Klinikum Main-Spessart
AUSGABE 11 / FRÜHJAHR 2019

# amPULS

*Das Gesundheitsmagazin des Klinikums Main-Spessart*

# UNSERE ARBEIT IST AUSGEZEICHNET – JEDEN TAG

Geriatrische Rehabilitation des Klinikums Main-Spessart Marktheidenfeld mit Focus-Siegel ausgezeichnet

**Klinikneubau:** Grobplanung beginnt // **Füße:** Perfekt konstruiert // **Seelsorge:** Zuhören und Beistehen

# amPULS

AUSGABE 11 / FRÜHJAHR 2019

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg


## 4 Auszeichnung
Geriatrische Rehabilitation des Klinikums Main-Spessart Marktheidenfeld mit Focus-Siegel ausgezeichnet.

## 5 Perfekte Konstruktion
Wussten Sie, dass unsere Füße aus 26 Knochen, 33 Gelenken und 60 Muskeln bestehen?

## 6 Mehr als nur Kochen
Wie die neuen Wohnbereichsküchen den Alltag im Kreisseniorenzentrum Gemünden bereichern.

## 7 Geborgenheit
Betreuungsassistenten bauen emotionale Brücken für Bewohner und schaffen Vertrauen und Sicherheit.

## 10 Karriere am Klinikum
Wer eine Ausbildung in der Kranken- oder Altenpflege am Klinikum beginnt, hat gute Karrierechancen: drei Beispiele.

## 13 Neuer Ultraschall
Gestochen scharfe Bilder bei minimalinvasiven Operationen und kardiovaskulärer Ultraschalldiagnostik.

## 15 Zweimal Festessen
Hackbraten mit frischem Fenchel - auch für Menschen mit Kau- und Schluckbeschwerden – Tipps für passierte Kost.

**WEITERE THEMEN:**

- Grobplanung Klinikneubau **Seite 3**
- Ihre Ärzte **Seite 8**
- Parkinson-Behandlung **Seite 12**
- Seelsorge: Zuhören, Beistehen **Seite 14**
- Veranstaltungen **Seite 16**


# *Liebe Leserinnen und Leser,*

*Stellv. Klinikreferent Günter Betz*

gemeinsam mit unseren Mitarbeitern und Patienten sind wir erfolgreich in das Jahr 2019 gestartet. Was uns in diesem Jahr in unseren Häusern beschäftigt, lesen Sie in der nun schon elften Ausgabe unseres Klinikmagazins amPuls.

Selbstverständlich begleitet uns auch in diesem Jahr wieder das zukünftige Zentralklinikum in Lohr am Main. Über den aktuellen Stand der Planung und wichtige nächste Schritte informieren wir Sie auf Seite 3.

Besonders freuen wir uns in diesem Jahr über die Auszeichnung mit dem Focus-Siegel „Top-Rehaklinik 2019". Eine unabhängige Recherche des Instituts »Munich Inquire Media (MINQ)« prüfte im Auftrag des Focus-Gesundheitsmagazins über 1.400 Rehakliniken in allen Bundesländern und unsere Geriatrische Rehabilitation am Standort Marktheidenfeld gehört nun zu den Besten. Lesen Sie mehr dazu in unserer Titelgeschichte auf Seite 4.

Auch unsere Chefärzte berichten auf den folgenden Seiten über aktuelle Themen ihrer Fachbereiche. Erfahren Sie Wissenswertes über die Fußchirurgie sowie die Parkinson-Komplexbehandlung und überzeugen Sie sich davon, dass wir auch immer mit unseren medizinischen Geräten am Puls der Zeit sind.

Ein Thema, das mir besonders am Herzen liegt, ist die Ausbildung künftiger Pflegekräfte. Unser Bildungszentrum für Pflegeberufe stellt in dieser Ausgabe anschaulich die verschiedenen Karrierewege in der Pflege dar – denn Pflege ist vieles, aber nicht langweilig.

Entdecken Sie noch viele weitere Themen in diesem Heft. Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Ihr Günter Betz, stellv.
Klinikreferent Klinikum Main-Spessart


## IMPRESSUM

**Herausgeber**
Klinikum Main-Spessart
Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart
Gemündener Straße 15–17
97753 Karlstadt
Stellv. Klinikreferent Günter Betz
Telefon: 09353/798–4600
www.klinikum-msp.de

**Registergericht:** Amtsgericht Gemünden

**Redaktion:**
Sandra Amberger, Klinikum Main-Spessart;
Redaktionelle Mitarbeit: Dr. Andreas Fleischmann, PD Dr. Peter Kraft, Martina Häring und Dr. Bernhard Rauh (MainKonzept)

**Konzept und Umsetzung:**
MainKonzept
Berner Straße 2
97084 Würzburg
www.mainkonzept.de
**Gestaltung:** Daniel Peter
**Fotos und Abbildungen**: Anja Hildenbrand, Daniel Peter, Christian Schwab, Thinkstock
**Druck:** Presse-Druck- und Verlags-GmbH

KLINIKNEUBAU

# DIE GROBPLANUNG BEGINNT

Ein Gebäude, das sich in die Umgebung einfügt, einen schonenden Umgang mit Personalressourcen ermöglicht und für Patienten gut erreichbar ist: Die Geschäftsleitung des Klinikums Main-Spessart Lohr, Cornelia Köstler, berichtet über Neuigkeiten vom geplanten Neubau in Lohr. Auch in Karlstadt und Marktheidenfeld geht es weiter voran.

***Frage: Im Dezember hat sich der Kreistag für ein Architekturbüro entschieden. Die Firma Sander Hofrichter aus Ludwigshafen hat den Zuschlag für den Zentralklinikneubau in Lohr bekommen. Wie geht es jetzt weiter?***

**Cornelia Köstler:** Derzeit sind wir mitten in der Planung für unser Betriebsorganisationskonzept. Das heißt, wir klären die Frage, wie wir in Zukunft arbeiten wollen: In welchem Stockwerk ist der OP, wo sitzt der Herzkatheter, wo die Notaufnahme, wo sind die Stationen. Nach und nach soll die Planung dann immer feiner werden.

***Was gibt es bei einer solchen Planung zu bedenken?***

Unser Konzept sieht vor, dass es umso ruhiger wird, je höher man im Haus kommt. Im Erdgeschoss, wo viel los ist, befinden sich Notaufnahme, Radiologie und Ambulanzen. Im ersten Stock wird ein Interventionszentrum mit OP, Intensivstation, Aufwachraum, Herzkatheter und Endoskopie angesiedelt und in den Stockwerken 2 und 3 die Pflegestationen. Das ermöglicht ein effektives Arbeiten und einen effizienten Einsatz der Personalressourcen, mit denen wir aufgrund des allgemeinen Ärzte- und Pflegekräftemangels sehr sensibel umgehen müssen. Parallel müssen die Informations- und Transportwege beachtet und geplant werden. D. h. es müssen die Möglichkeiten der fortschreitenden Digitalisierung – Stichwort: elektronische Patientenakte – aber auch unterstützende Elemente, wie beispielsweise eine Rohrpost, mitgedacht werden.

***Wer macht die Planung?***

Wir arbeiten derzeit mit zehn internen Arbeitsgruppen, die sich um einzelne Teilbereiche wie Interventionszentrum, Logistik, Pflegestationen, Notaufnahme, Radiologie etc. kümmern. Um Planungsfehler zu vermeiden, binden wir unsere Mitarbeiter als Anwender von Anfang an mit ein: damit zum Beispiel die Räume sinnvoll angeordnet werden, die einzelnen Fachabteilungen und Diagnostikräume zueinander passen, die Größenverhältnisse stimmen, so dass ein professionelles Arbeiten möglich ist und die Behandlung unserer Patienten reibungsarm erfolgen kann.

***Wichtig war Ihnen auch, dass sich der Bau gut in die vorhandene Infrastruktur einfügt. Was tun Sie dafür?***

Bei der Auswahl des Architektenentwurfs haben wir darauf geachtet, dass der Bau optisch gut in die Umgebung passt. Wir wollten einen Bau, der zwar repräsentativ, aber nicht zu wuchtig ist und sich gut in den Hang einfügt. Da wir ein Flächenlandkreis sind, sind viele Patienten und auch Mitarbeiter auf das Auto angewiesen. Für sie bauen wir ein Parkhaus mit 450 Plätzen auf dem Gelände.

***Welche Schritte stehen als nächstes an? Und steht der Zeitplan noch?***

Im Mai haben wir Gespräche mit der Regierung von Unterfranken über den ersten Entwurf. Das Ziel ist, im Oktober den Förderantrag einzureichen. Wir gehen davon aus, dass wir 2024 einziehen können.

***Gibt es neue Entwicklungen in Karlstadt und Marktheidenfeld?***

Das Gebäude in Karlstadt wurde verkauft, die offizielle Schlüsselübergabe ist erfolgt und nun können im ersten Quartal die Umbauarbeiten beginnen. Wir selbst sind in Karlstadt nur noch Mieter und in die weitere Gestaltung des Ärztehauses, das hier entstehen soll, nicht mehr involviert. In Marktheidenfeld haben wir eine neue Chefärztin vorgestellt: Frau Natalie Preiß hat die Leitung der Geriatrischen Rehaklinik übernommen. Ansonsten sprechen wir weiter mit Ärzten, die sich hier ansiedeln wollen und hoffen, dass wir das Angebot noch um einen Radiologen erweitern können. Allerdings müssen wir hier noch Geduld mit der Entwicklung haben, da die Flächen erst 2024 mit dem Umzug nach Lohr frei werden.

***Wie sieht die Bilanz des Klinikums für das Jahr 2018 aus?***

Wir hatten 2018 mehr Patienten als geplant. Wir führen das darauf zurück, dass unsere positive medizinische und pflegerische Entwicklung von den Menschen geschätzt wird. Das spiegelt sich auch darin wieder, dass uns immer mehr Patienten ihr Vertrauen schenken.

*Ein Modell zeigt die aktuelle Planung für den Neubau des Klinikums in Lohr.*

**Cornelia Köstler**
*Geschäftsleitung des Klinikums Main-Spessart Lohr*

# UNSERE ARBEIT IST AUSGEZEICHNET – JEDEN TAG

*Geriatrische Rehabilitation des Klinikums Main-Spessart Marktheidenfeld mit Focus-Siegel ausgezeichnet*

**Natalie Preiß**
*Chefärztin Geriatrische Rehabilitation*

Eine unabhängige Recherche des Instituts „Munich Inquire Media (MINQ)" prüfte im Auftrag des Focus-Gesundheitsmagazins über 1.400 Rehakliniken in allen Bundesländern. Davon rund 297 geriatrische Einrichtungen an Akutkrankenhäusern, die sich mit Rehabilitation im Alter beschäftigen. Das erfreuliche Ergebnis: Die Geriatrische Rehabilitation in Marktheidenfeld darf sich nun offiziell „Top-Rehaklinik 2019" nennen.

## Bedeutende Auszeichnung

„Wir freuen uns und sind natürlich auch stolz. Diese Auszeichnung ist das Resultat unserer gemeinsamen Anstrengungen zum Wohle der uns anvertrauten Patienten", freut sich Natalie Preiß, die seit Januar 2019 Chefärztin der Geriatrischen Rehabilitation in Marktheidenfeld ist.

In die MINQ-Bewertungskriterien sind Befragungen von niedergelassenen Ärzten, Chefärzten anderer Kliniken, Selbsthilfeverbänden, Sozialdienstmitarbeitern und natürlich die Meinung von in Marktheidenfeld behandelten Patienten eingeflossen. „Unter anderem mussten wir unsere umfassenden Maßnahmen zur Rehabilitanden-Sicherheit und zur Klinikhygiene nachweisen. Hinzu kamen die Ausstattung unserer Einrichtung und unsere diversen Serviceangebote", ergänzt Preiß.

## Wichtige Orientierungshilfe

Insgesamt überprüfte MINQ im Focus-Auftrag weit mehr als 1.400 Häuser in ganz Deutschland. Lediglich 418 davon haben letzten Endes das Siegel „Top-Rehaklinik" bekommen. Ein wichtiger Fakt, denn: „Die Liste des Focus nutzen viele Patienten auf ihrer Suche nach einer geeigneten Einrichtung", erklärt Preiß. „Die Bewertung erfolgt auf Basis unabhängiger und objektiver Einschätzungen externer Fachleute. Immer mehr kranken Menschen dient Deutschlands größter Klinikvergleich als Orientierungshilfe."

## Würdigung herausragender Leistung

„Der Vorteil der stationären Reha liegt für den Patienten darin, losgelöst vom Alltag sich ganz seinem gesundheitlichen Thema zu widmen. Die Wiederherstellung der Gesundheit, eine Lebensstiländerung oder die Bewältigung von Krankheitsfolgen sind die primären Ziele einer qualitativ hochwertigen Rehabilitation. Die mit der Listung als Top-Klinik und dem Focus-Siegel einhergehende Würdigung unserer herausragenden Leistungen in Therapie, Patientenbetreuung und Gesundheitsbildung bestärkt unsere Mitarbeiter, weiterhin für unsere Patienten das Beste zu geben," stellt Preiß die Vorteile heraus.

*Das Team um Chefärztin Natalie Preiß freut sich über die Focus-Auszeichnung.*

*Zur Geriatrischen Rehabilitation gehört auch die Lymphdrainage.*

## Schnell wieder fit werden

Seit 1996 besteht die Geriatrische Rehabilitation am Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld. Seither unterstützt ein großes interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialpädagogen, Ernährungsberaterin und Seelsorgern Senioren nach schwerer Krankheit oder längerem Klinikaufenthalt dabei, wieder fit für ein eigenständiges Leben zu werden. Die stationäre geriatrische Rehabilitation fungiert deshalb als wichtiges Bindeglied zwischen dem Aufenthalt im Akutkrankenhaus und der Rückkehr in die gewohnte Umgebung. Im Jahr 2017 wurde die Zahl der Betten von 30 auf 45 erhöht. Mit der 2011 eröffneten Abteilung der Akutgeriatrie bilden die beiden Abteilungen ein Geriatrisches Zentrum.

## Blick in die Zukunft

„Für die Zukunft haben wir noch einiges geplant. Zum einen wollen wir den Standort Marktheidenfeld als Zentrum der Altersmedizin weiter stärken. Ein erster Schritt ist die Installation einer eigenen Vortragsreihe der Geriatrischen Rehabilitation, an der alle Berufsgruppen mitwirken. Zum anderen liegt mein Augenmerk auf der stetigen Weiterentwicklung und Verbesserung der Geriatrischen Rehabilitation und dem Erhalt wichtiger DIN ISO Zertifikate. Wir sind sehr stolz, dass die Geriatrische Rehabilitation im Jahr 2018 für 2019 erneut zertifiziert wurde", erklärt Preiß.

„Des Weiteren möchte ich eine Geriatrische Institutsambulanz (GIA) beantragen. Diese soll zur besseren Versorgung geriatrischer Patienten im Landkreis beitragen. Hierfür strebe ich auch eine enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten an. Aber das ist tatsächlich noch ein Blick in die weitere Zukunft und bedeutet viel Arbeit," zeigt sich Preiß optimistisch.

### ZUR PERSON

*Natalie Preiß ist 42 Jahre alt und verheiratet. Ihr Medizinstudium absolvierte sie an den Universitäten Würzburg und Erlangen-Nürnberg. Seit 2010 ist sie im Klinikum Main-Spessart tätig. Zunächst als Assistenzärztin der Neurologie in Lohr. Hier absolvierte sie auch ihre Facharztweiterbildung, sowohl am Klinikum Main-Spessart als auch am Bezirkskrankenhaus Lohr. 2015 erwarb sie dann die Facharztbezeichnung Neurologie. 2016 wechselte Preiß dann an den Standort Marktheidenfeld in die Geriatrische Rehabilitation, wo sie ein Jahr später die vakante Oberarztstelle übernahm.*
*Zusätzlich schloss sie im letzten Jahr die Ausbildung zur internen Qualitätsauditorin und Qualitätsmanagementbeauftragten ab und erwarb die Zusatzbezeichnung „Klinische Geriatrie".*

# UNSERE FÜSSE SIND EINE PERFEKTE KONSTRUKTION

*Wussten Sie, dass unsere Füße aus 26 Knochen, 33 Gelenken, 60 Muskeln und mehr als 100 Bändern und Sehnen bestehen?*

Pro Jahr gehen unsere Füße fast fünf Millionen Schritte und im Laufe Ihres Lebens legen Sie ungefähr 170.000 Kilometer „zu Fuß" zurück. Das entspricht rund vier Erdumrundungen.

Normales Gehen beansprucht die Füße bis zum Vierfachen des Körpergewichtes. Joggen sogar bis zum Sechsfachen. Unsere Füße sind also – genauso wie unsere Hände - ein komplexes, anatomisches Wunderwerk. Daher sollten Sie Ihren Händen und Füßen auch die gleiche Beachtung und Pflege zukommen lassen. Dazu gehören unter anderem gutes Schuhwerk und die rechtzeitige Behandlung von Schädigungen, Fehlbelastungen und Bänderschwächen.

Etwa 25 Prozent der Frauen leiden unter einer Fehlstellung der Großzehe, dem Hallux valgus. Männer hingegen leiden eher unter einer Arthrose des Großzehengelenkes, dem Hallux rigidus. Hinzu kommen oft die Krallen – oder Hammerzehen. Auch Fehlstellungen der Kleinzehe oder schmerzhafte Mittelfußknochen (Metatarsalgie, Morton-Neurom) sind weit verbreitet. Ebenso sind auch Sehnen-Längseinrisse (der Peroneal-Sehnen) und Sehnenansatzschmerzen (Achillodynie bei Haglundferse und Fersensporn) nicht selten. Ferner treten klassische Fehlstellungen wie Spreiz-, Senk- und Knickfuß häufig auf. Nicht zu vergessen sind die Verletzungen, wie Knochenbrüche des Sprunggelenkes, des Fersenbeines und gesamten Fußskelettes oder komplexe Verrenkungen des Mittel- und Vorfußes.

## Die moderne Behandlung verschiedener Krankheitsbilder

Zur Behandlung dieser Krankheitsbilder wurden die Orthopäden und Unfallchirurgen des Klinikums Main-Spessart bereits hervorragend ausgebildet. Hierzu gehören die genaue Untersuchung des Fußes und spezielle Röntgen-Techniken. Chefarzt Dr. Andreas Fleischmann und Oberarzt Dr. Simon Endrich haben sich in den letzten beiden Jahren in vielen Seminaren zusätzlich in Theorie und Praxis fortgebildet und werden nun, entsprechend des Bundes deutscher Chirurgen (BDC), als „zertifizierte Fußchirurgen" bezeichnet.

Sie kennen und beherrschen verschiedene moderne operative Verfahren zur Behandlung der genannten und weiteren Krankheitsbilder. Einige sind sogar minimalinvasiv arthroskopisch behandelbar. Im Klinikum Main-Spessart werden daher inzwischen besondere OP-Materialien (spezielle Fußplättchen, Stifte, Implantate und Spezialwerkzeug) dauerhaft vorgehalten.

Früher wurden bei Hallux-Operationen die Knochen teilamputiert und die Großzehe mit herausstehenden Drahtstiften gehalten. Hierbei wurde der Großzeh

*Füße sind ein komplexes, anatomisches Wunderwerk.*

erheblich verkürzt und die zweite Zehe war plötzlich deutlich länger. Moderne Chirurgie stellt Knochenwinkel um oder „verschiebt" Knochenanteile und nutzt spezielle winkelstabile Titanplatten und Schrauben, um eine frühzeitige Belastung des Fußes zu ermöglichen.

Krallenzehen wurden in der Regel nach Begradigung mit einem Draht gesichert, der wieder entfernt werden musste. Heute kann in den meisten Fällen ein Implantat verwendet werden, welches im Körper verbleibt und Komplikationen eines herausstehenden Drahtes vermeidet.

Die Haglund-Ferse, eine Ausstülpung des Fersenbeinknochens, welche die Achillessehne kompromittiert (Achillodynie) wird heute minimalinvasiv arthroskopisch operiert. Auch der Riss der Achillessehne kann in der Regel minimalinvasiv mit einem nur sehr kleinen Schnitt und Spezialinstrumenten erfolgreich behandelt werden.

Schmerzende Sprunggelenke bei eintretender Arthrose nach früheren Verletzungen können ähnlich wie bei Kniegelenken arthroskopisch eingesehen und gesäubert werden. Störende Kantenbildungen werden hierbei abgefräst.

## Spezielle Fuß-Sprechstunde

Zur Untersuchung und OP-Planung haben wir eine spezielle Fuß-Sprechstunde eingerichtet. Bei Bedarf wenden Sie sich bitte telefonisch an unser Sprechstundenzentrum zur Terminvergabe: 09352-505-7200 (9.00 – 12.00 Uhr).

**Dr. Andreas Fleischmann**
*Chefarzt Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin*

### TIPPS FÜR GESUNDE FÜSSE

- *Tragen Sie gutes, weites Schuhwerk. Ab einer Absatzhöhe von mehr als 5 cm wird der Vorderfuß stark belastet. Deshalb hohe Schuhe im Wechsel mit flachen Schuhen tragen.*
- *Achten Sie auf regelmäßige Pflege der Füße und Nägel – dabei besonders auf die Beseitigung von Blasen, Hühneraugen, rissiger Haut oder Fußpilz.*
- *Übergewicht schadet. Die Beine und Füße eines jeden Menschen sind von Natur aus nur für bestimmte Proportionen ausgelegt.*
- *Barfußlaufen ist eine Wohltat für Ihre Füße. Das trainiert die Fußmuskulatur und hält die Füße beweglich.*
- *Vermeiden Sie Flip Flops. Hier werden die Zehen gezwungen, Bodenhaltung zu suchen und krallen beim Abrollen des Fußes stärker ein. Das fördert die Bildung von Hammer- und Krallenzehen.*

# MEHR ALS NUR EIN ORT ZUM KOCHEN

*Wie die neuen Wohnbereichsküchen den Alltag im Seniorenzentrum Gemünden bereichern.*

Zemete, das sind gestampfte und anschließend mit Zwiebeln und Fett angebratene Kartoffeln, die man hier in der Region typischerweise mit Buttermilch oder Dickmilch isst. Heute gibt es sie als Mittagessen in der neuen Therapieküche im Kreisseniorenzentrum Gemünden. Die drei Bewohnerinnen, die beim Kochen geholfen haben, können sich noch gut an damals erinnern, als es das Gericht mit gestockter Milch gab, bevorzugt, wenn es draußen heiß war und man auf den Feldern arbeitete. Der Topf stand in der Mitte des Tischs und man aß gemeinsam daraus. Das hat satt gemacht und war gleichzeitig erfrischend.

Dass die Senioren hier so gemütlich in kleiner Runde zusammensitzen, kochen und essen können, hat das Seniorenzentrum einer 9.000-Euro-Spende der Theo-Wormland-Stiftung zu verdanken. Von dem Geld hat jeder Wohnbereich einen Zuschuss für seine eigene, speziell auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Küche bekommen. Die Zeiten, als Betreuungsassistentin Angelika Geiger für ihre Koch- und Backaktionen mit den Bewohnern in den Beschäftigungsraum musste, sind damit vorbei. „Früher haben wir das nur einmal pro Woche gemacht, weil es relativ umständlich war. Jetzt machen wir es öfter."

**Edith Sachs**
*Einrichtungsleitung Kreisseniorenzentrum Gemünden*

## Der Duft von gebratenem Speck

Durch die neuen Therapieküchen hat sie deutlich mehr Möglichkeiten: Wer mag, kann beim Schnippeln, Stampfen, Rühren helfen oder auch einfach nur dabeisitzen, zuschauen, schnuppern und probieren. Sogar bettlägerige Bewohner können dazu geholt werden. Im Wohnbereich selber ein Frühstück mit Spiegeleiern, Speck und frisch gebrühtem Kaffee zubereiten – auch das ist jetzt kein Problem mehr.

Oft werden traditionelle Alltagsgerichte wie Linsensuppe oder Erdkohlrabi – also Steckrüben – mit Kartoffelbrei gekocht. Manchmal gibt es aber auch Pizza oder Lasagne, je nach Lust und Laune der Bewohner. Das Kochen und Backen ist nicht nur eine schöne Beschäftigung, die viele Senioren gerne machen, weil es sie an früher erinnert, sondern hat auch einen therapeutischen Wert. „Es hilft zum Beispiel, Bewegungsabläufe und Koordination zu trainieren und so Fähigkeiten zu erhalten", so Angelika Geiger. Wenn sie eine Kochaktion plant, geht sie vorher zu den Senioren und fragt nach Ideen und alten Rezepten. Das ist dann gleichzeitig ein Gedächtnistraining. Beim Plätzchenbacken und Verzieren wird zudem die Kreativität gefordert. Das macht Spaß und ist nebenbei gut fürs Selbstwertgefühl.

## Alle Sinne werden angesprochen

Aber selbst die, die nicht mehr mithelfen können, profitieren: Wenn der Duft nach Speck oder Apfelkuchen durch die Gänge und Zimmer zieht, wird der Appetit angeregt, der im Alter oft fehlt. Einmal wieder an einem Stück Zwiebel riechen und spüren, wie einem die Tränen in die Augen steigen: Dabei kommen Kindheitserinnerungen auf und alle Sinne werden angesprochen. Gerade für Demenzkranke, die kaum mehr mit Worten kommunizieren können, ist das wichtig. In der Altenpflege spricht man auch von basaler Stimulation.

„Unsere Senioren gewinnen durch die Wohnbereichsküchen ein Stück Lebensqualität zurück. Denn auch im normalen Leben spielt sich vieles in der Küche ab. Da geht es nicht nur um die Zubereitung von Essen und Nahrungsaufnahme, sondern auch um Begegnungen, Gespräche und sogar Feiern", sagt Michael Pfab, der Referent für die Senioreneinrichtungen des Klinikums Main-Spessart. „Wir können so auch einfach zwischendrin mal ohne größeren Aufwand einen Kuchen backen oder eine Kleinigkeit zubereiten. Das erspart unserem Betreuungspersonal Zeit und weite Laufwege", freut sich auch Pflegedienstleiterin Margit Laracuente.

Eine Verpflichtung, am Kochprogramm teilzunehmen, gibt es nicht. Wer mag, kommt dazu, gerne auch spontan. „Dadurch, dass wir mit den neuen Küchen mitten im Geschehen sind, kommen öfter mal Bewohner vorbei und gesellen sich dazu." Überhaupt sei die Geselligkeit ein wichtiger Aspekt bei den Küchenaktivitäten, so Geiger: „Man kommt automatisch miteinander ins Gespräch, es wird von früher erzählt und gelacht." Wenn jemand sich zurückzieht, geht sie auch ins Zimmer und bringt das Essen dorthin. „Manche Senioren genießen es aber auch, dass sie im Alter nicht mehr kochen müssen. Das ist natürlich auch okay."

**REZEPT** *Zemete*

*Aus 1,5 kg Kartoffeln Salzkartoffeln herstellen. 300 g Zwiebeln in Butter oder Schmalz anbraten. Gestampfte Kartoffeln dazugeben und ebenfalls anbraten, bis sie bräunen. Mit Salz, Pfeffer und Muskat würzen. Dazu Dickmilch oder Buttermilch reichen.*

# VERTRAUEN, SICHERHEIT, GEBORGENHEIT

*Betreuungsassistenten bauen emotionale Brücken zu Bewohnern*

Die Arbeit mit Senioren erfordert viel Verständnis, Hinwendung und Rücksichtnahme. Dabei denkt man zunächst an das große Betätigungsfeld der Pflegekräfte, die sich rund um die Uhr um die Bewohner von Alteneinrichtungen kümmern. Doch mindestens genauso wichtig ist es, die Senioren emotional zu versorgen und ihnen ein Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit zu vermitteln. Das ist, grob zusammengefasst, die Aufgabe von Helmut Wespa, der die Betreuung im Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld leitet.

Der aus Oberschlesien stammende Wespa gelangte über Umwege in den Beruf des Betreuungsassistenten: Ein Unfall sorgte dafür, dass er nicht mehr in seinem alten Beruf arbeiten konnte und so entschied er sich vor 15 Jahren zu diesem Wechsel. Der entpuppte sich für ihn nicht nur als neuer Beruf, sondern „als Berufung". Das Soziale liegt ihm und auch seine Familie ist in sozialen Berufen tätig: Wespas Frau ist Krankenschwester und seine beiden Töchter studierten, bzw. studieren Sozialpädagogik und haben damit, wie Helmut Wespa, einen Beruf gewählt, in dem man sehr viel mit Menschen zu tun hat.

## Ganz entscheidend ist es, zu den Bewohnern eine echte Beziehung aufzubauen

Als Betreuungsassistent kümmert er sich im Kreisseniorenzentrum darum, demente und hoch demente Bewohner zu beschäftigen und ein stabiles Vertrauensverhältnis zu ihnen aufzubauen. Mit Singen, Spielen, Krafttraining, Laufen, Sitzgymnastik, gemeinsamen Unternehmungen und Gedächtnistraining ist das Aufgabenspektrum von Wespa nur zum Teil beschrieben: „Ganz entscheidend ist es, zu den Bewohnern eine echte Beziehung aufzubauen und ihnen das Gefühl zu vermitteln, hier im Seniorenzentrum daheim zu sein", umreißt Wespa seine Tätigkeit. Dabei ist es gar nicht so einfach, eine vertrauensvolle Verbindung zu Dementen zu entwickeln. „Das gelingt am besten, wenn man intensiv auf die mitunter ganz verschiedenen Persönlichkeiten eines dementen Menschen eingeht, ihm in allen Situationen zunächst einmal recht gibt und dann einen gemeinsamen Weg aus einer Situation heraus baut", erklärt Wespa. Er zeigt dies an einem Beispiel: „Wenn ein Bewohner neu zu uns in die Gruppe kommt und seinen Ausweis zeigt, dann sollte der Betreuer sofort darauf eingehen, dieses Spiel mitmachen und den Menschen nicht zurückweisen. Und wenn man dieses Verhalten vor der ganzen Gruppe als vorbildlich lobt, ist eine emotionale Brücke geschaffen."

Überhaupt ist die Arbeit in Gruppen für demente Bewohner von großer Bedeutung und die Zusammensetzung der Runde zu verschiedenen Aktivitäten ist sehr wichtig, damit eine Atmosphäre des Vertrauens entstehen kann. So gibt es gelegentlich den „Herrenfrühschoppen mit Helmut" oder dreimal im Monat das so genannte „Gerontofrühstück". Aber auch das gemeinsame Lesen der Zeitung ist immer wieder ein Ereignis: Hier findet Informationsaustausch statt und viele Bewohner bekommen durch vorgelesene Zeitungsartikel mit lokalem Bezug wieder eine Erinnerung an die Region, in der sie vorher gelebt haben.

Ganz besonders gut kommt das Kegeln bei den Bewohnern an, wie Helmut Wespa erklärt: „Kegeln bereitet den Senioren nicht nur sehr viel Spaß, es ist für sie ein besonderes Erlebnis: Manchmal vergessen sie deshalb, dass sie zur gleichen Zeit eigentlich Besuch von Angehörigen erwarten." Lachen, Vergnügen und die Wichtigkeit des gemeinschaftlichen Miteinanders stehen bei dieser Veranstaltung im Vordergrund, nicht die erbrachte Leistung.

Helmut Wespa und sechs weitere Betreuungskräfte sind ein sehr gut eingespieltes Team, in dem sich die Senioren sicher und geborgen fühlen können. „Die größte Belohnung für uns und das Schöne im Beruf ist es, wenn die Bewohner tiefes Vertrauen zu uns entwickeln und dies offen zeigen", gibt Wespa zu verstehen. So kommt es immer wieder vor, dass Senioren nach Besuchen der Verwandtschaft zurück kommen und „froh sind, wieder daheim zu sein". Eine schönere Bestätigung kann es für einen Betreuungsassistenten und das gesamte Team kaum geben.

**Doris James**
*Einrichtungsleitung Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld*

# 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. ALAE ALWAN**
***Oberarzt***
*Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie, Notfallmedizin*
***Lohr***

**WOLFGANG TILLENBURG**
***Oberarzt***
*Facharzt für Allgemeinchirurgie, Chirurgie, Notfallmedizin*
***Lohr***

**SEFER YILDIZ**
***Oberarzt***
*Facharzt für Viszeralchirurgie, Notfallmedizin*
***Lohr***

## UROLOGIE

**DR. UNIV.-SFAX ANOUAR MSEDDI**
***Belegarzt***
*Facharzt für Urologie*
***Lohr***

**DR. MED. HAIKO REMMERT**
***Belegarzt***
*Facharzt für Urologie*
***Lohr***

## NOTAUFNAHME

**DR. MED. SUSANN WALZ**
***Leitung Notaufnahme***
*Fachärztin für Innere Medizin, Internistin/Kardiologin, Intensivmedizin, Notfallmedizin*
***Lohr***

**DR. MED. THOMAS HAAK**
***Stellvertr. Leitung Notaufnahme***
*Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie*
***Lohr***

## INNERE MEDIZIN I

**DR. MED. WALTER KESTEL**
***Chefarzt***
*Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologe, Diabetologe (DDG)*
***Lohr***

**DR. MED. WALTER SWOBODA**
***Chefarzt***
*Facharzt für Innere Medizin, Klinische Geriatrie, Physikalische Therapie*
***Marktheidenfeld***

**PD DR. MED. EKKEHARD BAYERDÖRFFER**
***Oberarzt***
*Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologe*
***Lohr***

**MARCIN NOWOGRODZKI**
*Facharzt für Innere Medizin, klinische Geriatrie*
***Marktheidenfeld***

## AUGENHEILKUNDE

**DR. MED. STEPHAN MÜNNICH**
***Belegarzt***
*Facharzt für Augenheilkunde*
***Lohr***

**DR. MED. GERO KROMMES**
***Belegarzt***
*Facharzt für Augenheilkunde*
***Lohr***

**DR. MED. TILMAN LITTAN**
***Belegarzt***
*Facharzt für Augenheilkunde*
***Lohr***

»

**KLAMMERN LÖSEN ZUM HERAUSNEHMEN**

## INNERE MEDIZIN II – KARDIOLOGIE

**DR. MED. RAINER SCHAMBERGER**
***Chefarzt***
*Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Spezielle Internistische Intensivmedizin*
***Lohr***

**DR. MED. MICHAEL UNZICKER**
***Leitender Oberarzt Kardiologie***
*Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie*
***Lohr***

**DR. MED. SUSANN WALZ**
***Leitende Oberärztin Intensivmedizin***
*Fachärztin für Innere Medizin, Internistin/Kardiologin, Intensivmedizin, Notfallmedizin*
***Lohr***

**DR. MED. NOAH BEUERMANN**
***Oberarzt***
*Facharzt für Innere Medizin, Notfallmedizin*
***Lohr***

**SAM-KU CHUNG**
***Oberarzt***
*Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie*
***Lohr***

## GYNÄKOLOGIE

**PROF. DR. MED. DR. H. C. ALEXANDER T. TEICHMANN**
***Chefarzt***
*Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkte: Gynäkologische Onkologie, Perinatalmedizin*
***Lohr***

**DR. MED. LUDGER KOCH**
*Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe*
***Lohr***

**DR. MED. STEFAN HEUER**
*Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, medikamentöse Tumortherapie*
***Würzburg***

**HARALD HESS**
*Facharzt für Gynäkologie*
***Gemünden***

**THEOKLITOS KONSTANTINIDIS**
*Facharzt für Gynäkologie*
***Lohr***

**Klinikum Main-Spessart**
**Lohr**
Grafen-von-Rieneck-Straße 5
97816 Lohr a. Main
**Telefon: 0 93 52 / 505 - 0**

**Klinikum Main-Spessart**
**Marktheidenfeld**
Baumhofstraße 93
97828 Marktheidenfeld
**Telefon: 0 93 91 / 502 - 0**

# ORTHOPÄDIE, UNFALLCHIRURGIE, SPORTMEDIZIN

**DR. MED. ANDREAS FLEISCHMANN**
***Chefarzt***
*Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Sportmedizin, Physikalische Therapie, D-Arzt*
***Lohr***

**DR. MED. THOMAS HAAK**
***Leitender Oberarzt***
*Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie*
***Lohr***

**LARS KÄFER**
***Oberarzt***
*Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie*
***Lohr***

**DR. MED. SIMON ENDRICH**
***Oberarzt***
*Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie*
***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 Arzt Neurologie*
***Lohr***

**DR. MED. JÜRGEN HUPE**
***Oberarzt***
*Facharzt für Neurologie*
***Lohr***

# NEUROCHIRURGIE

**DR. MED. MICHAEL SCHÄFER**
*Facharzt für Neurochirurgie*
***Lohr***

**DR. MED. MATTHIAS SEIBL-LEVEN**
*Facharzt für Neurochirurgie*
***Lohr***

# ANÄSTHESIE

**DR. MED. MATTHIAS SCHNEIDER**
***Ärztlicher Direktor, Chefarzt***
*Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle 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 des immunhämatologischen Labors und Blutdepots*
***Lohr***

**DR. MED. SÖREN FRANZE**
***Oberarzt***
*Facharzt für Anästhesiologie Fachkunde Rettungsdienst*
***Lohr***

**DR. MED. THOMAS SCHÖNFELD**
***Oberarzt**, Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin, Notfallmedizin, Krankenhaushygieniker*
***Lohr***

**DR. MED. WOLFGANG MEDERER**
***Oberarzt,** Facharzt für Anästhesiologie, Fachkunde Rettungsdienst, Spezielle Schmerztherapie*
***Lohr***

# GERIATRISCHES ZENTRUM

**DR. MED. WALTER SWOBODA**
***Chefarzt Geriatrisches Zentrum***
*Facharzt für Innere Medizin, klinische Geriatrie, Physikalische Therapie*
***Marktheidenfeld***

**NATALIE PREIß**
***Chefärztin Geriatrische Rehabilitation***
*Fachärztin für Neurologie, klinische Geriatrie*
***Marktheidenfeld***

**MARCIN NOWOGRODZKI**
***Oberarzt Akutgeriatrie***
*Facharzt für Innere Medizin, klinische Geriatrie*
***Marktheidenfeld***

# ZERTIFIZIERUNGEN UND NETZWERKE

- **Zertifizierte Stroke Unit**
  Spezialeinheit für Schlaganfall-Patienten
- **Hernienzentrum**
  Behandlung von Bauchwandbrüchen: qualitätsgesichert durch die Deutsche Herniengesellschaft
- **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

TOP REHAKLINIK 2019 GERIATRIE FOCUS Deutschlands größter Reha-Klinik-Vergleich

KLINIK KOMPETENZ BAYERN eG

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg

Universitätsklinikum Würzburg

# KARRIEREMÖGLICHKEITEN NACH EINER AUSBILDUNG IN DER PFLEGE

*Das Bildungszentrum für Pflegeberufe am Klinikum bietet außergewöhnliche Entwicklungschancen*

PD DR. PETER KRAFT

## *Chefarzt der Fachabteilung Neurologie in Lohr*

***Ihre Ausbildung?***
Nach Abitur und Zivildienst kam ich über eine Ausbildung zum Krankenpfleger am Klinikum Main-Spessart in Marktheidenfeld zum Medizinstudium.

***Welche Aufgaben nehmen Sie wahr?***
Ich leite seit zwei Jahren die Abteilung für Neurologie in Lohr. Wir behandeln Patienten mit Schlaganfällen, Parkinson, Demenz und Multiple Sklerose, um nur einige zu nennen. Als PJ-Beauftragter bin ich auch für die Ausbildung angehender Ärzte zuständig.

***Wie sind Sie zu Ihrem Beruf gekommen?***
Nach meiner Ausbildung als Krankenpfleger in Marktheidenfeld hatte ich mich dazu entschieden, Medizin zu studieren und mich auf Neurologie zu spezialisieren.

***Was raten Sie Menschen, die in Ihrem Beruf starten wollen?***
Man muss sich zu Beginn der beruflichen Laufbahn einen Überblick über die Zukunftsaussichten verschaffen. Welche medizinischen Themen werden interessant? Und dann sollte möglichst früh eine Entscheidung fallen: Spezialisierung, Niederlassung, Uni-Karriere usw.

***Wie schaffen Sie privat einen Ausgleich zum Beruf?***
Meine Familie und Freunde sind die wichtigsten sozialen Beziehungen im Privaten. Sie schaffen neben Lesen, Radfahren und Reisen einen idealen Ausgleich zu den täglichen Herausforderungen, die mein Beruf mit sich bringt.

SINA SCHÄFER

## *Assistenz der Pflegedirektion in Lohr*

***Ihre Ausbildung?***
Examinierte Krankenschwester und Diplom Pflegewirtin.

***Welche Aufgaben nehmen Sie wahr?***
Hauptsächlich arbeite ich am Computer: Korrektur und Freigabe von Dienst- und Rahmenplänen und ich gebe Urlaubstage und Fortbildungen ein.

***Wie sind Sie zu Ihrem Beruf gekommen?***
Ich bin auf Umwegen zu meinem Traumjob gekommen: Nach dem Fachabitur wurde ich Krankenschwester im Klinikum Main-Spessart. Danach habe ich Pflegemanagement an der FH studiert und landete über einen Karriereschritt als Geschäftsleiterin im Klinikum Marktheidenfeld schließlich in der Pflegedirektion Lohr.

***Was raten Sie Menschen, die in Ihrem Beruf starten wollen?***
Am besten als Krankenschwester anfangen, die Ausbildung auch beenden und sich fundiertes Wissen aneignen.

***Wie schaffen Sie privat einen Ausgleich zum Beruf?***
Nordic Walking, Spaziergänge mit meinem Hund und natürlich Ausflüge mit meiner Familie. Außerdem spiele ich Akkordeon und Klavier in einer Band.

TANJA EULER

## *Pflegedienstleitung im Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld*

***Ihre Ausbildung?***
Nach der Schule wurde ich Arzthelferin. Im Jahr 2013 begann ich dann meine Umschulung zur examinierten Altenpflegerin an der Berufsfachschule Marktheidenfeld.

***Welche Aufgaben nehmen Sie wahr?***
In meinen Arbeitsbereich fallen die Dienstplangestaltung, Urlaubsplanung, Personalberechnung und Planung des Personaleinsatzes. Ferner bin ich für die Qualität der Pflege im Haus verantwortlich.

***Wie sind Sie zu Ihrem Beruf gekommen?***
Nach meinem Examen wurde ich im Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld als Pflegefachkraft übernommen. Danach kam dann der Einsatz als Wohnbereichsleitung und seit September 2018 bin ich Pflegedienstleitung im Haus.

***Was raten Sie Menschen, die in Ihrem Beruf starten wollen?***
Für meine Arbeit benötigt man Ausdauer, Initiative und Einsatzbereitschaft. Außerdem Einfühlungsvermögen, Empathie und eine gute Beobachtungsgabe sowie die Bereitschaft zur ständigen und umfassenden Fortbildung.

***Wie schaffen Sie privat einen Ausgleich zum Beruf?***
Für mich ist der perfekte Ausgleich zum Beruf meine Familie und mein Hund.

# KARRIEREBAUM

**3-JÄHRIGE AUSBILDUNG**

**Gesundheits- und Krankenpflege**

- Mittlerer Bildungsabschluss, Fachabitur oder allgemeine Hochschulreife
  oder: Hauptschulabschluss und erfolgreich abgeschlossene zweijährige Berufsausbildung
  oder: Hauptschulabschluss und erfolgreich abgeschlossene, mindestens einjährige Krankenpflegehilfe- oder Altenpflegehilfeausbildung
- Gesundheitliche und persönliche Eignung

**3-JÄHRIGE AUSBILDUNG**

**Altenpflege**

**PFLEGEHELFER**

**Altenpflege**

- Hauptschulabschluss bzw. einen gleichwertig anerkannten Bildungsabschluss
- Gesundheitliche Eignung (Nachweis durch ärztliche Bescheinigung)
- Persönliche Eignung

# *Parkinson-Behandlung am Klinikum Main-Spessart*

*Kombination von medikamentöser und nicht-medikamentöser Therapie für eine der häufigsten Erkrankungen des Nervensystems.*

Aufgrund des demografischen Wandels mit höherer Lebenserwartung wächst die Zahl der Parkinsonpatienten stetig an. Die Therapieformen entwickeln sich immer weiter, werden anspruchsvoller und gewährleisten eine bestmögliche Behandlung der Patienten. Die Neurologie des Klinikums Main-Spessart kann den Bedarf nach diesen spezialisierten Therapieformen abbilden. Wir bieten ein individuell-optimiertes Therapiekonzept für Patientinnen und Patienten mit einem Parkinsonsyndrom an. Dabei erfolgt durch die enge interdisziplinäre Teamarbeit und die Kombination aus medikamentöser und nichtmedikamentöser Therapie die für den einzelnen Patienten optimale Behandlung. Das Therapiekonzept wird auch als Parkinson-Komplexbehandlung bezeichnet. Dabei verfolgen alle beteiligten Akteure vor allem das Ziel, die maximale Selbstständigkeit und Lebensqualität für unsere Patientinnen und Patienten zu erhalten. Dafür nutzen wir die Möglichkeiten eines Akutkrankenhauses und verbinden diese mit einer intensiven rehabilitativen Behandlung. Besonders wichtig ist es auch, Angehörige der Patienten in die Behandlung miteinzubeziehen und über das Krankheitsbild zu informieren.

## Maximale Selbstständigkeit und Lebensqualität

**PD Dr. Peter Kraft**
*Chefarzt Neurologie*

Die multimodale Komplexbehandlung findet unter fachärztlicher neurologischer Leitung statt und ist auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten abgestimmt. Dank der Anwendung unterschiedlicher therapeutischer Ansätze, können wir eine intensive, ganzheitliche Behandlung anbieten. Die beteiligten Ärzte, Therapeuten und Pflegenden besprechen sich regelmäßig in Teamsitzungen, um die Therapieziele zu definieren, den Therapieverlauf zu kontrollieren und den Therapieplan bei Bedarf anzupassen. Die Behandlungsdauer der stationären multimodalen Parkinson-Komplexbehandlung beträgt in der Regel zwei bis drei Wochen. Die multimodale Parkinson-Komplexbehandlung umfasst verschiedene Behandlungsangebote. Basis jeder Therapie sind die Optimierung der medikamentösen Einstellung und die Anwendung von Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Daneben werden die Patienten bei der Hilfsmittelversorgung und bei Bedarf durch unseren Sozialdienst bei der Organisation der häuslichen Versorgung unterstützt. Weiterhin steht eine neuropsychologische Diagnostik und/oder Therapie zu Verfügung.

### Übungen im Alltag

Wichtigstes Ziel der Ergotherapie ist es, Fähigkeiten des Patienten, die durch die Parkinson-Erkrankung eingeschränkt sind, zu erhalten bzw. zu verbessern. Die Übungen konzentrieren sich vor allem auf alltägliche Dinge wie das Anziehen und Haushaltstätigkeiten. Zudem lernt der Patient den Umgang mit speziellen Hilfsmitteln, um Alltagsprobleme besser bewältigen zu können. Schon früh sollte außerdem mit logopädischen Übungen begonnen werden, um die Kommunikationsfähigkeit der Patienten zu erhalten. Dazu gehören nicht nur Atem-, Stimm- und Sprechübungen, sondern auch Mimik- und Schlucktraining. Die Beweglichkeit der Patienten ist bei fortgeschrittenen Stadien der Parkinson-Erkrankung in der Regel deutlich beeinträchtigt. Daher sind physiotherapeutische Maßnahmen Teil der Behandlung, um die Beweglichkeit möglichst lange zu erhalten bzw. motorische Fähigkeiten zurück zu gewinnen. Aufgrund der erhöhten Fallneigung vieler Patienten sind Gangsicherheitstraining und Sturzprophylaxe besonders wichtig. Die medikamentöse Therapie (inkl. Pumpentherapie) und vor allem die individuelle Dosierung der Medikamente, stehen im Mittelpunkt der Komplexbehandlung und sollen dazu beitragen, die motorischen und nicht-motorischen Beschwerden der Patienten zu verbessern. Gerade die nicht-motorischen Probleme führen häufig zu einer Reduktion der Lebensqualität und müssen ebenso konsequent wie die typischen motorischen Auffälligkeiten (Gangstörung, Unterbeweglichkeit, Zittern) behandelt werden.

### Kostenübernahme

Grundsätzlich können im Rahmen der Komplexbehandlung sowohl Patienten mit einem idiopathischen Parkinson-Syndrom (Morbus Parkinson) als auch Patienten mit atypischen Parkinson-Syndromen behandelt werden. Damit die Kosten von der Krankenkasse übernommen werden, muss eine Indikation für eine stationäre Behandlung vorliegen. Dies kann z. B. eine Gangstörung mit Sturzneigung sein, oder aber eine gestörte Eigenwahrnehmung der Symptome, die es nötig macht, dass eine Medikamentenumstellung im ständig ärztlich begleiteten stationären Rahmen durchgeführt werden muss. Bei gesetzlich versicherten Patienten bedarf es einer stationären Einweisung durch den vorbehandelnden, niedergelassenen Arzt (in der Regel Neurologe oder Hausarzt). Ein gewisser Schweregrad der Symptomatik ist prinzipiell nicht vorgeschrieben. Häufig profitieren auch Patienten mit einer Infekt-bedingten Verschlechterung der Parkinson-Symptomatik von der Komplexbehandlung. Meist handelt es sich aber um elektive (d. h. im Voraus geplante) Behandlungstermine.

Die multimodale Parkinson-Komplexbehandlung wird seit Sommer 2017 in unserem Klinikum angeboten und hat sich mittlerweile über den Landkreis Main-Spessart hinaus etabliert.

# AM PULS DER ZEIT – NEUES AUS DER MEDIZIN

*Gestochen scharfe Bilder bei minimalinvasiven Operationen und kardiovaskulärer Ultraschalldiagnostik*

Dank der neuen 4K-Ultra-HD-Technologie im Klinikum Main-Spessart sind beim „Blick durch das Schlüsselloch" in der minimalinvasiven Chirurgie gestochen scharfe Bilder möglich. Die Technologie wurde bereits im letzten Jahr für den Klinikstandort Lohr angeschafft. Die Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie bekam einen neuen Videoskopie-Turm. So sind bei der minimalinvasiven Laparoskopie (Bauchspiegelung) etwa nur kleine Hautschnitte nötig, um eine Optik und spezielle Instrumente in die Bauchhöhle des Patienten einzuführen. Die weiteren Operationsschritte werden dann über einen Bildschirm kontrolliert. Mit dem neuen Ultra-HD-System wird das Bild plastisch in drei Dimensionen dargestellt. So können Strukturen von Gefäßen, Nerven oder Fettgewebe besser erkannt und geschont werden. „Die Bilder sind gestochen scharf und ermöglichen ein noch präziseres Arbeiten. Dadurch können wir die klinischen Ergebnisse weiter verbessern und die sogenannten Schlüsselloch-Eingriffe für unsere Patienten noch sicherer machen", erklärt Chefarzt, Priv.-Doz. Dr. med. Jörn Maroske. Nicht mehr wegzudenken ist die Laparoskopie u. a. in der operativen Behandlung des Sodbrennens, beim Verschluss von Zwerchfell- und Bauchwandbrüchen, bei der Blinddarmentfernung und in der Dickdarmchirurgie.

**Die Bilder sind gestochen scharf und ermöglichen ein noch präziseres Arbeiten**

Das laparoskopische Verfahren ist seit circa 30 Jahren fester Bestandteil der Chirurgie und anderer Fachgebiete. Es ist heute bei nahezu allen Eingriffen anwendbar. Im Klinikum Main-Spessart kommt minimalinvasive Chirurgie auch bei arthroskopischen Operationen zum Einsatz.

Die Abteilung Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin wurde ebenfalls mit der neuen 4K-Ultra-HD-Technologie ausgestattet. Die Arthroskopie (Gelenkspiegelung) ist ein minimalinvasives Verfahren zur Behandlung von Gelenkschäden. Im Klinikum Lohr werden solche Operationsverfahren an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenken durchgeführt. Insbesondere zu nennen sind die Naht der Rotatorenmanschette, Fehlbildungen der Hüfte oder die Kreuzbandplastik und Meniskuschirurgie. Einen großen Vorteil, den das neue Gerät zusätzlich mitbringt, ist laut Chefarzt Dr. med. Andreas Fleischmann die Möglichkeit, Daten und Bilder direkt in das Krankenhausdokumentationssystem zu überspielen. „Unseren Patienten können während der anschließenden Visite die im OP aufgenommenen Bilder und Filme am Krankenbett auf einem Tablet-PC demonstriert und erläutert werden." So wird der Patientenkomfort angehoben und der Arbeitsprozess verbessert.

Die Abteilung Innere Medizin II – Kardiologie erhielt außerdem ein Echo-Kardiografie-Gerät zur kardiovaskulären Ultraschalldiagnostik. Laut Chefarzt Dr. med. Rainer Schamberger ist das neue Gerät hinsichtlich der Bildqualität und Detailgenauigkeit eine starke Verbesserung. Es ermöglicht Untersuchungen auf hohem Niveau und steigert deren Effizienz. Das High-End-Gerät der neuesten Generation kann als „Spitzentechnologie" bezeichnet werden. Zudem gibt es viele neue Funktionen, wie z. B. die 3D- und 4D-Echokardiografie, weshalb eine gezieltere Diagnostik möglich ist. „Unsere ersten Erfahrungen bei der täglichen Arbeit zeigen, dass das neue Echokardiografie-Gerät die Untersuchungen enorm erleichtert und zum Beispiel bei Herzklappenerkrankungen die Details - dank der hohen Auflösung - besser erkennbar sind", berichtet Chefarzt Dr. med. Rainer Schamberger. Die Echokardiografie ist eine der bedeutendsten, nichtinvasiven Untersuchungsmethoden des Herzens.

*Moderne, bildgebende Verfahren erleichtern die Arbeit im OP-Saal.*

Auch die Neurologie investierte in ein neues Ultraschallgerät, das vornehmlich zur Darstellung der hirnversorgenden Arterien am Hals und im Gehirn eingesetzt wird. Arteriosklerotische Veränderungen oder Engstellen lassen sich damit deutlich präziser abbilden als mit dem Vorgänger-Gerät. Bei guten Schallbedingungen kann auch die Substantia nigra dargestellt werden. Das ist eine Region im Hirnstamm, die eine Rolle bei der Entstehung des Morbus Parkinson spielt. Bei Patienten mit Verdacht auf Morbus Parkinson kann diese Region nun gezielt bildlich wiedergegeben werden. Zusätzlich wurde ein sehr hochfrequenter Schallkopf zur Sonografie von Nerven und Muskeln angeschafft. Dies ergänzt die elektrophysiologische Diagnostik (elektrische Nerven- und Muskelmessungen) z. B. beim häufig vorkommenden Karpaltunnelsyndrom oder bei Polyneuropathien. „Das neue Ultraschallgerät erweitert unsere diagnostischen Möglichkeiten bei einer ganzen Reihe von Erkrankungen" freut sich Chefarzt, Priv.-Doz. Dr. med. Peter Kraft.

**Dr. Matthias Schneider**
*Ärztlicher Direktor*

# ZUHÖREN UND BEISTEHEN

*Neben der medizinischen Versorgung wird auf Wunsch auch die Seele gepflegt: die Seelsorge am Klinikum Main-Spessart*

*Ute Töpfer (l.) und Petra Bigge im Gespräch. Das fünfköpfige Seelsorger-Team steht an allen Standorten des Klinikums Main-Spessart zur Verfügung.*

**Ute Töpfer**
*Gemeindeassistentin*

**Petra Bigge**
*Gemeindereferentin*

Wer in ein Krankenhaus kommt, begibt sich in eine Ausnahmesituation: eine andere Umgebung, andere Menschen, ein anderer Rhythmus. Das sind aber nur die äußeren Veränderungen, die während eines bestimmten Zeitraumes mehr oder weniger verkraftbar sind. Anders dagegen sieht es im Inneren des Menschen aus. Vertraute Personen rücken etwas in die Ferne und wichtige Entscheidungen oder Ereignisse wie eine Operation, eine unklare Diagnose oder eine lebensverändernde Prognose treten in den Vordergrund. Dazu kommt, dass viele Ablenkungsmöglichkeiten wegfallen und man sich mehr mit sich selbst beschäftigt. Viele wünschen sich in dieser Situation einen Ansprechpartner, dem sie ihre Probleme anvertrauen und mit dem sie persönliche Dinge besprechen können.

Hierfür stehen am Klinikum Main-Spessart mit Gemeindereferentin Petra Bigge von der katholischen Kirche (zuständig für das Klinikum in Lohr) und mit Gemeindeassistentin Ute Töpfer von der evangelischen Kirche (zuständig für das Klinikum, die Geriatrische Rehabilitation und das Kreisseniorenzentrum in Marktheidenfeld) zwei Seelsorgerinnen zur Verfügung. Auf Wunsch kümmern sich beide um Patienten, Bewohner, aber auch um Angehörige und Mitarbeiter des Hauses. Sie sind neu im Team der Seelsorger, das aus insgesamt fünf Personen besteht. Bigge und Töpfer betonen: „Unser Dienst ist überkonfessionell. Das heißt, unser Gesprächsangebot gilt für alle gleichermaßen, auch für Angehörige anderer Glaubensgemeinschaften oder für Menschen, die keiner Religion angehören."

## „Wie geht mein Leben weiter?"

Krankenhaus-Patienten sind aus ihrer Alltagsroutine herausgelöst und haben oftmals genug Zeit, über viele Dinge nachzudenken. „Da werden Glaubensfragen wichtiger und Erinnerungen an glücklichere Tagen gelangen ins Gedächtnis: Manchmal zeigt sich das durch ein Lächeln und einen Glanz in den Augen", wie Ute Töpfer immer wieder beobachten kann. Aber auch Kriegstraumata, Kindheitserinnerungen und andere Lebensgeschichten werden präsent. Ebenso richtet sich der Blick mitunter sorgenvoll nach vorne: Wie wird mein Leben weitergehen? Worin besteht der Sinn meines Leidens? Wie kann das künftige Leben nach dem Krankenhausaufenthalt weiter gestaltet werden? Inwieweit darf ich meine Angehörigen belasten oder in die Gestaltung des weiteren Lebens einbeziehen? Fragen über Fragen, die in seelsorgerischen Gesprächen von Bigge und Töpfer regelmäßig erörtert werden.

## Sterbebegleitung

Manchmal nehmen die Gespräche eine Wendung, insbesondere dann, wenn die Ärzte mit ihren Therapiemöglichkeiten am Ende sind. Wenn ein Leben zu Ende geht, sind Patienten und Angehörige mitunter überfordert. Auf der einen Seite wollen Patienten nicht endlos leiden, auf der anderen Seite können Familienangehörige oft nicht loslassen und den Sterbenden gehen lassen. Wenn ein Patient Essen und Trinken verweigert, dann ist dies, so Bigge und Töpfer, ein klarer Hinweis, diese Welt verlassen zu wollen. Die Begleitung eines Menschen bis zu seinem Tod ist für die meisten ungewohnt und deshalb mit einer gewissen Angst verbunden. „Mit dieser Ausnahmesituation kommen manche Menschen nicht zurecht, sie klammern den Tod aus: Wir sind mit der Verzweiflung der Angehörigen konfrontiert, raten aber dazu, bewusst von einem Sterbenden Abschied zu nehmen", erklärt Petra Bigge. Und Ute Töpfer ergänzt: „Diese Phase des Lebens ist die letzte Möglichkeit, noch einmal Kontakt zu einem Nahestehenden zu haben, er hat es verdient, ‚in Begleitung' gehen zu können."

## Das seelsorgerische Angebot

Ute Töpfer und Petra Bigge haben eine klinische Seelsorgeausbildung absolviert und stehen Patienten des Klinikums Main-Spessart und Bewohnern des Kreisseniorenzentrums in allen seelsorgerischen Fragen zur Verfügung und bieten Gespräche über viele weitere Themen an. Patienten und Bewohner können vom Seelsorgeteam des Klinikums Main-Spessart Segnungen, gemeinsame Gebete oder andere Formen der Zuwendung in Anspruch nehmen oder sich auch einen Priester für Beichte und Krankensalbung vermitteln lassen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, weitere religiöse Angebote wahrzunehmen wie zum Beispiel die Krankenkommunion. „In diesem Bereich arbeiten zwölf ehrenamtliche Mitarbeiter, die auch die Feiern des Kirchenjahres mitgestalten", hebt Bigge hervor und verweist auf regelmäßig stattfindende Gottesdienste im Klinikum. Das Angebot ist aber nicht auf Religiöses und auf Gespräche beschränkt, es umfasst alle weiteren Bereiche der Lebenshilfe: die Hand halten, Situationen aushalten, Geborgenheit vermitteln oder einfach nur das Dasein. Viel Trost lässt sich auch einfach non-verbal erfahren. Hier finden die Mitarbeiter der Seelsorge am Klinikum Main-Spessart einen vertrauensvollen Zugang zu Patienten und Bewohnern.

# ZWEIMAL FESTESSEN

Wenn alte Menschen Probleme mit dem Kauen oder Schlucken haben, sind sie manchmal auf passierte Kost angewiesen. Richtig zubereitet kann sie helfen, die Lebensqualität zu erhalten und einer Mangel- oder Unterernährung vorzubeugen. Die Zeiten, in denen passiertes Essen ein grauer Einheitsbrei war, sind glücklicherweise vorbei. „Viele Lebensmittel lassen sich pürieren", sagt Diätassistentin Luisa Bonengel. Wie man ein Gericht in zwei Varianten – einmal „al dente" und einmal passiert – lecker zubereitet und ansprechend anrichtet, zeigt sie am Beispiel eines Hackbratens. Mit würzigem Speck und cremigem Mozzarella können Sie ihn als Osterfestessen für die ganze Familie auf den Tisch bringen.

**Hackbraten mit frischem Fenchel**

***Zutaten:***

*1 Fenchelknolle*
*500 g gemischtes Hackfleisch*
*2 Karotten*
*1 Zwiebel*
*eine halbe Kugel Mozzarella*
*1 EL körniger Senf*
*1 Ei*
*2 EL Tomatenmark*
*2 EL schwarzes Johannisbeergelee*
*500 ml Gemüsefond*
*70 g Speck in Scheiben*
*ein halber TL Rosmarin, frisch oder getrocknet*
*Olivenöl*
*schwarzer Pfeffer aus der Mühle*
*Salz*
*100 g Semmelbrösel*

**Zubereitung:**

1 Karotten und Zwiebel fein würfeln, in einem Topf etwas Öl erhitzen und beides darin bissfest garen. Die Hälfte davon für das pürierte Gericht beiseitestellen. Zum verbleibenden Gemüse den Rosmarin zugeben.
2 Backofen auf 180 °C vorheizen. Fenchel putzen und achteln, in eine feuerfeste Form geben, mit Olivenöl beträufeln, mit Salz und Pfeffer würzen und 30 Minuten im Backofen garen.
3 Mozzarella fein würfeln. Hackfleisch in eine Schüssel geben, Ei, Senf, Mozzarella, abgekühltes Gemüse und Semmelbrösel dazugeben, mit Salz und Pfeffer würzen, alles gut verkneten und daraus einen Laib formen.
4 Fenchel aus dem Ofen nehmen, in der Form beiseiteschieben. Hackfleischlaib in die Mitte setzen, mit dem Speck belegen und mit etwas Öl beträufeln. Form gut mit Alufolie abdecken und für 30 Minuten im Ofen backen.
5 Heißen Gemüsefond mit Tomatenmark und Johannisbeergelee gut verquirlen. Form aus dem Ofen nehmen, Alufolie entfernen, Gemüsefond dazu gießen und weitere 45 Minuten im Backofen zu Ende garen.
6 Soße nach Bedarf mit etwas Mehl oder Stärke andicken. Dazu schmeckt Kartoffelpüree.

**Passierte Version**

1 Eine Portion des Hackbratens mit etwas Soße pürieren, bis er eine breiige Konsistenz hat.
2 Das beiseite gestellte Karottengemüse mit etwas Brühe oder Sahne pürieren.
3 Mit Kartoffelpüree servieren.

## TIPPS FÜR PASSIERTE KOST

***Andicken***

*Um das Fleisch- und das Gemüsepüree zum Anrichten in Form zu bringen, muss es eventuell noch etwas angedickt werden, zum Beispiel mit Agar-Agar oder speziellem Pulver zum Andicken von Lebensmitteln, wie es verschiedene Hersteller anbieten.*

***Form verleihen***

*Das Auge isst mit: Richten Sie die Pürees mit der Spritztülle oder dem Eisportionierer an. Fleisch lässt sich portionsweise in Vorratsdosen einfrieren, sodass es nach dem Aufwärmen in Backofen oder Mikrowelle eine rechteckige Form hat. Mit Gemüse können Sie genauso vorgehen. Angetaut kann es auch in kleine Würfel oder Stifte geschnitten werden. Achtung: Vor dem Einfrieren müssen Sie das Püree in eine Konsistenz bringen, die auch nach dem Erwärmen erhalten bleibt!*

***Fertiggerichte***

*Wem das alles zu kompliziert ist oder wer einmal keine Zeit hat, kann passierte Kost in Beuteln oder portionsweise als Tiefkühlware kaufen. Auch einzelne Komponenten lassen sich ersetzen: Vom Fleisch über Gemüse, Kartoffeln und Reis bis hin zu Nudeln wird alles angeboten, sogar püriertes Brot.*

***Das sollten Sie meiden***

*Krümelige oder bröckelige Lebensmittel sowie faserige Lebensmittel wie Lauch, Spargel, Rhabarber, viele Kohlsorten und Fenchel – den wir aus diesem Grund in der passierten Variante unseres Ostergerichts weggelassen haben. Alle Lebensmittel, die zu Schluckproblemen führen könnten, müssen gemieden werden.*

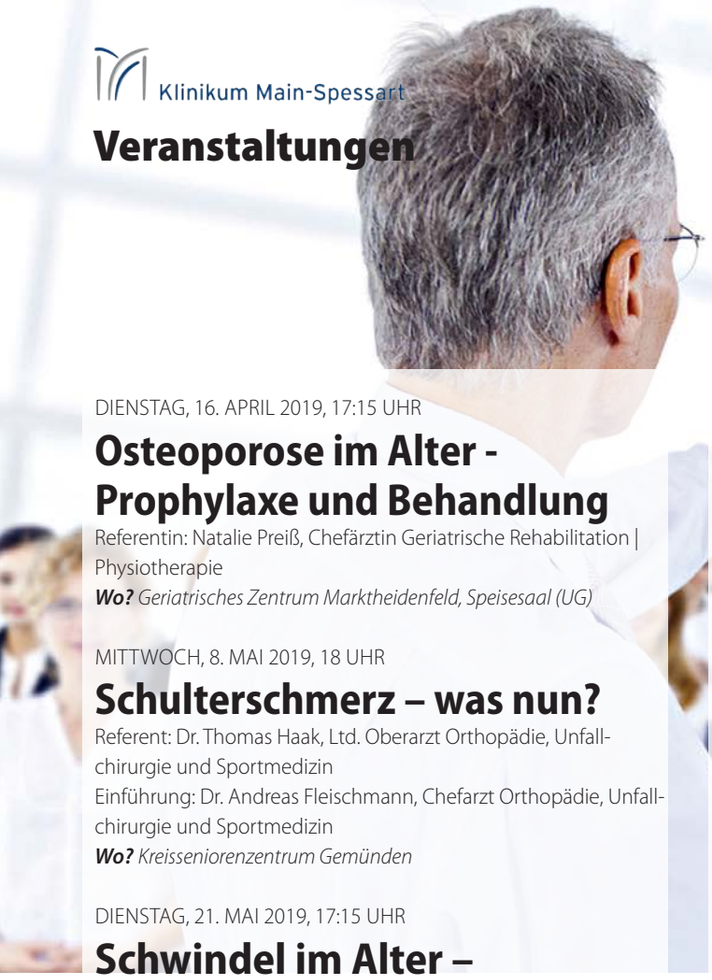
***Wer braucht passierte Kost?***

*Wenn das Kauen, z. B. wegen eines Gebisses, nicht mehr vollständig möglich ist, wird oft auf passierte Kost umgestiegen. Allerdings sollte man vorher immer versuchen, das Kauproblem zu lösen.*
*Durch Krankheiten wie Demenz, Parkinson, Schlaganfall, Multiple Sklerose oder Altersschwäche kann es zu Schluckstörungen kommen. Im Fall einer solchen Erkrankung sollte immer mit dem Hausarzt und gegebenenfalls mit einem Schlucktherapeuten Rücksprache gehalten werden.*

**Luisa Bonengel**
*Diät- und Ernährungsberatung*

Klinikum Main-Spessart

# Veranstaltungen



DIENSTAG, 16. APRIL 2019, 17:15 UHR

## Osteoporose im Alter - Prophylaxe und Behandlung

Referentin: Natalie Preiß, Chefärztin Geriatrische Rehabilitation | Physiotherapie
***Wo?*** *Geriatrisches Zentrum Marktheidenfeld, Speisesaal (UG)*

MITTWOCH, 8. MAI 2019, 18 UHR

## Schulterschmerz – was nun?

Referent: Dr. Thomas Haak, Ltd. Oberarzt Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
Einführung: Dr. Andreas Fleischmann, Chefarzt Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
***Wo?*** *Kreisseniorenzentrum Gemünden*

DIENSTAG, 21. MAI 2019, 17:15 UHR

## Schwindel im Alter – was kann ich tun?

Referenten: Natalie Preiß, Chefärztin Geriatrische Rehabilitation | Christina Hörter, Leitung Ergotherapie | Physiotherapie
***Wo?*** *Geriatrisches Zentrum Marktheidenfeld, Speisesaal (UG)*

DIENSTAG, 4. JUNI 2019, 17:15 UHR

## Gesunde Ernährung – auch im Alter Themenschwerpunkt Diabetes

Referentin: Luisa Bonengel, Diätassistentin
***Wo?*** *Geriatrisches Zentrum Marktheidenfeld, Speisesaal (UG)*

MITTWOCH, 5. JUNI 2019 BIS MITTWOCH, 31. JULI 2019

## „Lebensbilder – ein Blick über den medizinischen Tellerrand"

Eine Ausstellung von Edeltraud Mayer
***Wo?*** *Klinikum Main-Spessart Lohr*

MITTWOCH, 12. JUNI 2019, 18 UHR

## Vorsorge ist besser als Darmkrebs

Referent: Dr. Walter Kestel, Chefarzt Innere Medizin I
***Wo?*** *VHS Karlstadt, Vordergebäude Saal 1, 1. OG*

SONNTAG, 16. JUNI 2019, 15 UHR

## Sommerfest

***Wo?*** *Kreisseniorenzentrum Gemünden*

DIENSTAG, 3. SEPTEMBER 2019, 17:15 UHR

## Fitness im Alltag – auch für Sportmuffel

Referenten: Natalie Preiß, Chefärztin Geriatrische Rehabilitation | Christina Hörter, Leitung Ergotherapie | Physiotherapie
***Wo?*** *Geriatrisches Zentrum Marktheidenfeld, Speisesaal (UG)*

MITTWOCH, 18. SEPTEMBER 2019

## Kartoffelfeuer

***Wo?*** *Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld*

SAMSTAG, 12. OKTOBER 2019

## Praxistag Ausbildung

30 Jahre Bildungszentrum – Pflegeberufe des Klinikums Main-Spessart
***Wo?*** *Bildungszentrum für Pflegeberufe Marktheidenfeld*

*Detaillierte Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie unter* ***www.klinikum-msp.de***

# EDELTRAUD MAYER

*Drei Fragen an die Künstlerin der Ausstellung Lebensbilder*

***1 Wie kamen Sie zur Malerei und weshalb sind Ihre Gemälde ein Blick über den medizinischen Tellerrand?***

Durch meine Diagnose Morbus Parkinson kam ich während eines Aufenthalts in den Schmieder Kliniken in Konstanz zum Malen. Durch das Malen schöpfte ich neue Kraft und entdeckte die Schönheit des Lebens neu.
Mit meinen Ausstellungen möchte ich - auf Umwegen über meine Gemälde - mehr Akzeptanz in der Öffentlichkeit für Morbus Parkinson erreichen.

***2 Welche Verbindung haben Sie zum Lohrer Klinikum?***

Im Jahr 2018 bekam ich zu meiner Erkrankung plötzlich massive Darmprobleme und als feststand, dass ich operiert werden musste, hatte ich vor der Operation große Angst, da ich nicht wusste wie meine Grunderkrankung Parkinson darauf reagiert. Mein behandelnder Arzt im Klinikum Main-Spessart Lohr versprach mir, dass ein Neurologe vor Ort wäre und ich nichts zu befürchten hätte – das beruhigte mich sehr! Nach der super gelaufenen OP mit anschließender neurologischer Untersuchung fand ich bei einem Spaziergang in Lohr, in der Unteren Schloßgasse, Räumlichkeiten für eine Galerie.

***3 Was ist das Besondere an der Ausstellung im Klinikum Main-Spessart Lohr?***

Bei der Ausstellung „Lebensbilder – einen Blick über den medizinischen Tellerrand" vom 5. Juni bis 31. Juli in Lohr, werde ich einmal in der Woche vor Ort sein und mit Patienten und deren Besuchern über meine Gemälde und die Erkrankung reden und so versuchen, zu informieren, Ängste zu nehmen und Mut zu machen.

EDELTRAUD MAYER

*Durch das Malen schöpfte ich neue Kraft*