



Unterstützung für die Klinik-Clowns

Regelmäßige Visiten gehören zum Krankenhaus-Alltag dazu. Wenn die „Ärzte“ dann allerdings rote Nasen tragen und auf Namen wie Dr. Beppo oder Dr. McDudel hören, stehen keine Mediziner, sondern Clowns der Initiative Klinik-Clowns Bayern e. V. vor der Zimmertür. Ausgebildete Künstler gehen dabei über die Stationen, verbreiten Spaß und sind vor allem eine Ablenkung für die Kranken. Auch den kleinen Patienten der Cnopf'schen Kinderklinik in Nürnberg schenken die Klinik-Clowns regelmäßig Freude durch ihre Besuche – seit über zehn Jahren. Das Engagement der Klinik-Clowns Bayern in verschiedenen mittelfränkischen Einrichtungen bezuschusst der Bezirk mit 2000 Euro. Einen symbolischen Scheck übergab Bezirkstagspräsident Richard Bartsch (Zweiter von rechts) kürzlich an Vereinsmitglied Andrea Andrade. Diese bedankte sich: „Wir sind sehr froh über die Unterstützung durch den Bezirk, weil die regelmäßigen Besuche unserer Clowns in mittelfränkischen Einrichtungen nur durch Spenden möglich sind.“

TEXT DISTLER, FOTO ANDRADE

Der Bezirk Niederbayern investiert 140 Millionen Euro in die Neustrukturierung des Bezirkskrankenhauses Mainkofen

Rohbau für neues Pflegeheim ist fertig

Der Bezirk Niederbayern investiert 140 Millionen Euro in die Neustrukturierung des Bezirkskrankenhauses Mainkofen. Nun ist ein weiteres Etappenziel erreicht worden: Kürzlich wurde das sogenannte Deckenfest – wegen des Flachdachs ist es formal kein Richtfest – für das neue Pflegeheim in Mainkofen gefeiert. Bezirkstagspräsident Olaf Heinrich bezeichnete den Schritt als wichtigen Meilenstein im Großprojekt der Neustrukturierung der Bezirkseinrichtung, mit der vor 14 Monaten begonnen wurde.

Wie Heinrich ausführte, werden im Pflegeheim vor allem langjährig psychiatrisch erkrankte Menschen betreut, Patienten mit beginnender Demenz, erheblich mobilitätseingeschränkte Pflegebedürftige und auch sogenannte „austherapierte“ Patienten aus der Forensik.

„In ganz Niederbayern gibt es für pflegebedürftige Menschen mit seelischer Behinderung keine alternativen stationären Angebote“, so Heinrich, der erklärte, die Verantwortung liege hier bei den Bezirken. Bisher verfüge das Pflegeheim über 74 Plätze, verteilt auf zwei Gebäude. Der Standort auf

dem Areal des Bezirksklinikums Mainkofen sei ein enormer Vorteil, da die ärztliche Versorgung gewährleistet sei. Außerdem bedeute es für die Bewohner des Pflegeheims Stabilität, wenn das Haus nicht einfach umgesiedelt werde. Die Investitionssumme in

den Neubau bezifferte Heinrich mit 16,5 Millionen Euro aus Eigenmitteln des Bezirkes. Ende 2018 werde das Objekt fertiggestellt sein. Mit dem Neubau stehen von den insgesamt 92 Pflegeplätzen 21 Plätze im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Verfü-

gung.

Architekt Jan in der Beek stellte beim Festakt im Beisein von Deggendorfs Landrat Christian Bernreiter, Deggendorfs Zweitem Bürgermeister Günther Pammer (beide CSU) und der Bezirksräte Margret Tuchen, Cornelia Wasner-Sommer, Rita Röhl und Toni Deller die Maßnahme vor, die sich in das Jugendstilensemble im Herzen Mainkofens einfügt.

Ruhige, weiße Fassade

Außen bietet das Gebäude eine ruhige, weiße Fassade. Innen erschließen die Galerieöffnungen alle vier Stationen auf einen Blick mit natürlich belichteten Fluren. „Die Gestaltung der Patientenzimmer kommt insbesondere der längeren Verweildauer der Patienten zu Gute und ermöglicht die Ausbildung von eigenen Bereichen und der Förderung von Privatsphäre“, so der Planer. Der stellvertretende Leiter des Pflegeheims Guido Fleischmann erklärte, neben den Bauarbeiten laufen auch im Verwaltungs- und Pflegebereich die

Entwicklungen auf Hochtouren, speziell für den hinzukommenden Eingliederungsbereich mit 21 Bewohnerplätzen. Die Bewohner und Menschen, die später in die neue Einrichtung ziehen werden, seien bereits gespannt, da der Neubau eine nicht unerhebliche Veränderung für sie mitbringen werde. Durch verschiedene, intensive Gespräche werde den Menschen aber die Angst vor dem Neuen genommen.

Im Pflegeheim Mainkofen sind Menschen mit schweren Behinderungen und sehr spezifischen Anforderungen untergebracht, die anders seien als in einem herkömmlichen Alten- und Pflegeheim, so Bezirkstagspräsident. Dies stelle auch besondere Anforderungen in Sachen Planung und Bau. Alleine die Altersstruktur der Patienten ist nicht vergleichbar. Aktuell ist der jüngste Heimbewohner 22 Jahre alt, der älteste über 90. Heinrich wünschte sich eine „unfallfreie Restbauteil“, die mit dem Spruch vor dem Rohbau eingeleitet wurde: „Es handelt sich derzeit um das größte Bauvolumen, das je in der Geschichte Mainkofen gestemmt worden ist.“ > E.B.



Freuen sich über den fertigen Rohbau (von links): Architekt Jan in der Beek, Matthias Kopf, Leiter des Baureferats am Bezirk Niederbayern, die Bezirksräte Toni Deller und Cornelia Wasner-Sommer, Landrat Christian Bernreiter, Bezirkstagspräsident Olaf Heinrich, Bürgermeister Günther Pammer, die Bezirksrätinnen Margret Tuchen und Rita Röhl und der stellvertretende Leiter des Pflegeheims Guido Fleischmann. FOTO E.B.

Wanderausstellung des Ministeriums zur Demenz

Verständnis wecken und Ängste abbauen soll die Wanderausstellung „Was geht. Was bleibt. Leben mit Demenz“ des bayerischen Gesundheitsministeriums, die ab Mitte Oktober im Foyer des Rathauses in Oberasbach zu sehen ist. Noch bis Freitag, 3. November 2017 können sich Interessierte dabei über die verschiedenen Formen der Demenz informieren.

Die Ausstellungseröffnung nahm Mittelfrankens Bezirkstagspräsident Richard Bartsch jetzt zum Anlass, Oberasbach als eine der ersten Demenzfreundlichen Kommunen im Landkreis Fürth hervorzuheben. Er überreichte der Oberasbacher Bürgermeisterin Birgit Huber (CSU) eine Urkunde, mit der die Stadt offiziell der im Jahr 2013 ins Leben gerufenen „Initiative Demenzfreundliche Kommune Mittelfranken“ beiträgt.

Der Bezirk Mittelfranken unterstützt das Vorhaben, Städte und Gemeinden zu begleiten, die sich vor Ort beispielsweise um die Bildung von Netzwerken und die Entwicklung von bedarfsorientierten Angeboten in diesem Kontext kümmern. > E.B.

GASTBEITRAG: „Psychiatrie kann für junge Ärzte ein attraktives Fach sein“



Von Professor Peter Brieger, Ärztlicher Direktor des kbo-Isar-Amper-Klinikums

Die jüngste Anhörung des Bundesverfassungsgerichts am Anfang Oktober zum Numerus Clausus hat für Mediziner einmal mehr die Aufmerksamkeit auf die ärztliche Ausbildung gelenkt: Warum hat sich die Zahl der in Deutschland berufstätigen ausländischen Ärzte in den letzten 20 Jahren nahezu vervierfacht, wenn zugleich nur etwa jeder fünfte Bewerber in Deutschland einen Studienplatz erhält und inzwischen dank EU

zahlreiche Geschäftsmodelle ausländischer Hochschulen bestehen, deutsche Studenten mit Studienabschlüssen zu versorgen?

Während und nach dem Studium stehen die Ärzte vor einer zukunftsweisenden Entscheidung. Denn die Medizin weist ein erstaunlich breites Spektrum von Tätigkeiten auf: Urologie, Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde, Neurologie, Radiologie sind nur einige Fachdisziplinen, die um die Absolventen werben. In diesem Fächerkanon kommt der Psychiatrie und Psychotherapie eine Sonderrolle zu. Medizingeschichtlich ist das Fach erst im frühen 19. Jahrhundert als eigenes Fach zur Medizin gekommen. Erst Jahrzehnte später wurde Psychiatrie allgemeiner Teil einer medizinischen Fakultät – und bis heute muss man

sich als Psychiater daran gewöhnen, von den anderen Fächern manchmal etwas freundschaftlich belächelt zu werden.

Dabei ist das Fach das siebtgrößte in der Medizin: 2014 gab es mehr als 10 000 Ärzte mit dem Facharzttitel „Psychiatrie und Psychotherapie“ – was rund vier Prozent aller Fachärzte entspricht. Die Mehrzahl von ihnen war in Kliniken tätig. Verglichen mit allen anderen Facharztbezeichnungen nahm die Zahl der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie überdurchschnittlich zu: 3,3 Prozent gegenüber 2,2 Prozent im Jahr 2014 – was für die Attraktivität des Faches spricht.

Dennoch gibt es – gerade außerhalb der Großstädte – offene Stellen und fehlende Bewerber. Die Zahl der berufstätigen Ärzte

wächst also seit Jahren: Laut Bundesärztekammer waren 2014 mehr als 365 000 Mediziner tätig. Das spiegelt veränderte Tätigkeiten wider – auch in Psychiatrie und Psychotherapie. Waren beispielsweise in der Anstalt Haar im frühen 20. Jahrhundert für bis zu 3000 Patienten allenfalls ein gutes Dutzend Ärzte tätig, so hat sich die Zahl heute im kbo-Isar-Amper-Klinikum mindestens um den Faktor 20 erhöht – bei sinkender Bettenzahl. Dies war eine dringend notwendige Entwicklung, um eine angemessene Behandlung zu gewährleisten.

Psychiatrie und Psychotherapie ist als Fach für junge Ärzte attraktiv, da sie die Arzt-Patienten-Beziehung in den Mittelpunkt stellt und entsprechend eine ganzheitliche Sichtweise auf den anvertrauten

Menschen möglich ist. Vielfältige Behandlungsformen stehen zur Verfügung: stationär, teilstationär (Tagesklinik), ambulant oder aufsuchend (Hausbesuche). Behandelt wird im multiprofessionellen Team mit Pflegekräften, Psychologen, Sozialpädagogen sowie Bewegungs- und Kreativtherapeuten. So gelingt es, naturwissenschaftliche, soziale und psychologisch-biographische Aspekte eines Störungsbildes zusammen zu führen.

Um die tägliche Arbeit in der Psychiatrie zu verdeutlichen, möchte ich eine typische Behandlung verkürzt vorstellen: Ein Patient, der mit einer Depression in die Behandlung kommt, hat möglicherweise eine familiäre („genetische“) Belastung für die Krankheit; ausgelöst wurde sie aber durch einen Arbeitsplatzverlust („sozial“).

Durch die Biographie wird deutlich, dass er durch die familiäre Sozialisation immer große Probleme hatte, sein Selbstbild in krisenhaften Situationen aufrechtzuerhalten („psychisch“).

Psychische Erkrankungen sind selten einem Bereich zuzuordnen, sie entstehen vielmehr aus einem Wechselspiel bio-psycho-sozialer Faktoren. Entsprechend ist Psychotherapie ein integraler Teil der Behandlung. Diese Vielfältigkeit in Diagnostik und Therapie macht die Tätigkeit interessant und attraktiv. Die Arbeitszufriedenheit ist relativ hoch, trotz aller Belastungen und anwachsender Bürokratie. Insbesondere Kliniken in öffentlicher Trägerschaft engagieren sich, um die ärztliche Tätigkeit zu bewahren und weiterzuentwickeln.