiel wurde ein Zentrales Patientenmanagement etabliert.

Insgesamt sechs moderne Behandlungszimmer stehen im neuen Ambulanten Patienten-Zentrum zur Verfügung.

Mit dem Umzug in den Neubau wird sich in Lohr strukturell und organisatorisch vieles ändern. Einiges wird bereits eingeübt und erprobt, damit beim Umzug alles möglichst reibungslos läuft. Neuerung Nummer eins ist das Zentrale Patientenmanagement: Das ZPM koordiniert alles, was zu einem Krankenhausaufenthalt dazugehört: von der Terminvereinbarung über die Aufnahme bis hin zur Entlassung. Das entlastet nicht nur das ärztliche und pflegerische Personal bei der Organisation, sondern hat auch für die Patientinnen und Patienten viele Vorteile.

„Wir kümmern uns um alles Organisatorische rund um den stationären Krankenhausaufenthalt", sagt Monika Klein, die das ZPM am Klinikum Main-Spessart etabliert. Ihre Mitarbeitenden sind die zentralen Ansprechpartner für Patienten, Ärzte, Pflegekräfte sowie zuweisende und mitbehandelnde Ärzte oder Kliniken, wenn es um Terminvereinbarung, Krankenhausaufnahme, Diagnostik, OP-Planung, Überleitungs- und Entlassmanagement geht.

Monika Klein
Leitung Zentrales Patientenmanagement

Insbesondere die Entlassung müsse frühzeitig geplant und organisiert werden. „Das bringen die kürzeren Liegezeiten mit sich", sagt Monika Klein. Das ZPM fragt deshalb rechtzeitig ab, ob nach dem stationären Aufenthalt eine Pflege- oder Reha-Maßnahme organisiert werden muss und stellt sicher, dass alles lückenlos ineinandergreift. Bei Bedarf wird der Kontakt zum Sozialdienst hergestellt.

Patientenzufriedenheit steigt enorm

Monika Klein ist von dem Konzept des Zentralen Patientenmanagements begeistert. Sie bringt bereits Erfahrungen aus anderen Kliniken mit und hat nun zum dritten Mal ein ZPM neu etabliert: „Die Patientenzufriedenheit steigt enorm, wenn man einen zentralen Ansprechpartner hat, der das große Ganze sieht, nicht nur einen Teilbereich." Als Beispiel nennt sie die Kommunikation mit den Zuweisern: Schon im Vorfeld einer Operation fragt das ZPM beim Patienten Vorerkrankungen ab und kann bei Bedarf darauf hinweisen, dass Medikamente abgesetzt oder Laborwerte bestimmt werden müssen. Spricht etwas gegen den Eingriff, kann man frühzeitig reagieren, den Termin absagen und neu planen. Das erspart den Patienten Frust und der Klinik Reibungsverluste. Und die Zeit, die das ärztliche und pflegerische Personal bei organisatorischen Tätigkeiten gewinnt, fließt direkt in die Patientenbetreuung.

Mehr Betten und Ein- und Zweibettzimmer

Neuerung Nummer zwei: Durch das Anmieten von Büroflächen in unmittelbarer Nähe des Lohrer Krankenhauses bot sich eine zusätzliche Gelegenheit, sich strukturell neu zu ordnen und die zukünftigen Abläufe im Neubau ein Stück weit vorzubereiten und zu erproben. Dazu wurden Mitarbeiter, die nicht in der Patientenversorgung tätig sind, in ein Gebäude am Marktplatz ausgelagert.

Dadurch konnte die Bettenzahl insgesamt sowie die Ein- und Zweibettzimmer-Quote erhöht werden. Einzelne Einzelzimmer wurden als Premiumzimmer umgestaltet, um die Optik und Funktionalität des geplanten Premiumbereichs im Neubau simulieren und testen zu können. Im nächsten Schritt soll auch die Akutgeriatrie in das Krankenhaus Lohr integriert werden.

Neues Zentrum für ambulante OPs

Wesentliches Ziel der Umstrukturierung ist es auch, die Patienten, die zu einer ambulanten Operation ins Krankenhaus Lohr kommen, separat zu versorgen, sodass sie nicht mehr von den Stationen vor- und nachbetreut werden müssen. Dafür wird im fünften Stock eine eigene Einheit „Ambulantes Patienten-Zentrum" geschaffen. Insgesamt entstehen sechs Behandlungsplätze mit einer eigenen Wartezone.

Dadurch werden organisatorische Abläufe und die Qualität bei den ambulanten Eingriffen verbessert und somit deren Effizienz gesteigert. Gleichzeitig werden Betten für stationäre Patienten frei. Patienten, die nicht ambulant, sondern stationär operiert werden und morgens an erster oder zweiter Stelle auf dem OP-Plan stehen, können ebenfalls über das „Ambulante Patienten-Zentrum" aufgenommen werden, sodass die Stationen weiter entlastet werden.

Eingangsbereich ist jetzt einladender

Und weil auch der Wohlfühlfaktor in einem Krankenhaus stimmen muss, wurde der Eingangsbereich ebenfalls zeitgemäß umgestaltet: Das neue Bistro ist der Mittelpunkt eines stilvollen Aufenthaltsbereichs für Patienten, Angehörige und Besucher und bietet Mitarbeitern eine weitere Möglichkeit zur Verpflegung. Im nächsten Schritt wird auch der Wartebereich für die Ambulanzen umgestaltet und soll – ebenso wie der Notaufnahmebereich – mit einem funkgesteuerten „Pageraufrufsystem" ausgestattet werden, was die primären Wartebereiche entlasten und die Servicequalität spürbar anheben wird.

Alles Organisatorische rund um den stationären Aufenthalt koordiniert in Zukunft das ZPM.

DIGITALISIERUNG

HIER LAUFEN DIE FÄDEN ZUSAMMEN

Patientendaten und Informationen an jedem Ort, zu jeder Zeit und in Echtzeit: Durch die Digitalisierung werden Patientenbehandlung und Wirtschaftlichkeit verbessert.

Digitale Entwicklungen beeinflussen fast alle Lebensbereiche. Und auch im Gesundheitssektor wird die Digitalisierung in den nächsten Jahren vieles verändern. Sie verknüpft unterschiedliche, bisher getrennte Systeme und ist damit ein Schlüssel für eine bessere und effizientere Patientenversorgung. Das Personal wird entlastet und die Arbeitsabläufe werden verbessert.

IT-Landschaft wird ausgebaut

Hendrik Jeßberger leitet seit zwei Jahren die IT am Klinikum Main-Spessart. „Unter anderem durch das Krankenhauszukunftsgesetz sind wir angehalten, die Digitalisierung voranzutreiben", so der IT-Leiter. Noch mehr Rahmenbedingungen gibt das Patientendatenschutzgesetz vor, an dessen Standards sich die Krankenhäuser ebenfalls orientieren und beispielsweise die Sicherheit ihrer digitalen Infrastruktur testen müssen.

Das Klinikum Main-Spessart hat zuletzt stark in die IT-Landschaft investiert. Seit Herbst 2020 ist ein neues Rechenzentrum in Betrieb. In den nächsten Jahren werden viele weitere wichtige Projekte in Angriff genommen, die im Masterplan skizziert sind.

Mobile Dokumentation soll Personal entlasten

Unter anderem sollen mobile Endgeräte die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten und Pflegekräften erleichtern. Sie werden in Zukunft mit Tablets ausgestattet, die sie mit ans Patientenbett nehmen und dort direkt die digitale Patientenakte einschließlich digitaler Fieberkurve pflegen und einsehen können. Dem Personal erspart das unnötige Laufwege und auch die Arbeitsabläufe und Prozesse werden optimiert. „Die Pflegekraft kann z. B. eine Wunde mit dem Tablet einscannen und mit dem Befund vom Vortag vergleichen", erläutert Hendrik Jeßberger. Oder der Arzt kann dem Patienten ein Röntgenbild zeigen und es mit ihm am Krankenbett besprechen.

Künstliche Intelligenz kann Ärzte unterstützen

Ein weiterer Bereich ist die klinische Entscheidungsunterstützung. Hier geht es darum, dass Ärzte bei medizinischen Entscheidungen Künstliche Intelligenz zu Rate ziehen können. So kann eine Software beispielsweise auf Wechselwirkungen zwischen zwei verordneten Medikamenten hinweisen oder darauf, dass ein Medikament aufgrund des Geschlechts oder des Alters des Patienten anders dosiert werden muss. Oder das System kann Risikovorhersagen bei bestimmten Krankheiten machen.

Derzeit wird außerdem eine Spracherkennungssoftware getestet, die das Schreiben von Arztbriefen erleichtern soll: Durch ihren Einsatz braucht es keine Schreibkraft mehr, und auch der Arzt selbst muss nicht mehr zur Tastatur greifen. Ein anderes Beispiel ist die digitale Schrankverwaltung: Die Stationen sollen künftig, ähnlich wie bei einer Lagerlogistik, zentral mit Verbrauchsmaterialien beliefert werden. „Unterm Strich werden die Verbesserungen dazu führen, dass die Patientenversorgung noch besser wird und den Ärzten und Pflegekräften mehr Zeit für die Patienten bleibt", ist Hendrik Jeßberger überzeugt.

Bessere Vernetzung dank Telemedizin

Doch nicht nur im Krankenhaus selbst, sondern auch darüber hinaus sollen wichtige Daten besser verfügbar gemacht werden. Schlüssel dazu ist die Telematik-Infrastruktur, über die Krankenhäuser sich untereinander und mit Arztpraxen, Krankenkassen und Apotheken vernetzen, um einen sicheren Übertragungsweg für sensible Daten gewährleisten zu können. Der Anschluss der Krankenhäuser an diese Infrastruktur ist bereits Ende 2020 erfolgt. Zusätzlich sollen nun noch Patientenportale eingerichtet werden, über die Zuweiser etwa Termine für ihre Patienten vereinbaren oder Arztbriefe einsehen können. Auch für Patienten soll es künftig diese Funktionen geben: Sie sollen online Termine vereinbaren, Unterlagen einreichen und einsehen und sogar Daten von ihrer Smartwatch einspeisen können, wenn sie das möchten.

Hendrik Jeßberger
Leitung IT

Weniger Papier, mehr Wirtschaftlichkeit

Mit der Digitalisierung der Patientenakten wird auch das Papierarchiv aufgelöst werden. Wichtige Informationen werden so besser verfügbar sein. Und letztlich wird durch das geringere Papieraufkommen Platz gespart.

Und auch wirtschaftlich wird das Klinikum von der Digitalisierung profitieren. Beispielsweise können durch moderne Verfahren relevante Daten erkannt und für die Abrechnung wertschöpfend verwendet werden. Durch ein sogenanntes Data Warehouse werden wichtige betriebliche Kennzahlen zur Verfügung gestellt, die als Grundlage für Management-Entscheidungen dienen.

So soll der Neubau aussehen: modern aber wohnlich, patientenorientiert und barrierefrei, mit vielen Naturelementen und Bezügen zur Region.

NEUBAU IN LOHR

VOM KREISTAGSBESCHLUSS ZUM LEUCHTTURMPROJEKT

Am Sommerberg in Lohr soll bald der Neubau des Zentralklinikums starten. Bei der Planung floss dank Teamgeist jede Menge Expertise aus dem Klinikum und von außerhalb mit ein.

Sven Kremer
Leitung Bau und Technik

Sie sehen nur aus wie ein paar unscheinbare Umzugskisten, aber sie haben es in sich: die Förderunterlagen für den Bau des neuen Zentralklinikums in Lohr. Mitte April 2021 wurden sie bei der Regierung von Unterfranken eingereicht. Nun heißt es warten auf die „fachliche Billigung", die jetzt noch fehlt, damit die Bagger anrollen können. Klinikreferent René Bostelaar ist zuversichtlich: „In den vergangenen Monaten haben wir mit Nachdruck am Förderantrag gearbeitet und das Hygienekonzept angepasst." Und Sven Kremer, Leitung Bau und Technik am Klinikum Main-Spessart, ergänzt: „Wir hoffen, dass im Oktober 2021 die Erschließungsstraße gebaut wird und im März 2022 der Spatenstich erfolgt." Geplant ist, dass der Neubau 2025 nach drei Jahren Bauzeit in Betrieb genommen werden kann.

Dass aus drei Klinik-Standorten ein Zentralklinikum werden soll, ist klar, seitdem der Kreistag am 2. Dezember 2015 mit großer Mehrheit entschieden hat: Die stationäre medizinische Versorgung für die Bevölkerung des Landkreises Main-Spessart soll in Zukunft auf einen Standort in einem neu zu bauenden Krankenhaus in Lohr a. Main konzentriert werden.

Dieser Beschluss war der Startschuss für die Planungen des Zentralklinikums-Neubaus in Lohr. 2017 wurden ein Raum- und Funktionsprogramm sowie eine Planungs- und Wirtschaftlichkeitsstudie in Auftrag gegeben. Nächster Schritt war der Antrag auf Aufnahme in das Jahreskrankenhausprogramm des Freistaats, der am 30. Dezember 2017 abgegeben wurde. Ende Juli 2018 kam dann die gute Nachricht aus München: Knapp 100 Millionen Euro waren für das Lohrer Neubauprojekt zugesichert worden – ein Leuchtturmprojekt für die Region.

Die Zukunft planen

Mit dieser Zusage konnte das Projekt in die nächste Planungsphase gehen: die Bau- und Ausstattungsplanung in enger Abstimmung mit der Regierung von Unterfranken, den Generalplanern, dem Direktorium des Klinikums Main-Spessart sowie weiteren Beteiligten. Ziel war die Erarbeitung des Förderantrags mit optimierter Planung sowie Sicherstellung der funktionell richtigen und hygienisch einwandfreien Betriebsabläufe. Die Voranfrage zur fachlichen Billigung konnte am 27. März 2020 bei der Regierung von Unterfranken in Würzburg eingereicht werden.

Die Bauplanung wurde per Architektenwettbewerb vergeben, aus dem die sander.hofrichter architekten GmbH als Sieger hervorging. Ende 2018 konnten sie damit beginnen, das Medizinkonzept unter Berücksichtigung aktueller und zu erwartender Fallzahlen und der strategischen Vorstellungen des Klinikums umzusetzen.

Das abstrakte Raum- und Funktionsprogramm war seit 2017 durch die erfahrene TEAMPLAN GmbH aus Tübingen erarbeitet worden – nach unzähligen Abstimmungsrunden mit allen Abteilungen und Berufsgruppen des Klinikums Main-Spessart. Geplant wurde mit 280 Planbetten der Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Neurologie, Gynäkologie, Geriatrie sowie Belegstrukturen der Urologie und Augenheilkunde. Neben den IST-Zahlen der (ehemaligen) Bestandshäuser mussten dabei auch die Entwicklung und Prognose für den Neubau mit einfließen. Die Ergebnisse wurden mit den Chefärzten und Fachabteilungen besprochen und dabei insbesondere die Einschätzungen zur Entwicklung der einzelnen Fachgebiete und Fachabteilungen in der überschaubaren Zukunft erörtert.

Bemerkenswertes Engagement

Beratend unterstützt haben dabei auch die Fachleute des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege. Dies kostete die Mitarbeiter einiges an Zeit und Energie, aber das große Ziel – ein perfekt abgestimmtes Zentralklinikum – war alle Mühen wert. Das Engagement der Beteiligten sei bemerkenswert gewesen, so Sven Kremer. Vom Chefarzt bis zum hauswirtschaftlichen Dienst: Alle beteiligten Berufsgruppen haben sich bei der Planung eingebracht. „Aber auch der Input aus München sowie von der Regierung von Unterfranken war super."

Der Planungsprozess, der viele Abstimmungen in verschiedensten Runden und Gremien erforderte, sei durch die Pandemie nicht gerade einfacher geworden, so Kremer weiter. „Es war nicht möglich, sich zusammenzusetzen, stattdessen musste alles in Online-Meetings besprochen werden. Das hat den Prozess erschwert und war für alle Beteiligten nervenaufreibend." Mit dem Ergebnis ist er dennoch mehr als zufrieden.

Neubau wird sehr ökologisch

Besonders freut sich Kremer, dass der Kreistag einem Konzept zugestimmt hat, das eine sehr ökologische Bauweise ermöglicht. Für den Wärme-, Kälte- und Strombedarf des Neubaus waren fünf unterschiedliche technische Versorgungsvarianten kalkuliert und verglichen worden. Werksausschuss und Kreistag entschieden sich schließlich für eine Variante, die hinsichtlich Ökologie und Nutzerkomfort besonders günstig abschneidet und gleichzeitig wirtschaftlich ist. Sie setzt auf eine Kombination aus Biomasse (Holzpellet- oder Holzschnitzel aus regionaler Erzeugung), ein Blockheizkraftwerk zur kombinierten Strom- und Wärmeerzeugung sowie eine Wärmepumpe mit Kompressions- und Absorptionskältemaschine. Dank Betonkernaktivierung werden Gebäudemassen zur Temperaturregulierung eingesetzt: In bestimmten Bereichen des Betonkerns ist ein wasserführendes System verbaut, das mit Hilfe einer reversiblen Wärmepumpe dafür sorgt, dass die Räume im Winter angenehm warm und im Sommer nicht zu heiß sind.

„Der Teamgeist hier im Haus ist wirklich absolut überragend."

Das neue Klinikum wird am Sommerberg am Rande eines Wohngebietes in leichter Hanglage mit Anschluss an den Spessartwald und in direkter Nachbarschaft des Bezirkskrankenhauses Lohr stehen. Das Gebäude wird sich sehr gut in diese Umgebung einfügen, ist Kremer überzeugt. Die Architekten haben sich intensiv mit der Geschichte des Hauses befasst, ihr moderner Entwurf ist einem Fachwerkhaus nachempfunden und verwendet heimisches Holz in der Fassadengestaltung.

Nichts dem Zufall überlassen

Auch bei der Innenausstattung wird nichts dem Zufall überlassen: Damit es später keine bösen Überraschungen gibt, wird möglichst viel simuliert – zum Beispiel die Bettenbewegungen in virtueller Form. Verschiedene Designs wie Fliesen, Bodenbeläge oder Farbkonzepte werden im Lohrer Klinikum sogar im echten Leben auf Tauglichkeit getestet. „Es waren viele kleine und große Dinge, die zusammengetragen werden mussten", berichtet Kremer. „Mir hat das gezeigt: Der Teamgeist hier im Haus ist wirklich absolut überragend."

Hier wird das neue Zentralklinikum gebaut: am Sommerberg in direkter Nachbarschaft des Bezirkskrankenhauses in Lohr.

WEITERENTWICKLUNG

VISIONEN FÜR MARKTHEIDENFELD

Bis jetzt sind die Ideen zur Weiterentwicklung des Klinikstandortes Marktheidenfeld nur eine Vision. Doch bald soll ein neues Versorgungskonzept den Landkreis in die Zukunft führen.

Heike Riedel
Standortleiterin Marktheidenfeld

Die Weiterentwicklung des Klinik-Standorts Marktheidenfeld nach dem Bau des Zentralklinikums gehört zu den herausforderndsten, aber gleichzeitig auch spannendsten Aufgaben des Transformationsprozesses, in dem sich das Klinikum Main-Spessart aktuell befindet. Die Richtung hat der Kreistag dabei 2018 klar vorgegeben. Entwickelt werden soll eine Gesundheits- und Pflegestrategie, um die Bevölkerung in und um Marktheidenfeld mit Gesundheitsleistungen zu versorgen.

Das Team um Heike Riedel, Standortleiterin des Klinikums Main-Spessart in Marktheidenfeld, hat in einem ersten Schritt eine entsprechende Vision ausgearbeitet und im Masterplan 2025 formuliert. Dieser Entwurf zeichnet das Bild eines Regionalen Gesundheits- und Pflegekompetenzzentrums (kurz RGPZ).

Dieser Entwurf wird in der nun folgenden Analyse- und Sondierungsphase im Rahmen einer Machbarkeitsstudie auf Herz und Nieren geprüft: Es werden Ideen zusammengetragen, Chancen identifiziert, Vorgaben, Fakten und Prognosen gesammelt. Die Immobilien werden baulich beurteilt und zahlreiche Sondierungsgespräche in die verschiedensten Richtungen geführt, etwa mit den Kostenträgern, niedergelassenen Ärzten, anderen Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen, Zulassungsbehörden und vielen anderen mehr.

Ergebnis dieser Studie werden verschiedene Vorschläge für ein strategisch, organisatorisch und wirtschaftlich tragfähiges Standortkonzept sein, die dann den politischen Entscheidungsgremien vorgestellt werden.

Dynamische Mischung

Im Moment sieht die Vision so aus: Auf dem Klinikgelände könnte sich eine dynamische Mischung entwickeln. Fachärzte für die ambulante medizinische Versorgung mit ihren Praxen, daneben Organisationen oder Firmen, die in der Pflegeberatung, in ambulanter und stationärer Pflege, Reha oder Physiotherapie tätig sind, sowie weitere (Gesundheits-)Dienstleister. Dieser Lösungsansatz konzentriert sich auf die entscheidenden vorgegebenen Punkte: Einrichtung eines ambulanten medizinischen Stützpunktes, Erhalt sowie bei Bedarf Ausbau des etablierten Rehabilitationskonzepts. „Es ist zu erwarten, dass in der Analyse- und Sondierungsphase weitere sinnvolle Versorgungsmöglichkeiten oder Strukturen in Marktheidenfeld dazu kommen", sagt Heike Riedel.

Zum Hintergrund: Maßgeblich für diese „Leitlinien" ist der Wunsch aller, die mit Gesundheits- und Pflegefragen befasst sind, die Bevölkerung in der Region optimal und wohnortnah zu versorgen. Dieses Ziel zu erreichen, wird zunehmend schwieriger. Denn der Ärzte- und Fachkräftemangel weitet sich aus, während die Zahl älterer mehrfacherkrankter Patienten steigt. Die Auswirkungen derartiger Entwicklungen sind bereits spürbar.

Flexible und leistungsfähige Vor-Ort-Versorgung

Damit bestehende und prognostizierte Versorgungslücken nicht noch größer werden, braucht es innovative Konzepte, die die Versorgung vor Ort flexibler und leistungsfähiger machen. Der Landkreis hat dies erkannt und will mit folgenden Maßnahmen entgegenwirken: Bündeln der Ressourcen aller Akteure in Gesundheit und Pflege, Vernetzen aller Beteiligten, Überwinden der Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, Einbindung in eine digital gesteuerte Plattform. Das große, unter Landkreisführung angestrebte Ziel heißt „integrierte Gesundheitsregion" – und der erste Schritt auf diesem Weg ist die zweckdienliche Weiterentwicklung des Klinikstandortes Marktheidenfeld, wie sie die Vision umreißt.

Bedarf für geriatrische Reha steigt

Dieses Grobmodell stützt sich auf Bedarfsanalysen und -prognosen zur Bevölkerungsentwicklung. Kurz gefasst: Im Landkreis ebenso wie bayernweit steigt der Anteil der über 60-Jährigen erheblich. Daher ist mit einer deutlichen Zunahme der Nachfrage nach geriatrischen Versorgungsleistungen zu rechnen. Daten zur Geriatrischen Rehabilitation in den Reha-Einrichtungen in Bad Kissingen – hier befinden sich vier von insgesamt acht solcher Einrichtungen in Unterfranken – zeigen, dass fast 50 Prozent der Patienten aus dem Landkreis Main-Spessart kommen und weitere 20 Prozent aus dem Würzburger Umland. Die Hauptzuweiser sind mit 40 Prozent das Klinikum Main-Spessart und mit 25 Prozent Würzburger Kliniken. Zudem zeigt der Blick auf die Geriatrische Reha in Bayern ein seit zehn Jahren tendenziell rückläufiges Angebot – je zehn Prozent weniger stationäre Reha-Betten und -Zentren.

Vision soll in Machbarkeitsstudie münden

Was daraus für den Standort Marktheidenfeld folgen könnte? Hier spielt die Geriatrische Rehabilitation bereits eine besondere Rolle. „2019 war unsere Geriatrische Reha zu 90 Prozent ausgelastet. Und all die genannten Zahlen verweisen darauf, dass der Bedarf noch steigen wird. Daher könnte es für eine ausreichende und wohnortnahe Versorgung sinnvoll sein, die Kapazität zu erweitern", stellt Heike Riedel fest. Auf alle Fälle sollte im Rahmen der Krankenhaus-Weiterentwicklung eine mögliche Erhöhung der Bettenzahl geprüft werden.

Stichwort Platz: Im Erdgeschoss sind nicht genutzte Flächen des OP-Trakts und der Notaufnahme vorhanden. Denkbar ist, hier eine zentrale Anmeldung für ambulante Patienten der Praxen zu schaffen, die im ehemaligen Verwaltungsbereich beheimatet sein könnten. Interessant wäre auch ein (Miet-)OP für ambulante Eingriffe durch niedergelassene Ärzte, unterstützt durch Personal des Klinikums, Servicebereiche (Frisör, Fußpflege, Gastronomie) oder eine mobile Reha. Noch ist das alles eine Vision. Doch Heike Riedel ist optimistisch, denn in der Machbarkeitsstudie nehmen verschiedene Varianten bereits Gestalt an.

BILDUNGSZENTRUM

EIN BERUF MIT ZUKUNFT – UND MEHR FLEXIBILITÄT

Mit gut ausgebildeten Fachkräften wird das Klinikum Main-Spessart eine sichere Zukunft haben. Deshalb spielt das Bildungszentrum für Pflegeberufe eine zentrale Rolle für die weitere Entwicklung.

Wie viele freie Betten ein Krankenhaus hat, ist unerheblich, wenn die Pflegekräfte fehlen. Das hat zuletzt die Pandemie wieder mehr als deutlich gezeigt. Kliniken und Pflegeeinrichtungen müssen sich ins Zeug legen, um für Pflegefachkräfte attraktiv zu sein. Eine eigene Pflegeschule bietet die Chance, selbst in den Nachwuchs und dessen hochwertige Ausbildung zu investieren und zukünftige Mitarbeiter für sich zu gewinnen.

Schon vor 32 Jahren, als das Bildungszentrum für Pflegeberufe in Marktheidenfeld gegründet wurde, erklärte der damalige Landrat, es sei schwer, freiwerdende Pflegestellen an Krankenhäusern und Altenheimen zu besetzen. „An dieser Situation hat sich bis heute nichts geändert", sagt Renate Frischkorn, kaufmännische Leiterin des Bildungszentrums. „Deshalb sind wir froh, einen Beitrag in der Ausbildung zukünftiger Pflegekräfte leisten zu können."

Die Einrichtung ist heute ein fester Bestandteil in der regionalen Schullandschaft mit weitreichenden Kooperationen und externen Unterstützern. Über die Jahre ist sie Stück für Stück gewachsen und besteht heute aus vier Berufsfachschulen: den Berufsfachschulen für Krankenpflege, Altenpflege, Altenpflegehilfe und seit September 2020 der Berufsfachschule für Pflege. Aktuell werden jährlich rund 150 Schülerinnen und Schüler unterrichtet.

Generalistische Ausbildung

Seit dem 1. Januar 2020 ist die Pflegeausbildung vom Gesetzgeber neu geregelt. Die Berufsbezeichnungen lauten nun „Pflegefachfrau" oder „Pflegefachmann" und „Pflegefachhelfer". Während man sich bisher entscheiden musste, ob man in die Alten- oder Krankenpflege geht, werden die Pflegefachkräfte zukünftig in der Lage sein, in allen Bereichen der Pflege zu arbeiten. Sie können im Laufe ihres Berufslebens beispielsweise leichter vom Krankenhaus in ein Seniorenheim oder in die ambulante Altenpflege wechseln. Die sogenannte „generalistische Pflegeausbildung" erlaubt mehr berufliche Flexibilität, macht den Pflegeberuf attraktiver und wirkt hoffentlich dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegen.

Das Bildungszentrum für Pflegeberufe in Marktheidenfeld.

In den ersten zwei Jahren lernen alle Auszubildenden in der Praxis die drei Hauptbereiche kennen: stationäre Langzeitpflege (Senioreneinrichtung), ambulante Pflege und Akutpflege (Krankenhaus), ergänzt durch weitere Einsätze, etwa in der Pädiatrie oder Psychiatrie. Das Bildungszentrum pflegt seit langem ein Netzwerk mit über 40 Kooperationspartnern, das ständig weiterentwickelt wird, um den Schülerinnen und Schülern den bestmöglichen Einblick in alle Bereiche der Pflege geben zu können. Der größte Teil der praktischen Ausbildung findet jedoch im Ausbildungsbetrieb statt – und zwar in dem Bereich, in dem die weitere berufliche Tätigkeit angestrebt wird.

Pandemieprobleme pragmatisch gelöst

Wegen der Pandemie musste der Unterricht im März 2020 ins Homeschooling wechseln. Frühzeitig haben Softwarelösungen und beantragte iPads die Arbeit erleichtert. Bei der Einarbeitung in die digitale Lernlandschaft und der Sicherstellung des Datenschutzes half die IT-Abteilung des Klinikums. Dank digitalem Aufrüsten der Klassenzimmer ist nun bei geteilten Klassen Hybrid-Unterricht möglich. Praktische Prüfungen finden in der Schule an der Simulationspuppe statt, um die vulnerablen Personengruppen in Klinik, Heim und häuslicher Umgebung zu schützen. „Wir sind dankbar, dass Schüler und Lehrer so flexibel mit der Situation umgegangen sind", so Frischkorn.

Entwicklung einer Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe

Die Ausbildung zum Pflegefachmann oder zur Pflegefachfrau wird auch weiterhin der Schwerpunkt des Bildungszentrums in Marktheidenfeld bleiben. Möglicherweise könnten aber weitere Ausbildungsberufe, zusätzliche Qualifikationsangebote sowie Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten hinzukommen: etwa Notfallsanitäter, Physio- und Ergotherapie, Heilerziehungspflege oder Diätassistenz. Auch Nachqualifizierungen, z. B. in Demenzbetreuung oder zur Sozial- und Betreuungsassistenz sowie Deutschkurse für Pflegefachkräfte aus dem Ausland, sind angedacht. Fort- und Weiterbildungen – etwa zum Praxisanleiter, Case-Manager oder Wundexperten – für interne und externe Teilnehmer stehen ebenfalls zur Diskussion.

Eine solche Neuaufstellung beziehungsweise die Erweiterung der Schule zu einem großen fachübergreifenden Bildungszentrum für Pflege- und Gesundheitsberufe in Marktheidenfeld erscheint sinnvoll. „Das muss aber auf solider wirtschaftlicher Basis stehen und sollte sich in die Weiterentwicklung des Klinikums Main-Spessart einfügen", betont Renate Frischkorn.

Renate Frischkorn
Kaufmännische Leitung Bildungszentrum

Klinikum Main-Spessart

BLEIBEN SIE IMMER AUF DEM NEUESTEN STAND!

BESUCHEN SIE UNS AUCH AUF FACEBOOK UND INSTAGRAM !

Um stets aktuelle Informationen über das Klinikum Main-Spessart, dessen Einrichtungen und Fachabteilungen zu erhalten, besuchen Sie unsere Website unter www.klinikum-msp.de. Auch unseren ständig aktualisierten Veranstaltungskalender finden Sie hier. Schauen Sie auch auf unserer Facebook- und Instagram-Seite (@klinikummainspessart) vorbei. Hier erhalten Sie interessante Einblicke in unsere Arbeit und Einrichtungen.

CORONA-INFOS

Impfzentrum des Landkreises Main-Spessart:
www.impfzentrum-msp.de

Testzentrum des Landkreises Main-Spessart:
www.termin.klinikum-msp.de

Corona-Hotline des Landkreises Main-Spessart Montag bis Freitag von 8 bis 16 Uhr unter der Telefonnummer ***0 93 53 / 793 – 14 90***

Corona-Hotline der Bayerischen Staatsregierung täglich von 8 bis 18 Uhr unter der Telefonnummer ***089 / 122 220***

Wir suchen **Pflegekräfte (w/m/d)** in Voll- oder Teilzeit für unsere Einrichtungen in Lohr a. Main, Marktheidenfeld und Gemünden.

Examinierte Pflegefachkräfte

Gerontofachkräfte

Pflegeassistenten

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie bervorzugt per Mail an **karriere@klinikum-msp.de** oder über unser Online-Formular auf **www.klinikum-msp.de**

Klinikum Main-Spessart | Personalmanagement
Marktplatz 3 | 97816 Lohr a.Main

Weitere Informationen: **www.klinikum-msp.de**