



Die Menge macht das Gift *s. 10*

EFQM-Zertifikat für das UKG *s. 24*

**Hohe Arbeitszufriedenheit,
doch Zeitdruck belastet** *s. 26*



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wieder neigt sich ein ereignisreiches Jahr dem Ende entgegen und jeder von uns zieht eine persönliche Bilanz seines Jahres 2008. In der Adventszeit kommt man innerlich zur Ruhe. Man verbringt eine intensivere Zeit mit der Familie und überprüft, ob die selbst gesteckten Ziele erreicht wurden. Es werden Pläne für das kommende Jahr gemacht. Ihre persönliche Betrachtung fällt hoffentlich positiv und wohlgestimmt aus.

Auch wir möchten auf das Jahr 2008 zurückblicken: Hervorheben möchten wir das Markenzeichen Qualität für das Universitätsklinikum Greifswald. Durch die EFQM-Zertifizierung übernimmt unser Klinikum die Vorreiterrolle bei der Qualitätsentwicklung. In Greifswald befindet sich heute das erste Universitätsklinikum Europas, welches EFQM-zertifiziert ist. Hierdurch werden wir im Gesundheitsmarkt eine erfolgreiche Rolle spielen, da die Qualität der Krankenhausleistungen künftig der entscheidende Faktor sein wird.

Dank Ihrer Hilfe sind uns große Erfolge gelungen. Die Leistungsentwicklung des Klinikums fällt wieder einmal höchst positiv aus. Diese Leistung gibt dem Klinikum die nötige Stärkung für die kommenden herausfordernden Jahre im sich immer weiter entwickelnden Gesundheitswesen.

Ferner ist eine erhebliche Leistungserweiterung zu verzeichnen: Mit dem Kreiskrankenhaus Wolgast gGmbH durften wir eine neue Tochter im Kreis der AöR begrüßen. Besonders erfreulich war auch die Eröffnung der ersten psychiatrischen Tagesklinik in Greifswald. Die universitäre Psychiatrie ist somit wieder in den Schoß des Universitätsklinikums zurückgekehrt. Und erstmals fand eine Mitarbeiterbefragung statt, die gute Resultate – besonders bei der Arbeitszufriedenheit – hervorgebracht hat.

Wir bedanken uns bei allen Mitarbeitern herzlich für die hervorragende Arbeit in dieser arbeitsreichen Zeit und hoffen, dass die gemeinsamen Anstrengungen auch im nächsten Jahr dazu führen werden, dass wir alle ebenso zielgerichtet an der Erfolgsgeschichte des Universitätsklinikums weiterarbeiten werden.

Ihnen und Ihrer Familie wünschen wir ein besinnliches Weihnachtsfest und einen gelungenen Jahresabschluss.

Mit den besten Wünschen für Gesundheit, Glück und Erfolg im Jahr 2009,

Ihr Vorstand
des Universitätsklinikum

Herzlich willkommen,

darf ich mich Ihnen vorstellen? Mein Name ist Katja Watterott und ich bin seit November als neue verantwortliche Redakteurin für die Mitarbeiterzeitung UKG *live* zuständig. Ich habe mir fest vorgenommen, die erfolgreiche Arbeit meiner Vorgängerin fortzusetzen und weiterhin zusammen mit dem UKG *live*-Redaktionsteam neue und interessante Themen für Sie bereitzuhalten.

Überall ist es zu spüren: Weihnachten steht vor der Tür. Auch in unserer letzten Ausgabe dieses Jahres rücken wir weihnachtliche Themen ins Zentrum. Klar, nach dem Erfolg des letzten Jahres darf eine Weihnachtsgeschichte nicht fehlen. Lassen Sie sich überraschen, womit der Weihnachtsmann im Jahr 2008 zu kämpfen hat. Weihnachten ist bekanntlich auch die Zeit des Genießens. Deshalb ist es naheliegend, sich dem Thema Ernährung zuzuwenden. Freuen Sie sich auf ein Interview mit unseren Ernährungsberaterinnen oder lesen Sie, wie sich Zimt auf den Organismus auswirkt. In unserer Umfrage wollen wir wissen, wie gesund Sie sich eigentlich am Arbeitsplatz ernähren.

Thematisch spannen wir den Bogen jedoch viel weiter. Wir berichten über den innerbetrieblichen Krankentransport, über die Behandlung von Diabetes und stellen Englischkurse für Mitarbeiter vor. Es ist eine abwechslungsreiche und spannende Ausgabe geworden.

Damit die Mitarbeiterzeitung so erfolgreich bleibt, möchte auch ich Sie bitten, an deren Gestaltung aktiv mitzuwirken. Nur Mut – schreiben Sie uns oder rufen Sie an!

Im Namen des Redaktionsteams wünsche ich Ihnen und Ihrer Familie ruhige und besinnliche Weihnachtsfeiertage, gut bekömmliches Weihnachtsessen und viel Erfolg für das kommende Jahr.

Es grüßt Sie herzlich

Katja Watterott
Leitende Redakteurin



SAGEN SIE UNS IHRE MEINUNG!

UKG *live* UMFRAGE:

Welche Weiterbildungsmaßnahmen gibt es bei Ihnen?

Welche Weiterbildungsmöglichkeiten haben Sie?

Senden Sie Ihre Statements bitte an:

ukglive@uni-greifswald.de oder

Fleischmannstraße 8, 17475 Greifswald

Einsendeschluss: 31. Januar 2009



10



27



18



12



23



KURZ UND BÜNDIG	4	Nachrichten aus dem Universitätsklinikum
LEBENSNAH	8	Müde nach Krebs
	9	Durchatmen – drei Jahre Weaningstation
ERNÄHRUNG	10	Die Menge macht das Gift Das Ernährungsteam berät
	12	Cafeteria
	13	Wenn der (kleine) Hunger kommt ...
	14	In die Töpfe geschaut: Dussmann-Service
	16	Knackige Vitamine – lästige Pestizide
	17	Einladung zum Nutrition Day
	18	Weihnachtsgewürz Zimt – nicht ganz harmlos
UMFRAGE	12	Was gibt es bei Ihnen zum Mittag?
THERAPIE	19	Optimale Therapie für Diabetes-Patienten
FAKULTÄT	20	Gallensteinleiden im Fokus SHIP-Studie
	21	1. Greifswalder Promotionsbörse war ein Erfolg
		Willkommen in Greifswald! Erstsemester begrüßt
	22	Ein Glücksfall! Domagk-Stipendiat befragt
NEUBAU	23	The winner is... Architektenwettbewerb um Mensa-Neubau
QUALITÄT IST DAS A UND O	24	EFQM-Zertifikat für das Universitätsklinikum
	25	Von der Blutabnahme sicher ins Labor
TEAMGEIST	26	Wie hoch ist die Arbeitszufriedenheit? Befragung
BESSER INFORMIERT	27	Großdemo in Berlin; Der Personalrat WiMiPR
	28	Nach Krankheit wieder fit in den Beruf (BEM)
	29	Englisch-Sprachkurse; IT-Weiterbildung
FROHES FEST	30	Weihnachtsfeiern, Weihnachtswünsche
	32	Task-Force für den Weihnachtsmann Weihnachtsgeschichte
NAMEN	35	Dienstjubiläen; Habilitation; Junge Eltern
TERMINE	36	Was, wann, wo? Der Veranstaltungskalender
APPENDIX	38	Für zwischendurch



Liebe Freunde,
viele Grüße aus meinem lang ersehnten Weihnachtsurlaub. Hab ich mir ja auch redlich verdient. Sie sehen, ich denke aber trotzdem an Sie. Wollte Ihnen doch noch tolle Festtage und alles Gute fürs nächste Jahr wünschen. Dann gibt's auch wieder mehr von mir...
Bis dahin

Ihre Susi Sonnenschein

Forscher untersuchen Einfluss der Gene auf Medikamentenwirkung

Pharmakologen, Mediziner, Theologen, Juristen und Ökonomen haben am 20. und 21. November ein brisantes Thema diskutiert, das zunehmend an Bedeutung gewinnt:

Welchen Einfluss haben Gene auf die Medikamentenwirkung und wie können genetische Untersuchungen helfen, den Heilungsverlauf mit Arzneimitteln zu verbessern?

Unter wissenschaftlicher Leitung des Greifswalder Pharmakologen Prof. Dieter Roszkopf wurden auf der Interdisziplinären Fachtagung „Pharmakogenomik in der Therapie – Möglichkeiten und Grenzen“ erste gesellschaftliche Rahmenbedingungen für dieses noch recht junge und nicht konfliktfreie Forschungsgebiet besprochen.

Die Pharmakogenomik, die sich mit der Vorhersage von Arzneimittelwirkungen aufgrund genetischer Analysen befasst, rückt immer stärker in den Fokus der Wissenschaftler. Es handelt sich dabei um ein Arbeits- und Forschungsgebiet der Pharmakologie, das in den letzten Jahren eine sprunghafte Entwicklung erfahren hat.

Das Forschungsgebiet ist Teil des bundesweiten Pilotprojektes der „Individualisierten Medizin“ an der Universität Greifswald. Die „Individualisierte Medizin“ geht davon aus, dass jeder Mensch einzigartig ist und auch so behandelt werden sollte.



Ärztlicher Direktor geht nach dreieinhalb Jahren

Der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende des Universitätsklinikums Greifswald, Prof. Dr. med. Claus Bartels (46), wird zum Jahresende das Universitätsklinikum verlassen und sich neuen Aufgaben in der Gesundheitswirtschaft zuwenden.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrates und Staatssekretär des Bildungsministeriums, Udo Michallik, würdigte die Arbeit des scheidenden Ärztlichen Direktors und dankte ihm für die hervorragende Arbeit in den vergangenen dreieinhalb Jahren. „Professor Claus Bartels hat Außerordentliches für die Umstrukturierung und Neuaufstellung des Klinikums geleistet“, sagte Michallik.

Der stellvertretende Ärztliche Direktor am Universitätsklinikum, Prof. Matthias Nauck, wird die Aufgaben im Ärztlichen Direktorat bis zur Neubesetzung der Position wahrnehmen.

Landespolitikerin warb für eine Hausarztperspektive im Nordosten

Sozialministerin Manuela Schwesig (SPD) hat Anfang November erstmals in ihrer neuen Funktion Greifswald besucht. Auf der Veranstaltung „Zukunft Hausarzt – Die Chance für junge Mediziner“ zeigte sie angesichts des zunehmenden Ärztemangels angehenden Mediziner eine Perspektive als Hausarzt im Nordosten auf. Die qualifizierte ärztliche Versorgung müsse auch in Zukunft sichergestellt werden, betonte die Ministerin.

Großes Interesse am Rheumatag

Großes Interesse am Rheumatag am Universitätsklinikum: Über 350 Interessenten und Patienten folgten der Einladung des Regionalen Rheumazentrums Greifswald e.V. und der Rheumaliga Mecklenburg-Vorpommern zu einem Informationstag anlässlich des Weltrheumatages im Oktober. Die Gäste kamen unter anderem aus Rostock, Waren (Müritz), Wolgast und Güstrow.

Geleitet wurde die Veranstaltung vom Sprecher des Rheumazentrums und Direktor der Klinik für Orthopädie, Prof. Dr. Harry R. Merk. Als Gäste konnten unter anderem der Ärztliche Direktor des Kreiskrankenhauses Demmin und Vorstandsmitglied des Regionalen Rheumazentrums, Priv.-Doz. Dr. Andreas Trabandt, sowie die Vertreterin der Rheumaliga M-V, Dr. Bianka Benkenstein, begrüßt werden.

Auf Interesse stießen vor allem die Fachvorträge zu Themen wie der „Erblichkeit von Rheumatoider Arthritis“ oder zur Ernährung und Nahrungsergänzung bei rheumatischen Erkrankungen, die anschaulich und verständlich von Professoren und Ärzten dargestellt wurden. Interessante

Zwischenfragen der Anwesenden, auf die von den Rednern gern reagiert wurde, lockerten die medizinischen Vorträge auf und schafften dadurch eine angenehme Atmosphäre.

Lehrreich und entspannt stellten sich auch die Workshops dar, die während des gesamten Tages durchgeführt wurden. So nahmen viele Gäste am Sportworkshop mit der Greifswalder Physiotherapeutin Anja Ogonowski teil oder informierten sich bei Dr. Benkenstein über die Früherkennung von Rheuma.

Die teilnehmenden Ärzte des Klinikums boten Workshops zur Ernährungsmedizin, Kinderrheumatologie, Osteoporose, zum Lungenfunktionstest und zur Ganganalyse an, die sich großer Beliebtheit erfreuten.

Neben vielen Informationen konnten die Interessenten auch Broschüren mit vielen Anregungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen mit nach Hause nehmen. Es war eine gelungene und erfolgreiche Veranstaltung für alle Beteiligten.

Helma Witt, Ilka Röser



Viele Gäste verfolgten die interessanten Vorträge oder nahmen am Sportworkshop teil.

Mädchen und Jungen der Ernst-Moritz-Arndt-Schule zum Schnupperunterricht im Hörsaal

Über 100 Schüler der Ernst-Moritz-Arndt-Schule Greifswald haben am 27. November 2008 ihren Unterricht ausnahmsweise in den Hörsaal des neuen Universitätsklinikums verlegt. Auf Einladung der Schwestern und Ärzte der Lungen- und der Kinderklinik konnten die 12-13-jährigen

Ein Schüler testet ein Atemtrainingsgerät



einmal hinter die Kulissen des Greifswalder Uni-Klinikums schauen. Die Lungenspezialisten Prof. Ralf Ewert und Dr. Sven Gläser, Kinderarzt und Lungenfacharzt Priv.-Doz. Dr. Sebastian Schmidt, Krankenschwester Dagmar Frimmel und die Physiotherapeutin Annett Fritzsche haben mit Unterstützung ihrer Kollegen die „1. Kindervorlesung“ am Uni-Klinikum auf die Beine gestellt. „Das Interesse der Schulen an anschaulichem und praxisnahem Präventionsunterricht ist enorm“, so Dr. Sven Gläser. „Zum einen möchten die Jugendlichen natürlich gern wissen, wie so ein kompaktes Universitätsklinikum eigentlich funktioniert und welche

beruflichen Perspektiven das Krankenhaus für sie bietet. Zum anderen ist die Nachfrage an Informationen über die Gesundheitsvorsorge, die richtige Ernährung und Risiken durch Drogen-, Alkohol- und Nikotinmissbrauch recht groß. Ärzte sind da sicher manchmal authentischer für die Kids, weil wir Ärzte täglich mit den Auswirkungen jugendlichen Übermuts zu tun haben“, so der Mediziner. Das Team der Lungenklinik gab in der Schnupperstunde einen Einblick in den Klinikalltag, informierte über die Folgeerscheinungen des Rauchens, warb aber auch für Verständnis im Umgang mit Krankheiten, wie beispielsweise Asthma und Allergien im Kindesalter.

Zertifikat für Brustzentrum verlängert



Konzentriertes Arbeiten während des Überwachungsaudits

Im Oktober war es wieder mal soweit: Nach der Rezertifizierung des Brustzentrums nach drei Jahren in 2007 fand das erste Überwachungsaudit statt. Herr Dr. Heine-Silberg von NIS ZERT, zuständig für die Zertifizierung nach DIN ISO 9000, und Frau Dr. Rosendahl von OnkoZert, zuständig für die Überprüfung der fachlichen Anforderungen der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, nahmen das Brustzentrum und die kooperierenden Partner unter Ihre strenge Lupe.

Geprüft wurden sowohl die Prozessabläufe und Dokumentationen auf der Station, in der Ambulanz, im OP und in der onkologischen Tagesklinik als auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Dank der

kooperativen und engagierten Zusammenarbeit von allen Mitarbeitern des Brustzentrums und weiteren Mitarbeitern des Klinikums, die den Leiter des Interdisziplinären Brustzentrums, Herrn Priv.-Doz. Dr. Ohlinger tatkräftig unterstützt haben, wurde auch diesmal das Zertifikat um ein weiteres Jahr verlängert. Es wurden viele positive Ergebnisse hervorgehoben. Dazu zählten unter anderem die steigenden Fallzahlen (1999: 192 Brustoperationen gesamt, 43 primäre Fälle von Brustkrebs; 2007: 567 Operationen, 227 primäre Fälle von Brustkrebs) und die zahlreichen Mitarbeiterveranstaltungen. Positiv bewertet wurden die sehr umfassende und gute zentrale Mappe für Brustkrebspatienten, der neu hinzugekommene Liaisondienst der Psychoonkologie, die Einarbeitung der Mitarbeiter in der Pflege, zahlreiche abgeleitete Maßnahmen aus den Befragungen, das Mentorensystem in der Pflege uvm. An manchen Stellen wurden noch Verbesserungspotentiale aufgezeigt. Diese werden jetzt voller Elan in Angriff genommen, um systematisch Strukturen und auch die Ergebnisqualität des Brustzentrums zu verbessern. Das kommt letztendlich den Patienten zugute! M. Liebmann



Scooterfahren am Stand der Rehathechnik

Tag der offenen Tür im Gesundheitszentrum

Er ist bereits zu einer schönen Tradition geworden: Der „Tag der offenen Tür“ der Gesundheitszentrum Greifswald GmbH wurde im September 2008 bereits zum dritten Mal begangen. Die Mitarbeiter präsentierten sich der Öffentlichkeit und gaben den Besuchern einen Einblick in die verschiedenen Versorgungsbereiche des Unternehmens.

So gab es zahlreiche Weiterbildungsangebote im Bereich HomeCare (Moderne Wundversorgung, Pflege bei Tracheostoma, Sauerstofftherapie), die von den Mitarbeitern des Universitätsklinikums gern angenommen wurden. Unter den Gästen waren auch in der Region ansässige Pflegedienste und Sozialstationen.

Die Orthopädietechnik informierte über die Prothesenversorgung. Unter dem Motto „Gesundes Laufen“ fanden eine Innensohlen-Druckmessung und eine 2-D-Scannung der Füße, verbunden mit einer Schuheinlagenberatung, statt.

Am Stand der Rehathechnik konnten die Besucher ihre Geschicklichkeit beim Scooterfahren testen. Es gab Beratungen über Möglichkeiten in der Rollstuhlversorgung und es wurden neue Rollstühle vorgestellt.

Eine spektakuläre Kung-Fu-Show unter der Leitung von Herrn Bernhard Urbach, selbst unterschenkelamputiert und durch die Gesundheitszentrum Greifswald GmbH versorgt, leitete die Feierlichkeiten ein.

Ein Dank gilt allen Partnern, Sponsoren und Helfern, die zum Gelingen des Festes beigetragen haben.

Ilka Röser

Geschafft – die neuen Zahnärzte



Das Studium ist beendet – 29 neue Zahnärzte haben ihren Abschluss in den Händen und den Berufsalltag vor sich.

Wir bewegen was – Der interne Krankentransportdienst

Am 1. November 2008 ist eine neue Berufsgruppe entstanden: der interne Krankentransportdienst (iKTD). Mitarbeiter aus dem Hausmeisterbereich und des externen Transportdienstes bilden das 12-Mann-Team. Im Vordergrund ihrer Tätigkeit stehen nicht-qualifizierte Krankentransporte, die keine umfangreichen medizinischen Vorkenntnisse erfordern. Ihr Einsatzgebiet umfasst den Bereich F.-Loeffler-Straße und den Klinikumsneubau, einschließlich Bettenhaus und die Klinik für Onkologie. Als Kommunikationssystem wird das seit Jahren eingeführte LogBuch genutzt. Ziel ist es, den innerbetrieblichen Patiententransport bereits jetzt, also im Vorgriff auf den Umzug ins neue Klinikumsgebäude, zu vereinheitlichen, die Pflegekräfte zu entlasten und damit die Qualität der Versorgung der Patienten zu steigern.

Mit der Einführung des internen Krankentransportdienstes ist ein positiver Nebeneffekt verbunden: Mitarbeiter, die bisher als Hausmeister gearbeitet haben, konnten mit der Umsetzung des Hausmeisterkonzeptes im internen Krankentransportdienst ein neues Tätigkeitsfeld finden. Der Einsatz begann mit einer zweitägigen Schulung in Kommunikation, Erster Hilfe, Hygiene und Handhabung der Informationstechnik, die von Mitarbeitern aus der Praxis durchgeführt wurde.

Mit Optimismus und Elan ging es am 5. November an den Start in den neuen Berufsalltag. Die Nutzer dieser neuen Serviceleistung schätzen die Arbeit des internen Krankentransportdienstes und die damit verbundene Entlastung als einen Fortschritt in der Patientenversorgung am



Das Team des internen Krankentransportdienstes

Klinikum ein. Wir sind guten Mutes, dass diese gute Stimmung auch in Zukunft erhalten bleibt. Wir danken allen Mitarbeitern des Klinikums und des Servicezentrums Greifswald, die an der Vorbereitung und erfolgreichen Einführung des iKTD beteiligt waren.

Irma Biebler, Bernhard Gibb

Weihnachtsstimmung mit Lucia-Sängerinnen

Am 6. Dezember besuchten die schwedischen Lucia-Sängerinnen aus der Partnerstadt Lund das Klinikum und stimmten die Patienten mit ihren Liedern auf Weihnachten ein. Das Lucia-Fest am 13. Dezember wird in Schweden seit dem 18. Jahrhundert zu Ehren der Heiligen Lucia von Syrakus gefeiert. In den Familien, den Kindergärten, den Schulen, aber auch in den Städten und Dörfern wird jedes Jahr ein Mädchen zur Lucia-Braut gewählt. Charakteristisch sind ihr weißes Gewand, das rote Band um die Taille und der Kranz mit Kerzen auf dem Kopf. Begleitet wird sie von weißgekleideten Mädchen mit Kerzen in den Händen.

Lucia-Sängerinnen aus Lund sangen für Patienten



Grüße von ehemaligen Krankenschwestern der HNO-Klinik

Ich mit großer Interesse verfolgen wir die Aktivitäten des Universitätsklinikums Greifswald in Ihrer Mitarbeiterzeitschrift UKG Live!!
Da wir schon einige Jahre im Ruhestand sind, ist es sehr spannend zu sehen, wie sich das Klinikum entwickelt hat. Viele Änderungen und auch Mitarbeiter, was in den letzten Jahren wiederbelebt wurde, sind zu entdecken.
Wir wünschen allen Beschäftigten am Universitätsklinikum weiterhin viel Schaffenskraft, damit die Patienten, die im Mittelpunkt aller Bemühungen stehen, zufrieden sind auf dem Wege der Besserung aus dem Klinikum entlassen werden können.
In diesem Sinne, die „aufmerksam lesenden ehemaligen Hauskassenschwestern“
i. A. Bejtinke Hubner



Müde nach Krebs

Studie zur Begleitung von Betroffenen mit tumorbedingter Fatigue gestartet – Greifswald beteiligt sich

Die Zahl der betroffenen Patienten, die nach ihrer Behandlung an Fatigue leiden, schwankt zwischen 17 und 56 Prozent.

Als Fatigue wird ein Erschöpfungszustand bezeichnet, der als Begleitumstand einer Tumorerkrankung auftritt und der nicht, wie eine klassische Müdigkeit, nach einer Erholungsphase wieder verschwindet. Die Betroffenen fühlen sich in ihrer Lebensqualität sehr eingeschränkt und leiden unter den Symptomen. Sie fühlen sich körperlich matt, unmotiviert und ohne Antrieb und Energie. Sie können sich schlechter konzentrieren und haben Probleme einzuschlafen. Bei manchen Patienten können die Symptome so stark sein, dass eine Berufstätigkeit nicht mehr in Frage kommt. Fatigue beeinflusst das Leben der Betroffenen häufig stärker als tumorbedingte Schmerzen.

Was genau Fatigue hervorruft, ist nicht vollständig geklärt. Experten gehen von einem Bündel körperlicher und seelischer Ursachen als Folgen der Krebserkrankung aus. Die Belastung durch eine Chemo- oder Strahlentherapie, Schmerzen, Appetitverlust, Blutarmut oder auch depressive Störungen zählen dazu. Die Therapie der Fatigue bezieht sich auf eine Verbesserung der Lebensqualität. Ein alle Aspekte umfassendes „Fatigue-Management-Programm“ für die Betroffenen existiert bisher allerdings nicht. Das soll nun anders werden! Das Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) der Universität Bremen hat in Zusammenarbeit mit der Bremer

Krebsgesellschaft, einer Expertengruppe und Patienten ein Programm entwickelt, das diese Lücke schließen soll: „FIBS = Fatigue individuell bewältigen“.

Dieses Programm, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, wird in einer Studie auf seine Tauglichkeit geprüft. Bestandteil dieser Studie sind Seminare, die Patienten in ihrem Selbstmanagement bei Fatigue unterstützen. Bis Ende 2009 werden daher fortlaufend Patienten mit Fatigue gesucht, die an solchen Seminaren teilnehmen möchten. In Greifswald werden wir Pflegenden FIBS unterstützen. Wir sind geschulte und examinierte Pflegekräfte und werden selbst Seminare durchführen und Patienten begleiten.

Die Seminare richten sich an Patienten, die ihre Chemotherapie oder Bestrahlung abgeschlossen haben und die unter den Symptomen von Fatigue leiden. In sechs 90-minütigen Seminareinheiten (einmal pro Woche) wird u. a. Wissen über die Organisation regelmäßiger moderner Sportangebote, die Neustrukturierung und Planung des Tagesablaufs oder das Genuss-training vermittelt.

Liebe Mitarbeiter, bitte informieren Sie Ihre Patienten über diese Möglichkeit einer Seminarteilnahme und die Beteiligung an der so wichtigen Studie. Helfen Sie bei der Suche nach neuen Wegen!

Ute Stutz

Wer an FIBS teilnehmen möchte, sollte sich zunächst mit seinem Arzt besprechen. Ein Informationsgespräch kann dann unter Telefon (03834) 86-64 42 oder (038355) 13 044, Ansprechpartnerin Frau Ute Stutz, vereinbart werden. Weitere Informationen zum Programm gibt es im Internet unter www.iap.uni-bremen.de_Projekt.

Durchatmen – drei Jahre Weaningstation

Erstes Patiententreffen gab Mitarbeitern positives Feedback

Vor gut drei Jahren wurde am Greifswalder Uni-Klinikum die erste Weaningstation Deutschlands eröffnet. Seitdem betreuen deren Mitarbeiter bislang 168 Menschen, die eine längere Zeit maschinell beatmet werden mussten. Die Entwöhnung des Patienten vom Beatmungsgerät stellt einen schwierigen, oftmals langwierigen Prozess dar und fordert täglich den vollen Einsatz des professionell geschulten medizinischen Personals, bestehend aus Fachärzten, Physiotherapeuten, Logopäden, Krankenschwestern und Krankenpflegern. Ist der Patient dann erfolgreich therapiert, wird er in die Häuslichkeit entlassen. In vielen Fällen erhalten wir leider kein Feedback über den weiteren Verlauf der ehemaligen Patienten.

Auf Initiative von Prof. Ralf Ewert, Leiter des Weaningzentrums Greifswald, organisierten wir ein Patiententreffen und luden am 25. November ehemalige Patienten mit ihren Begleitpersonen zu einem Kaffeenachmittag in das Berufsbildungswerk ein. Herr Prof. Ewert begrüßte die Anwesenden sehr herzlich und Herr Dr. Warnke hatte eine kleine, auch für den Patienten gut verständliche Präsentation über den Weaningprozess vorbereitet. Bei Kaffee und Kuchen wurden angeregte Gespräche geführt und Erfahrungen ausgetauscht.

Wir erfuhren von einigen ehemaligen Patienten, dass sie sich einer Lungensportgruppe angeschlossen haben und regelmäßig in der Abteilung Pulmologie Sport treiben. Unser Physiotherapeut Herr Schankath berichtete über den hohen Stellenwert sportlicher Betätigung bei Lungenkrankheiten und verteilte Flyer mit Hinweisen über Lungensportgruppen in der Nähe der Heimatorte unserer Patienten.

Fazit: Für alle am Behandlungserfolg beteiligten Kollegen war dieser Nachmittag eine tolle Erfahrung. Es war eine Freude zu sehen, wie gut die Patienten inzwischen ihren Alltag meistern. Dieses Treffen gibt uns die Motivation für die tägliche Arbeit und unser Team darf stolz darauf sein, im Dienste des Patienten Gutes geschaffen zu haben. Alle Beteiligten sind sich einig: Dem ersten Patiententreffen werden weitere folgen.

Uta Helmstädt



Bilder oben: Bei Kaffee und Kuchen kamen Patienten und Klinikumsmitarbeiter schnell ins Gespräch. Eine Mitarbeiterin des NDR befragte ehemalige Patienten zu ihren Erfahrungen auf und nach der Weaningstation. Bild unten: das Team der Weaningstation um Prof. Ewert (rechts)





Die Menge macht das Gift – Ernährungsteam berät Patienten und Mitarbeiter

Klinikums-Mitarbeiter nutzen zu selten die Ernährungsangebote im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsvorsorge. Dabei geben die Experten aus der Inneren Medizin A wertvolle Tipps

„Für die Verbesserung der medizinischen Versorgung ist die Umsetzung bekannten Wissens wichtiger als neue wissenschaftliche Durchbrüche“ (Lord Rosenheim). Dies ist leider häufig der Fall und betrifft auch die Ernährungsberatung mit vielen haltlosen Versprechen, insbesondere bei neuen Wunderdiäten. Der Begriff „Ernährungsberatung“ ist leider nicht geschützt und kann auch ohne die erforderliche fachliche Qualifikation verwendet werden.

Die Arbeitsgemeinschaft der qualifizierten ernährungsberatend und ernährungstherapeutisch tätigen Berufsgruppen Deutschlands (AQED), bestehend aus den Berufsverbänden der Diätassistenten (VDD), Oecotrophologen (VDOE) und Ernährungsmedizinern (BDEM), fordert ein Team aus qualifizierten Ernährungsberatern unter verpflichtender Einbindung eines Ernährungsmediziners zur Durchführung der Ernährungstherapie (Ernährungstherapeutisches

Team AQED). Der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A gelang es, in den letzten 5 Jahren ein Ernährungsteam aufzubauen, welches den hohen Qualitätsansprüchen der AQED gerecht wird.

Was machen Sie im beruflichen Alltag?

Das Aufgabenspektrum umfasst im stationären Bereich die Erfassung des Ernährungszustandes sowie allgemeine und spezielle Ernährungsberatungen bei spezifischen Erkrankungen. Gleichzeitig wird – falls erforderlich – eine Ernährungstherapie (früher als Diät bezeichnet) festgelegt.

Es ist darüber hinaus unser Anliegen, den Stationen mit der Erstellung einer Ernährungsanamnese, eines Ernährungsplanes (auch individuelle Infusionspläne) sowie bei der Organisation der heimenteralen und heimparenteralen Ernährung zu helfen. Durch eine ausführliche Ernährungsanamnese und objektifizierbare Parameter wie

Laboranalysen und die Bestimmung der Körperzusammensetzung (Bioelektrische Impedanzanalyse) kann bei Patienten eine im DRG-System abgebildete Diagnose erhoben und z. B. die Indikation für eine enterale (über den Mund) und / oder parenterale (über die Vene) Ernährung gestellt werden. Dies beinhaltet auch Verschreibungen.

Die weitere ambulante Nachbetreuung ist für uns selbstverständlich, da nur so eine Qualitätskontrolle der stationär eingeleiteten Therapie gewährleistet werden kann.

Im ambulanten Bereich erfolgt die Erhebung einer Ernährungsanamnese mittels Ernährungsprotokollen und danach eine Computer gestützte Auswertung (Optidiet) im Rahmen der allgemeinen und speziellen Ernährungsberatung (z. B. bei Adipositas, Stoffwechselstörungen, chronischer Pankreatitis, Kurzdarmsyndrom, Tumorleiden etc.). Zudem kann mittels einer innovativen

Nimm 5

EMPFEHLUNG ZUR GESUNDEN ERNÄHRUNG: 5 PORTIONEN GEMÜSE UND OBST AM TAG

Untersuchungsmethode in bestimmten Fällen der Energieumsatz, die metabolische Aktivität sowie der Energieverbrauch über mehr als eine Woche kontinuierlich bestimmt und überwacht werden. Wer weiß schon, dass dreimal wöchentliches Fahrradfahren über eine Stunde insgesamt nur zu einem Kalorienmehrverbrauch von etwa 300 kcal führt ...

Die Leistungen können von allen Patienten auf Anfrage der Station in Anspruch genommen werden sowie für den ambulanten Bereich mit Überweisung des Hausarztes genutzt werden.

Die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A mit dem Bereich Ernährungsmedizin ist als einzige Klinik in Mecklenburg-Vorpommern als OPTIFAST-Zentrum akkreditiert. Dies umfasst ein strukturiertes ambulantes Gewichtsreduktionsprogramm über einen Zeitraum von 52 Wochen.

Im Zeitalter von McDonalds, Burger King und Dönerbude ist eine gesunde Ernährung mehr denn je unabdingbar. Worauf sollte man diesbezüglich am meisten achten?

Wie bei jedem Lebensmittel macht auch bei Fast Food die Menge das Gift. Das Problem ist insbesondere die hohe Energiedichte sowie der Salz- und Phosphatgehalt dieser Nahrung. Eine einseitige Ernährung, die nur aus derartigen Lebensmitteln besteht, führt deshalb auf Dauer zwangsläufig zu einer Gewichtszunahme und gegebenenfalls zu Mangelerscheinungen hinsichtlich Vitaminen und Mineralstoffen. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) hat auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse die Empfehlung herausgegeben, seine Ernährung möglichst vielfältig zu gestalten: mit einem hohen Anteil an Vollkorngetreideprodukten und Kartoffeln sowie mindestens 5 Portionen Gemüse und Obst am Tag. Auch Milch und Milchprodukte sollten täglich auf dem Speiseplan stehen sowie mindestens ein- bis zweimal in der Woche Fisch. Fleisch und Wurst-

waren sollten höchstens zwei- bis dreimal pro Woche und Eier in Maßen verzehrt werden. Mit Fett und fettreichen Lebensmitteln sowie Zucker und Salz sollte sparsam umgegangen werden. Auch auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist zu achten.

Was halten Sie von Nahrungsergänzungsmitteln? Ist dies eine kurzzeitige Alternative z. B. zu Obst und Gemüse?

Besteht aus ernährungsmedizinischer Sicht ein diagnostizierter Mangel an speziellen Nährstoffen (z. B. Calcium, Magnesium, Vitamin B12, Selen, Folsäure etc.), so kann eine kontrollierte Supplementierung sinnvoll sein. Ohne diesen nachgewiesenen Mangel sollte der Verzehr von Obst und Gemüse bevorzugt werden, da isolierte Nährstoffe nicht immer dieselben positiven Wirkmechanismen aufweisen. Hochdosierte Einzelsubstanzen, wie z. B. β -Caroten, hatten in Studien sogar einen negativen Effekt und sollten nicht eingenommen werden.

Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung am Uni-Klinikum boten Sie vor kurzem eine kostenlose Ernährungsberatung an. Leider haben nur sehr wenige Mitarbeiter das Angebot wahrgenommen. Warum?

Diese Frage beantwortet sich aus den einleitenden Sätzen. Da sich über die Medien eine Informationsflut hinsichtlich guter Ratschläge zur gesunden Ernährung ergießt, insbesondere auch bei Problemen des Übergewichtes und hier auch meist ohne messbaren dauerhaften Erfolg, kommt es zu einem gewissen Sättigungs- und Frustrationsprozess. Zudem lässt sich der Erfolg bei einer Ernährungstherapie häufig nicht sofort erkennen. Daneben könnten terminliche oder dienstliche Überschneidungen oder eine Unkenntnis über das bestehende Angebot eine Rolle gespielt haben.

Das Ernährungsteam

Ansprechpartner

- Prof. Dr. M. M. Lerch
- OA Dr. M. Kraft (Ernährungsmediziner)
- Dipl. oec. troph. Kathleen Weiß (Ernährungsberaterin VFED)
- M. Sc. oec. troph. Simone Gärtner (Ernährungsberaterin VFED)
- Nicole Giese, Diätassistentin (Ernährungsberaterin VFED)
- M. Sc. oec. troph. Dagmar Köhler

Klinik u. Poliklinik für Innere Medizin A
Tel. (03834) 86-72 68
ernaehrungsmedizin@uni-greifswald.de



v.l.n.r.: Dipl. oec. troph. Kathleen Weiß, M. sc. oec. troph. Dagmar Köhler, M. sc. oec. troph. Simone Gärtner, Diätassistentin Nicole Giese



Frau Klug bedient einen Kunden

Die Cafeteria

Gut besucht ist die Cafeteria im Atrium des Klinikum-Neubaus

WANN?

- Die Mitarbeiter beginnen um 6 Uhr mit der Vorbereitung
- Um 8 Uhr öffnet die Cafeteria
- Der erste Kunde kommt auch schon mal vor 8 Uhr
- Um die Mittagszeit kann die Auswahl sehr klein werden

WAS?

- Fast alles wird von den Mitarbeitern vorbereitet (Brötchen, Sandwiches, Salate, Nachtisch)
- 250 belegte Brötchen gehen pro Tag über den Tresen
- Sehr beliebt sind auch Bockwurst, warme Knacker und Bulette
- Spitzenreiter bei den Getränken ist der Kaffee mit ca. 200 Tassen pro Tag

WER?

- Am meisten kaufen Studenten, gefolgt von Mitarbeitern und dann Patienten
- Es gibt 4 Mitarbeiter, die in zwei Schichten arbeiten

UKG Live UMFRAGE

Was gibt es bei Ihnen zum Mittag?

„Bei mir gibt es zum Mittag klassisches Mensaessen. In der Regel Fleisch mit Kartoffeln oder Nudeln sowie etwas Gemüse. Ich brauche täglich meine warme Mahlzeit.“

„Neben den Schreibarbeiten eine Banane oder einen Kaffee, für eine reguläre Mittagspause bleibt keine Zeit.“

„Schnellimbiss.“

„Ich mache gerade Diät.“



„Habe ich mir mal Mittagessen bestellt, klingelt garantiert ein Patient und ich muss das Essen stehen lassen. Wenn ich dann zurückkomme, ist es kalt geworden.“

„Meistens esse ich mitgebrachte Brote und Obst.“

„Manchmal gehe ich in die Mensa. Wenn ich aber keine Zeit habe, esse ich meine mitgebrachten Schnitten. Irgendwas brauche ich mittags im Magen.“

„Brötchen oder Stulle, weil ich abends zu Hause etwas Warmes esse.“

„Leckereien stehen immer auf dem Tisch.“

„In meiner Mittagspause wechsele ich von einer zur anderen Arbeitsstelle, da bleibt wenig Zeit für gesundes Essen.“

„Gar nichts – keine Zeit.“

„Mittags gibt's bei mir manchmal einen Extra-Kaffee und einen hastig geknabberten Apfel. Leider bekommt mir manches Mensaessen nicht und ich habe keine Lust mehr zum Austesten. Ansonsten wäre es ja sicher gesünder.“



„Frühstücks- und Mittagspause werden zusammengelegt.“



Wenn der (kleine) Hunger kommt...

Mittagessen am Berthold-Beitz-Platz

Die „kleine“ Mensa am Berthold-Beitz-Platz erfreut sich großer Beliebtheit. Die Anzahl der Studenten und Mitarbeiter, die dort essen, steigt kontinuierlich. Gerade in der Vorlesungszeit ist es oft schwierig, zu den Hauptzeiten einen Platz zu bekommen. Die Kapazitäten sind hier sichtlich ausgeschöpft. Ursprünglich war die Verpflegung für 400 Studenten und Mitarbeiter gedacht, jetzt sind es im Schnitt 875 Essen, die dort täglich über den Tresen gehen. Jeder Sitzplatz wird innerhalb von zwei Stunden sieben Mal benutzt.

Versorgt wird die Mensa vom Studentenwerk Greifswald, das in der Mensa am Schießwall eine eigene Küche betreibt. Hier wird fleißig gekocht und beraten, was auf den Speiseplan kommt. Hungrige Studenten und Mitarbeiter können aus vier Essenskomponenten wählen, die sich aus zwei Fleischgerichten, einer vegetarischen Komponente und einer etwas leichteren Kost, wie zum Beispiel Suppe, zusammensetzen.

Zusätzlich zur warmen Versorgung gibt es auch eine Salatbar. Die Gerichte, die am meisten nachgefragt werden, sind jedoch eher von der deftigeren Art. So stehen Schnitzel, Eierragout, Hühnerfrikassee und Milchreis bei den Hauptmahlzeiten hoch im Kurs. Beim Nachtisch führt der Schokopudding die Liste an.

Bevor die Speisen jedoch in die Mensa gelangen, müssen große Fleischmassen geklopft und gewürzt, Unmengen an Gemüse geputzt, geschält und geschnitten

und zahlreiche Milchkartons umgelagert und geöffnet werden.

Zusätzlich zur warmen Verpflegung übernimmt das Studentenwerk auch die Versorgung der Cafeteria im Klinikums-Neubau. Diese hat ein Zusatzangebot an heißen und kalten Getränken, belegten Brötchen, Salaten, Süßspeisen und Süßigkeiten. Wer das Mensaessen nicht mag oder einfach keine Zeit hat, kann dort die Möglichkeit nutzen, aus dem Sortiment auszuwählen. Doch auch hier sollte man sein Essen rechtzeitig holen, da um die Mittagszeit die Warteschlange etwas länger sein kann.



Die Greifswalder Mensen in Zahlen:

Innerhalb eines Jahres werden für beide Mensen 20,5 t Schnitzel, 45 t Kartoffeln, 12 t Pommes frites und 26 t Tomaten, Paprika, Gurken und Möhren verwendet. Nicht zu vergessen sind die 6.000 l Frischmilch und 27.000 l H-Milch, die für Desserts und kleinere Speisen verbraucht werden.

Das ergibt insgesamt ca. 640.000 Essen pro Jahr, davon fallen 210.000 auf die Mensa am B.-Beitz-Platz. Ein einzelner Mensch bräuchte, würde er jeden Tag im Jahr Mittag essen, 575 Jahre, um diese Anzahl an Essen zu erreichen, die jährlich in der „kleinen“ Mensa ausgegeben werden.

In Zeiten von „Wellness“ und gesunder Ernährung steigt die Nachfrage an Bio-Produkten. Kann das Studentenwerk diesen Wunsch erfüllen? „Bei der Zubereitung der Speisen wird so oft wie möglich auf regionale Bio-Produkte zurückgegriffen. Bei einer so großen Essenszahl sind die Kapazitäten jedoch schnell erschöpft, da die regionalen Anbieter einen so großen Umfang nicht bereitstellen können“, so Dr. Cornelia Wolf-Körnert, Geschäftsführerin des Studentenwerks. Der Leiter der Abteilung für Studentisches Verpflegen, Klaus Zeidler, ergänzt: „Bei der Herstellung von Bio-Essen ist eine Zertifizierung nötig und

es muss eine eigene Produktionsstrecke vorhanden sein, die ausschließlich für die zu verarbeitenden Bioprodukte genutzt werden darf. Die baulichen Kapazitäten geben dies derzeit nicht her. In der neuen Mensa ist ein Angebot von Bioprodukten vorgesehen.“

Die Verwendung von regionalen Produkten und der Neubau der Mensa lassen höhere Essenskosten vermuten. Dies soll laut Wolf-Körnert nicht passieren. Die derzeitige preisliche Staffellung bei den Gerichten wird es aber auch weiterhin geben. Da die Studierenden durch Landeszuschüsse unterstützt werden, erhalten sie das Mensaessen zu einem günstigeren Preis als Mitarbeiter und Gäste.

In diesem Sinne: Guten Hunger und guten Appetit!

Katja Watterott



Von der Küche ans Patientenbett

„Schmeckt nicht – gibt’s nicht“, sagen die Köche von Dussmann. Jeden Tag bereiten sie 2.400 Essensportionen zu. UKG live schaut in die Töpfe

Alles beginnt am Vortag am Patientenbett mit einem herzlichen „Guten Morgen“ von einer der neun Menüdamen. Jeden Vormittag befragen sie die Patienten nach ihren Wünschen für den nächsten Tag. Zum Frühstück lieber Mehrkornbrötchen oder Weißbrot, welches Mittagsmenü und welche der acht verschiedenen Abendbeilagen darf es sein? In einem Handheld

ist nicht nur der Wochen-Speiseplan gespeichert, der auch in jedem Zimmer ausliegt. Der Computer hat sogar die Diätvorgaben jedes Patienten gespeichert und schließt ungeeignete Komponenten automatisch vom Angebot aus.

Am Nachmittag treffen die Essenswünsche in der Zentralküche ein, wo sie auf einer



Menüdamen Anita Liebenow nimmt die Essenswünsche eines Patienten auf.



Noch etwas Salz? Abschmecken muss sein.

Alles komplett! Eine Diätassistentin kontrolliert die Tablettens an der Portionierstraße.

Karte ausgedruckt werden. Einschließlich Frühstück und Abendbrot verlassen täglich 2.400 Portionen die hochmoderne Küche am Koppelberg, die seit kurzem biozertifiziert ist. Nicht nur das Standardangebot aus Vollkost, leichter Vollkost und ovo-lacto-vegetarischer Kost (dahinter verbirgt sich vegetarische Kost), ergänzt durch Milchprodukte und Eier, wird hier gekocht. Die Küche bereitet auch täglich zehn Varianten für die Kinderabteilungen und bis zu 20 Sonderkostformen zu. Diese sind auf spezielle Diät- und Ernährungsanforderungen zugeschnitten, beispielsweise bei Allergien. Für Privatpatienten gibt es zusätzlich eine „Feinschmecker Menükarte“, aus der sie sich a-la-Carte-Menüs zusammenstellen. Für Transplantations- und Krebspatienten gibt es eine individuelle „Wunschkost“.

Die Klinikküche arbeitet nach dem Cook&Chill-Verfahren. Warme Mahlzeiten werden am Vortag zubereitet und kommen sofort nach dem Kochen in einen Hochleistungskühler, der die Speisen innerhalb von 90 Minuten auf drei Grad herunterkühlt. Erst auf den Stationen werden die Gerichte auf Serviertemperatur gebracht. So bleiben Geschmack und Vitamine viel besser erhalten, als wenn heiß portioniertes Essen auf Wanderschaft geschickt wird. Da die Kühlkette nie unterbrochen werden darf, herrschen an der Portionierstraße nur sieben Grad.

Die Dussmann-Mitarbeiter bestücken die Menütablets mit den auf den Karten vermerkten Essenswünschen. Eine Diätassistentin kontrolliert, ob ein Besteckteil

fehlt oder eine falsche Beilage auf das Tablett gelangt ist. Die fertigen Menütablets werden sofort in die vorgekühlten Container geschoben und versandfertig verschlossen. Keine Viertelstunde später fährt der erste LKW vor. Im Uni-Klinikum geht das Mittagessen dann mit dem automatischen Transportsystem auf Reisen. Sobald der Container auf die Station gerollt ist, klingelt im Stationszimmer das Telefon: Das Mittagessen ist da, meldet das System. Eine Schwester muss jetzt nur noch den Container mit der Steckdose verbinden. Dann erhitzen die in den Tabletteinschüben integrierten Kontakt-Wärmeplatten Suppe und Hauptspeise, bis diese eine Dreiviertelstunde später die richtige Serviertemperatur von exakt 85 Grad haben. Die Verteilung an die Patienten kann beginnen.

Damit weiterhin alles klappt, tagt alle vier Wochen die Küchenkommission. Bei diesen Qualitätssicherungsgesprächen treffen sich Vertreter der Klinik, wie Stations- und Pflegedienstleiter, mit Ernährungsexperten von Dussmann-Service. So ist ein regelmäßiges Feedback garantiert – ganz nah an den Abläufen und Bedürfnissen des Universitätsklinikums Greifswald.

Michaela Mehls
Pressesprecherin Dussmann-Gruppe



DUSSMANN-SERVICE

Dussmann-Service ist ein Unternehmen der Dussmann-Gruppe, die in 26 Ländern rund 51.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. Seit 1963 bietet Dussmann-Service Dienstleistungen rund um das Gebäude aus einer Hand an: Gebäudetechnik, Catering, Sicherheits- und Empfangsdienste, Gebäudereinigung, Kaufmännisches Management und Energiemanagement. Der Kunde kann sich auf sein Kerngeschäft konzentrieren, zum Beispiel auf die medizinische Versorgung von Patienten. Dussmann-Service erledigt alles andere und bietet dafür inzwischen mehr als 70 Einzeldienstleistungen und individuell entwickelte Servicepakete an.

Deutschlandweit rund 135 Millionen Mahlzeiten im Jahr produziert Dussmann-Service für Krankenhäuser, Senioreneinrichtungen, Mitarbeiterrestaurants, Kindergärten, Schulen und Events. Seit dem Herbst 2007 verantwortet der Dienstleister auch die gesamte Verpflegung für das Universitätsklinikum Greifswald. Von einer Zentralküche aus werden täglich bis zu 700 Patienten versorgt. Dazu kommen weitere 180 Essen für das Mitarbeiterrestaurant und einen Shop in der F.-Loeffler-Straße sowie das Mitarbeiterrestaurant in der Kinderklinik.



Vitamine dürfen nicht fehlen. Seit kurzem ist die Dussmann-Küche biozertifiziert.



In der Küche werden die Menütablets in vorgekühlte Container geschoben.



Erst auf der Station wird das Essen erwärmt. Schwester Kathrin schließt den Container an.

Knackige Vitamine – lästige Pestizide

Wie gesund sind Obst und Gemüse?



Obst und Gemüse zählen zu den „gesunden“ Lebensmitteln, die reich an Vitaminen, Nähr-, Ballast- und Mineralstoffen sind. Doch kann der Verbraucher überhaupt noch in einen wunderschön saftigen Apfel beißen, ohne Bedenken um seine Gesundheit haben zu müssen? Es scheint, als würden nicht nur Obst und Gemüse auf dem Teller landen, sondern auch unerwünschte Substanzen, die uns krank machen können – Pestizide.

Die Sicherheit der Bevölkerung beim Einsatz von Pestiziden soll durch das Verbot bedenklicher Stoffe, die Einhaltung von Wartezeiten zwischen Ausbringung und Ernte und durch die Festsetzung unvermeidbarer Höchstmengen gewährleistet werden. Deshalb führt das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit im Rahmen des „Lebensmittel-Monitoring“ in regelmäßigen Abständen Kontrollen durch.

So wurden auch im Jahr 2007 viele Lebensmittel auf schädliche Substanzen, wie zum Beispiel Schimmelpilze, Nitrat oder Rückstände von Pflanzenschutz- und Tierarzneimitteln getestet. Mit folgenden Ergebnissen:

Besonders in Kopfsalat, Grünkohl und Tomaten wurden sehr hohe Rückstände gefunden. Teilweise waren die Werte so hoch, dass bereits bei einmaligem

Verzehr gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht mehr ausgeschlossen werden konnten. Bei Kohl, insbesondere Spitzkohl, konnte leider auch keine Entwarnung gegeben werden. Diese Proben zeigten eine deutlich höhere Belastung mit Pflanzenschutzmitteln als erlaubt. Der Nitratgehalt bei Spitzkohl war auffällig hoch gewesen, im Wirsingkohl dagegen war dieser nur in unbedeutenden Mengen vorhanden. Auch bei den Erdbeeren fielen die Ergebnisse durch hohe Belastung sehr schlecht aus. In fast allen Proben wurden Rückstände mehrerer Pflanzenschutzmittelwirkstoffe gefunden. Der Verzehr von luftgetrocknetem Schinken aus Spanien sollte in Zukunft reichlich überlegt werden. So wurden Rückstände gefunden, die von Insektenbekämpfungsmitteln bis hin zu langlebigen Organochlor- und anderen organischen Verbindungen reichten. Hier kann man nicht mehr vom „guten Appetit“ sprechen. Aufatmen können die Verbraucher bei Rindfleisch, Roggen, Räucherfleisch, Römischem Salat, Porree,

Radieschen, Rettich und Bier. Diese Produkte waren 2007 nur geringfügig mit unerwünschten Stoffen belastet. Auch Honig enthielt keine messbaren Rückstände und kann weiterhin ohne Bedenken verzehrt werden. Beim Obst hat sich zum Beispiel die Anzahl der deutschen Äpfel, bei denen eine Höchstmengenüberschreitung festgestellt werden konnte, im Vergleich zu 2004 halbiert. Bei den Nektarinen und Pfirsichen wurden nur wenige Proben als bedenklich bewertet. Jedoch war hier auffällig, dass diese auch gleich mehrere Pflanzenschutzmittelrückstände enthielten.

Damit der Verbraucher nicht in die „Pestizid-Falle“ bei Lebensmitteln tappt und somit seine Gesundheit gefährdet, hat die Umweltorganisation „Greenpeace“ diesbezüglich „5 Top Tipps“ zusammengefasst. So sollte der Supermarkt sorgfältig ausgewählt, das Herkunftsland beachtet, Saisongemüse gekauft und Obst sowie Gemüse unter fließendem Wasser gereinigt werden. Dazu ist es ratsam, Bio-Gemüse statt konventionell angebautes Gemüse zu kaufen, denn im Bio-Anbau wird ganz auf künstliche Spritzmittel verzichtet.

Als Fazit gilt: Der Verbraucher sollte sich also seine Lebensmittel, besonders Obst und Gemüse, gewissenhaft beim Kauf aussuchen. Damit hat er die Möglichkeit, selbst das Risiko gesundheitlicher Schäden zu mindern – und der saftige Apfel schmeckt wieder ohne Bedenken.

Das Ernährungsteam



WAS SIND PESTIZIDE?

Pestizid ist die Sammelbezeichnung für überwiegend synthetisch hergestellte Mittel, die zur Abtötung schädlicher Lebewesen eingesetzt werden und Pflanzen und pflanzliche Erzeugnisse in der konventionellen landwirtschaftlichen Produktion und bei der Lagerung vor Beeinträchtigungen durch Schadorganismen schützen sollen (Schädlingsbekämpfungsmittel, Pflanzenschutzmittel).

Einladung zum Nutrition Day 2009

*Rund 20 - 40 Prozent der Krankenhauspatienten gelten als mangelernährt –
Wie sieht es am Universitätsklinikum Greifswald aus?*

Mangelernährung wird oft mit Mager-sucht und Hungersnöten in der Dritten Welt verknüpft. Häufig nicht wahr-genommen wird hingegen, dass ein beträchtlicher Anteil unserer Patienten mangelernährt ist. Schätzungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährungs-medizin zufolge leiden 20 - 40 Prozent der Krankenhauspatienten und mehr als die Hälfte der hochbetagten Pa-tienten unter Mangelernährung.

Durch Mangelernährung ergeben sich für die Krankenhäuser zusätzliche Kosten von ca. 5 Milliarden Euro, die bis 2020 voraus-

sichtlich um ca. 1 Milliarde Euro auf knapp 6 Milliarden Euro steigen werden.

Haben Sie sich bei der stationären Auf-nahme von Patienten die Frage gestellt, ob diese eine Mangelernährung aufweisen?

Am 29. Januar 2009, dem „Nutrition Day in Europe“, sollen europaweit Daten in Kran-kenhäusern aufgenommen werden. Die Klinik für Innere Medizin A, Bereich Ernäh-rungsmedizin, hat sich für das Jahr 2009 bereit erklärt, an diesem Projekt mitzu-wirken.

Es wäre schön, wenn viele Stationen an diesem Tag unserer Aufforderung folgen würden, an diesem Projekt teilzunehmen.

Bei weiteren Fragen rund um den „Nutrition Day in Europe“ am 29. Januar 2009 können sie sich in der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A, Bereich Ernährungs-medizin unter **Tel. (03834) 86-72 68** jederzeit gerne melden.

Weitere Informationen finden Sie auch auf der **Homepage des Uni-Klinikums** oder auf **www.nutritionday.org**



nutritionDay
IN EUROPE

Das Projekt „Nutrition Day in Europe“, welches 2005 ins Leben gerufen wurde, hat sich dem immer ernster zu nehmenden Problem der Mangel-ernährung gestellt. Dieses Projekt ist ein europaweit angelegtes Pilotpro-jekt, an dem sich bereits zahlreiche Krankenhäuser sowie gesundheitliche Einrichtungen beteiligt haben.





Zimt

Weihnachtsgewürz – nicht ganz harmlos

Zimt versüßt die Vorfreude auf das Fest, doch seine Inhaltsstoffe können bei exzessivem Genuss auch schaden. Vor allem Kinder sollten nicht zu viele Zimtsterne knabbern.

Besonders jetzt in der Vorweihnachtszeit hat Zimt wieder Hochkonjunktur. Sei es in den Geschäften, auf dem Weihnachtsmarkt oder in der heimischen Weihnachtsbäckerei. Überall versüßt uns dieses Gewürz die Vorfreude auf Weihnachten und das im wahrsten Sinne des Wortes. Doch was genau verbirgt sich dahinter?

Zimt ist eines der ältesten Gewürze und spielte im antiken und mittelalterlichen Handel mit Indien, Arabien und China eine wesentliche Rolle. Es wurde auch schon zu dieser Zeit verwendet. Zimt ist die getrocknete innere Rinde von Zweigen des Zimtbaumes, die zunächst abgeschält, dann fermentiert und zum Schluss getrocknet wird. Im Handel ist sie in Form von Rollen, als Bruch, als Zimtpulver, als Öl oder in Form von anderen Extrakten (Oleoresin) erhältlich.

Zimt gibt es in zwei Arten. Zum einen den Ceylon-Zimt (echter Zimt), welcher als Stangenzimt oder Kaneel verkauft wird. Er schmeckt sehr aromatisch und ist die teurere Variante. Zum anderen gibt es den China-Zimt (Kassia). Diese Sorte ist würziger und wird meist zu Pulver vermahlen und mit Ceylon-Zimt veredelt. Zimt hat eine vielfältige Wirkungsweise. Zum Beispiel hilft Zimtlöl gegen Appetitlosigkeit und bei

leichten, krampfartigen Schmerzen im Magen-Darm-Bereich, bei Blähungen und Völlegefühl. Weiterhin wird dem Zimt eine blutzuckersenkende Wirkung zugesprochen, was anhand einer wissenschaftlichen Studie belegt werden konnte. So soll die Polyphenol-Verbindung MHCP, die ein Bestandteil des Zimts ist, eine insulinähnliche Wirkung haben. Auch eine Minderung der Blutfettwerte (Triglyceride, LDL-Cholesterin) konnte beobachtet werden. Jedoch sind diese Angaben noch sehr umstritten. Nach einer zweiten Studie wurde festgestellt, dass es zwar zu einer Senkung des Blutzuckerspiegels kam, der Langzeitblutzuckerspiegel jedoch nicht beeinflusst werden konnte.

Zimt hat allerdings nicht nur eine positive Wirkung auf die Gesundheit. Ein anderer Bestandteil des Zimtes, das Phenylpropa-

noid, kann bei empfindlichen Personen eine Schädigung der Leber hervorrufen. Es ist insbesondere im Cumarin, das im China-zimt in sehr viel höherer Konzentration als im Ceylon-Zimt vorliegt, enthalten. Da bisher keine Deklarationspflicht besteht, wird empfohlen, Zimt enthaltende Lebensmittel nur beschränkt zu sich zu nehmen. Kinder sollten z. B. nur einmal pro Woche maximal zehn Zimtsterne oder 100 g Zerealien mit Zimt verzehren. Außerdem kann Zimt bei empfindlichen Personen Allergien hervorrufen und das Zimtlöl in der Schwangerschaft Wehen auslösen.

Dieser kleine Exkurs lässt erkennen, dass dieses Gewürz vor allem in der Weihnachtszeit bewusst verzehrt werden sollte. Wer auf Nummer sicher gehen möchte, dem sei geraten, beim Backen lieber teureren

Ceylon-Zimt zu verwenden.

Dieser kann im Reformhaus, in Apotheken oder Drogeriemärkten bezogen werden. Der geringere Cumarin-Gehalt wird als unbedenklich eingestuft und hat somit keine Auswirkungen auf die Gesundheit.



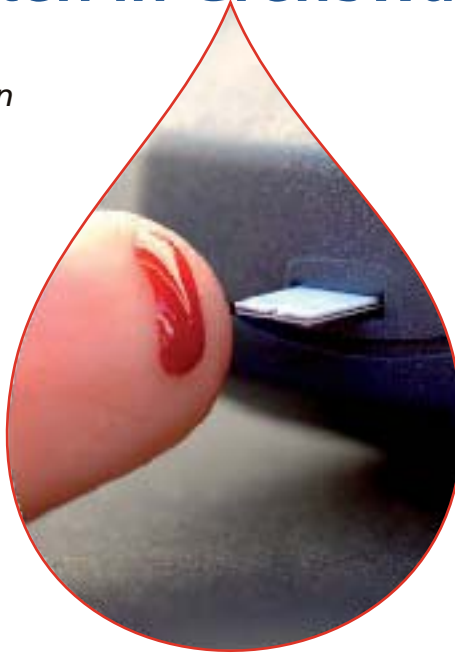
Das Ernährungsteam

Optimale Therapie für Diabetes-Patienten in Greifswald

Universitätsklinikum behandelt jährlich mehr als 1.000 Patienten

Der Diabetes mellitus oder die Zuckerkrankheit ist eine Volkskrankheit mit steigenden Patientenzahlen. Zur Zeit werden am Universitätsklinikum Greifswald jährlich mehr als 1.000 Patienten stationär oder ambulant mit Diabetes mellitus behandelt. Das Therapiekonzept zur Blutzuckersenkung ist multimodal und umfasst in Abhängigkeit vom Krankheitsbild medikamentöse und nicht pharmakologische Maßnahmen. Deren Nutzen und Anwendung auf die spezifischen Krankheitsbilder ist in verschiedenen aktuellen Studien, wie z. B. UKPDS und ADVANCE, belegt.

Um allen Anforderungen gerecht zu werden, hat die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A bereits vor fünf Jahren ein Diabetesteam zusammengestellt, das nunmehr unter der Leitung der Oberärzte Dr. Barth und Dr. Ernst Patienten mit Diabetes



Blutzuckermessung

können. Dies geschieht vor dem Hintergrund, dass eine richtige Blutzuckereinstellung essentiell für die Prognose der uns anvertrauten Patienten ist.

Neuere Studien zeigen, dass nicht nur den Folgererkrankungen bei dauerhafter Blutzuckererhöhung (der Langzeitwert HbA1c sollte unter 6,5 liegen) eine wesentliche Bedeutung zukommt. Nach den kürzlich veröffentlichten Ergebnissen der ACCORD- und ADVANCE-Studien fand sich eine erhöhte Sterblichkeit an Herz-Kreislauferkrankungen, vor allem in der ADVANCE-Studie. Die Analyse der Daten beider Studien zeigte, dass insbesondere auch unerwünschte Nebenwirkungen wie schwere Unterzuckerungen und eine ausgeprägte Gewichtszunahme für die unerwartet hohe Sterblichkeit an Herz-Kreislauferkrankungen bei Diabetikern mit strenger Blutzuckereinstellung ($\text{HbA1c} < 6,5$) verantwortlich sein könnten.

Weitere Studien konnten zeigen, dass ein Zusammenhang zwischen der Selbstkontrolle der Blutzuckerspiegel und dem Krankheitsverlauf besteht (ROSSO-Studie).

In Zusammenschau der Daten wird klar, dass die Selbstkontrolle der Blutzucker-

werte, die Aufklärung des Patienten und eine enge Zusammenarbeit mit einem in der Diabetestherapie erfahrenen Therapeuten integrale Bestandteile der Behandlung des Diabetes sind. Somit ist eine Schulung von Patienten mit Diabetes äußerst wichtig und unerlässlich.

Schon Prof. Katsch hat das Prinzip des mündigen Patienten vor 60 Jahren in Greifswald erstmals propagiert und zeigen können, dass gut geschulte Patienten eine viel bessere Prognose haben. Ohne dieses Verständnis um die Erkrankung und die komplexen Interaktionen zwischen einem erhöhten Blutzuckerspiegel und den Organschäden und Folgekrankheiten ist eine fachgerechte Behandlung der Patienten kaum möglich.

Die Schulung von Patienten mit Diabetes erfolgt an der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A in Einzel- und Gruppenschulungen in enger Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen und unserem Diabetesteam. Die enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Frauen- und Geburtshilfliche, der Klinik für Augenheilkunde, dem Gefäßzentrum sowie der Klinik für Neurologie sichern eine umfassende Betreuung und Schulung der Patienten. Darüber hinaus steht mit dem Bereich Nieren- und Hochdruckerkrankungen, unter der Leitung von Frau PD Dr. Stracke, ein weiterer wichtiger Bereich zur Beratung und Behandlung zur Verfügung, der eine umfassende und leitliniengerechte Betreuung von Diabetespatienten garantiert.

Prof. Dr. Markus M. Lerch



Blutzuckermessung bei einer Patientin

im Uni-Klinikum betreut. Allen Einrichtungen und Patienten stehen somit neben diabetologisch ausgebildeten Ärzten auch zwei Diabetesberaterinnen zur Seite, die Fragen rund um den Diabetes mellitus und dessen Behandlung jederzeit beantworten

Das Diabetesteam erreichen Sie in der Diabetesambulanz unter
Tel. (03834) 86-66 38.



Gallensteinleiden im Fokus

UKG live startet eine Serie über Untersuchungen, Methoden und Hintergründe der Study of Health in Pomerania (SHIP)

UKG live berichtete bereits über die Studie, deren 2. Follow Up mit Fördermitteln des Bundes 2007 startete und als Kernprojekt des Forschungsschwerpunktes Community Medicine und in enger Vernetzung mit vielen Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultät das Forschungsprofil der Fakultät wesentlich mitbestimmen wird. In den nächsten Ausgaben von UKG live soll kurz über einzelne Untersuchungen, Hintergründe und Methoden berichtet werden.

Das Gallensteinleiden ist insbesondere in der westlichen Welt ein weitverbreitetes Krankheitsbild⁽¹⁾. Wissenschaftliche Studien zeigen jedoch, dass die Häufigkeit von Gallensteinen erheblich zwischen einzelnen geographischen Regionen schwankt. Die Häufigkeit in Europa variiert zwischen 6% in Italien und 22% in Norwegen^(1,2). Ein kooperatives Forschungsprojekt zwischen der dänischen „Monitoring of Trends and Determinants in Cardiovascular Disease“-Studie (DAN-MONICA) und der „Study of Health in Pomerania“ (SHIP) bestätigte

diese Unterschiede. Während in Dänemark 6% der Männer und 13% der Frauen Gallensteine aufwiesen, war ein erheblich höherer Anteil an Männern (11%) und Frauen (25%) in Vorpommern von Gallensteinen betroffen⁽³⁾. Angesichts der nur ca. 200 km Luftlinie, die beide Regionen trennt, waren diese Ergebnisse erstaunlich.

Klassische Risikofaktoren schließen ein höheres Alter, Übergewicht, Schwangerschaften, die Einnahme der Pille, erhöhte Cholesterinwerte und körperliche Inaktivität ein. Vorpommersche Männer und Frauen weisen für fast alle dieser Risikofaktoren, aber insbesondere für das Übergewicht, eine schlechtere Konstellation auf als die Dänen. Vergleichende Analysen belegten jedoch, dass diese klassischen Risikofaktoren die Prävalenzunterschiede zwischen Dänemark und Deutschland nicht vollständig erklären können⁽³⁾.

Gallensteinleiden stehen auch im Fokus der neuen Bevölkerungsstichprobe, die im Rahmen des SHIP-Projektes in den folgenden drei Jahren untersucht werden. In SHIP-Trend werden 5.000 Probanden nach stattgefundenen Gallenoperationen befragt

und per Ultraschall untersucht. Erstmals wird in einer Bevölkerungsstudie eine MRT-Untersuchung durchgeführt, mit der auch Steine in den Gallenwegen diagnostiziert werden können. Für die Forscher des Institutes für Community Medicine ist insbesondere interessant, wie sich der Trend der Prävalenz von Gallensteinleiden und seines wichtigsten vermeidbaren Risikofaktors, des Übergewichtes, gestaltet hat. Die Vermutung ist, dass deren Häufigkeit in den letzten zehn Jahren noch zugenommen hat.

PD Dr. H. Völzke

Referenzen:

1. Kratzer W, Mason RA & Kachele V (1999) Prevalence of gallstones in sonographic surveys worldwide. *J Clin Ultrasound* 27, 1-7.
2. Aerts R & Penninckx F (2003) The burden of gallstone disease in Europe. *Aliment Pharmacol Ther* 18 Suppl 3, 49-53.
3. Friedrich N, Völzke H, Hampe J, Lerch M, Jørgensen T. Known risk factors do not explain disparities in gallstone prevalence between Denmark and Northeast Germany. *Am J Gastroenterol*; in press

1. Greifswalder Promotionsbörse

Großer Zugewinn für Studierende

Der Hörsaal des Krupp-Kollegs war voll besetzt, die 250 Studenten und Professoren der Medizinischen Fakultät fanden kaum Platz, und selbst Woldemar Venohr, im Schweriner Bildungsministerium zuständig für die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, saß auf den Stufen des Hörsaals. Die Fachschaft und das Dekanat der Medizinischen Fakultät hatten am 15. Oktober 2008 zur 1. Greifswalder Promotionsbörse geladen, auf der sich Medizinstudenten umfassend über Promotions-themen, Projekte und Fördermöglichkeiten informieren konnten.

Jakob Lang von der Fachschaft Medizin war begeistert: „Unsere Idee hat den richtigen Nerv getroffen. Bislang mussten Studenten einzeln alle Institute besuchen, um sich zu informieren, ab jetzt kann man das auf der Promotionsbörse an einem einzigen Abend

erledigen. Diese Veranstaltung ist ein großer Zugewinn für uns Studierende.“

In drei Einführungsreferaten gab es grundsätzliche Informationen zur Nachwuchsförderung im Graduiertenkolleg, zum Gerhard-Domagk-Förderprogramm und über den Weg zur erfolgreichen Promotion. Im Anschluss standen an über 30 Postern Professoren und wissenschaftliche Mitarbeiter den interessierten Studenten Rede und Antwort. Die Studenten hatten die Möglichkeit, persönlich ins Gespräch mit den Projektbetreuern zu kommen. Die Betreuer konnten ihre Projekte bewerben und geeignete Mitarbeiter finden.

Das Konzept ging voll auf. Viele intensive Gespräche wurden geführt, und mancher



Professoren und wissenschaftliche Mitarbeiter standen den Interessierten an über 30 Postern Rede und Antwort.

Student war erfolgreich bei der Suche nach „seinem“ Thema. Zur guten Stimmung trugen sicher auch die Brezeln und Getränke bei, die die Riemser Arzneimittel AG gesponsert hatte. Dekan Prof. Heyo K. Kroemer meinte abschließend: „Die Fakultät investiert in die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Dafür bieten wir intensive Betreuung unserer Studenten bei ihren Forschungsvorhaben. Diese Börse leistet dazu einen wichtigen Beitrag.“

Ruth Terodde

Herzlich willkommen in Greifswald!

Erstsemester wurden begrüßt

In guter Tradition fand am 14. Oktober 2008 die feierliche Begrüßung der Erstsemester der Medizinischen Fakultät statt.

Nach der Begrüßung der Neumatrikulierten durch den Dekan Prof. Dr. rer. nat. Heyo Kroemer hielt der Direktor des Instituts für Anatomie, Prof. Dr. med. Karlhans Endlich, einen Vortrag mit dem Titel „Verkehrte Welt“, der die Neumatrikulierten auf ihr bevorstehendes Studium der Human- und Zahnmedizin einstimmte. Darauf folgte die Vorstellung der medizinischen Institute und Kliniken durch ihre Leiter. So konnten sich die Studenten aus allererster Hand ein Bild von Forschung und Lehre machen. Die anschließende Posterpräsentation im Foyer der Mensa gab den

Erstsemestern bei Bier und Schmalzstullen die Gelegenheit, erste Kontakte zu den Hochschullehrern zu knüpfen und einen Einblick in wissenschaftliches Arbeiten zu nehmen. Das positive Feedback der Erstsemester bestätigte diesen Eindruck: „Gerade angekommen und schon fast zuhause“, so lautete das Fazit eines Teilnehmers, das die Stimmung des Abends widerspiegelte. Die anwesenden Studenten zeigten sich von der



Umfassende Informationen stimmten auf das bevorstehende Studium ein

persönlichen Atmosphäre angenehm überrascht und betonten, dass es ihnen leicht fiel, auf die Hochschullehrer zuzugehen.

Bente Heinig



Ein Glücksfall!

Domagk-Stipendiat befragt von Ruth Terodde, Ansprechpartnerin für Nachwuchsförderung im Dekanat der Fakultät

RT: Herr Käding, seit einem halben Jahr sind Sie Domagk-Stipendiat, vorübergehend aus dem Studium ausgestiegen und stehen seitdem im Labor. Hat sich die Entscheidung für Sie gelohnt?

AK: Ohne Einschränkung: ja! Ich wollte experimentell arbeiten und kann das nun ohne Zeitdruck und finanziell abgesichert ein ganzes Jahr lang tun. Hinzu kommt das begleitende Curriculum mit interessanten Veranstaltungen und der Möglichkeit, sich mit den anderen Stipendiaten und deren Betreuern auszutauschen.

RT: Dafür nehmen Sie auch in Kauf, den Anschluss an Ihr Studienjahr zu verlieren?

AK: Ich würde sagen, dass man kein Jahr verliert, sondern eher Zeit für die Forschung gewinnt. Dass dadurch eine Pause im Regelstudium entsteht, ist aus meiner Sicht nicht problematisch. Mir war klar, dass ich in den 7 Monaten, die mir im Rahmen meines Studiums zum Schreiben meiner Dissertation zur Verfügung stehen, keine Arbeit mit wissenschaftlichem Anspruch hätte fertig stellen können. So kann ich meine Experimente in Ruhe durchführen, und es ist auch keine Katastrophe, wenn es beim ersten Mal nicht funktioniert.

RT: Woran arbeiten Sie?

AK: Ich beschäftige mich mit der Frage, wie sich die Durchblutung von Bauchspeicheldrüsen-Tumoren unter Stress verhält. Dazu stehen mir hier mit dem MRT natürlich beste Forschungsmöglichkeiten zur Verfügung. Spannend ist für mich als jemanden, der ein chirurgisches Thema hat, auch die Zusammenarbeit mit Leuten aus der Radiologie und dem Labor. Ich gewinne so einen besseren Einblick in den Forschungsstand.

RT: Hat Ihre Arbeit konkrete Auswirkungen auf Ihre Forschungsgruppe?

AK: Gerade hat ein Schwung von Promovenden das halbe Jahr des Selbststudiums beendet und neue müssen angelernt werden. Da kann ich natürlich helfen, was zum einen den Einstieg ins Projekt erleichtert und zum anderen der Kontinuität der Arbeit zugute kommt.

RT: Und gab es bereits konkrete Auswirkungen für Sie?

AK: Ich habe die Gelegenheit, die Ergebnisse meiner Forschung in Magdeburg beim Deutschen Pankreas-Club mit einem Vortrag zu präsentieren – übrigens mit Unter-

Die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ist in der Medizinischen Fakultät kein Lippenbekenntnis: Seit Juni 2008 werden exzellente Medizinstudenten im Rahmen des Gerhard-Domagk-Nachwuchsförderprogramms unterstützt und gefördert. Die Fakultät bietet ihnen die Chance, mit einem Stipendium für ein Jahr aus dem Studienbetrieb auszusteigen und somit Zeit für intensive experimentelle Forschung zu gewinnen.

Einer der Stipendiaten ist André Käding (24), der von seinen Betreuern, PD Dr. von Bernstorff und Dr. Partecke, auf diese Fördermöglichkeit hingewiesen wurde. Nach seinem Physikum forscht er seit sechs Monaten im Labor im Rahmen seines Promotionsthemas.

stützung durch das Nachwuchsförderprogramm.

RT: Was sagen Ihre Betreuer?

AK: Meine beiden Betreuer sind begeistert von dem Programm, weil sie ihre eigenen intensiven Bemühungen um die Doktoranden dadurch sehr bestätigt sehen.

RT: Ihr Fazit nach dem ersten halben Jahr?

AK: Mit dem Stipendium kann ich ein ganzes Jahr für die Forschung nutzen. Das ist das Beste, was mir passieren konnte!



André Käding im Labor



The winner is ...

Stuttgarter Architekturbüro siegte mit klarem Entwurf im Mensa-Wettbewerb



Prof. Dr. Eisentraut, Vorsitzender des Preisgerichts, erklärt den Siegerentwurf am Modell

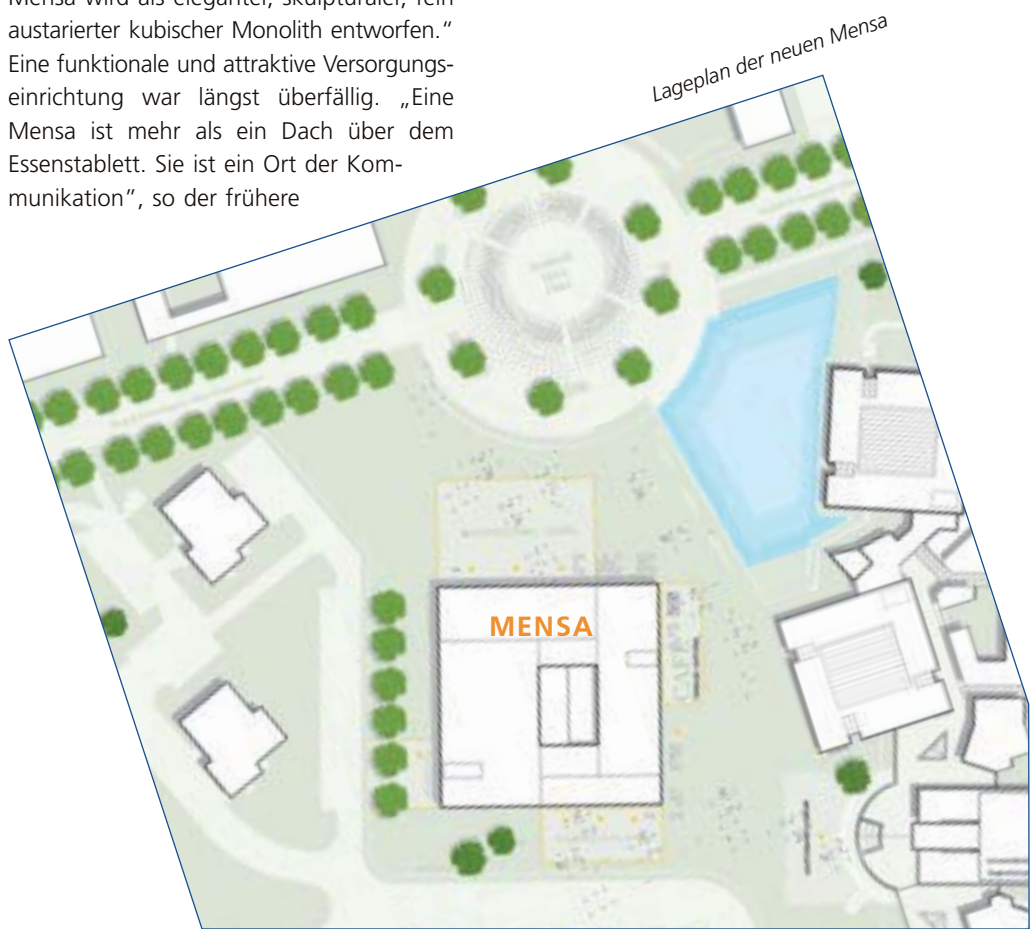
Das Stuttgarter Architekturbüro MGF hat den Wettbewerb des Uni-Klinikums für den Neubau einer Mensa am Berthold-Beitz-Platz gewonnen. Insgesamt hatten sich europaweit 153 Architekturbüros um eine Teilnahme an dem Wettbewerb beworben. 20 waren in die engere Auswahl und damit in die Endrunde gekommen.

Der Mensaneubau soll ca. 15 Mio. Euro kosten. Neben der Küche und einem Speisesaal von 1.200 qm Größe ist eine Cafeteria mit 150 Plätzen sowie ein öffentlich zugängliches Restaurant mit 50 Plätzen vorgesehen. Die Einrichtung soll auch die Patientenversorgung im benachbarten Uni-Klinikum übernehmen. Der automatische Essen- und Geschirrtransport von der neuen Mensaküche zum Klinikum erfolgt dann über einen unterirdischen Versorgungstunnel. Die Küche wird für rund 6.600 Mensaeessen sowie 850 Patientenzahlzeiten ausgelegt. Bereits im Frühjahr soll mit den Bauarbeiten begonnen werden.

Die Übergabe des Baus ist für 2010 geplant.

Über den mit 28.000 Euro dotierten Siegerentwurf der Stuttgarter Architekten urteilte die Jury: „Das Konzept von Minimalismus und Konzentration auf das Wesentliche zieht sich schlüssig vom Städtebau über die Architektur bis hin zur Fassadengestaltung durch alle Maßstabsebenen des Entwurfes. Dabei ist das Thema der Einfachheit nicht Banalität oder Fantasielosigkeit, sondern Ausdruck einer klaren architektonischen Haltung. Die neue Mensa wird als eleganter, skulpturaler, fein austarierter kubischer Monolith entworfen.“ Eine funktionale und attraktive Versorgungseinrichtung war längst überfällig. „Eine Mensa ist mehr als ein Dach über dem Essenstabelett. Sie ist ein Ort der Kommunikation“, so der frühere

Kanzler Dr. Thomas Behrens. Der 2. Preis ging mit 18.000 Euro an die Hascher + Jehle Planungsgesellschaft mbH Berlin. Mit dem 3. Preis und 11.000 Euro wurden Petersen, Pörksen und Partner architekten + stadtplaner bda aus Lübeck gewürdigt. Mit der Vergabe des ersten, zweiten und dritten Platzes haben die Juroren eine Grundrichtung vorgegeben“, so Prof. Dr. Wolf-R. Eisentraut, Vorsitzender des Preisgerichts. In der nächsten Phase wird voraussichtlich der Sieger seinen Entwurf mit einer Kostenplanung unterlegen müssen.



Es ist geschafft – Qualität im Klinikum international bestätigt

*Greifswald wurde als erstes Uni-Klinikum
mit europäischem Zertifikat
„Committed to Excellence“ ausgezeichnet!*



Prof. Patscheke, externer Validator, im Gespräch mit Mitarbeitern auf Station

Das „European Foundation for Quality Management“ (EFQM) am Uniklinikum Greifswald zählt zu den international hochwertigsten Zertifizierungsverfahren. Bereits seit dem Jahr 2006 wird die systematische Einführung des Qualitätsmanagementmodells EFQM angestrebt, von dessen hohen Standards Patienten wie auch Mitarbeiter profitieren sollen. Zugleich – so das Ziel – sollen auch finanzielle Ressourcen noch effektiver genutzt werden.

Zur fachgerechten Begleitung wurden daraufhin 86 EFQM-Assessoren geschult. Von den verschiedenen Einrichtungen (Kliniken, Institute, Verwaltung) wurden Selbstbewertungen durchgeführt. Letztendlich wurde eine Selbstbewertung für das gesamte Klinikum erarbeitet, aus der klinikumsübergreifend acht EFQM-Projekte initiiert wurden (in der letzten Ausgabe wurde darüber berichtet).

Drei dieser Projekte wurden ausgewählt und mit der Bewerbung für das Qualitätszertifikat eingereicht:

1. Verbesserung der Anordnung der Medikation auf Station
Projektleiter: Dr. Engel
(Leiter der Universitätsapotheke)
2. Einrichtung eines internen Transportdienstes
Projektleiterin: Frau Biebler
(Pflegedienstleitung)
3. Mitarbeiterbefragung
Projektleiter: Herr Hingst
(Pflegedirektor)

Am 27. November 2008 war es soweit: Der externe Validator, Prof. Patscheke, nahm die Umsetzung der Projekte vor Ort unter die Lupe.

Zunächst wurde ein Ausschnitt der gesamten, am Klinikum initiierten, Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung präsentiert. Daraufhin folgte die Vorstellung der ausgewählten Projekte in einem Plenum des Klinikums (bestehend aus 61 Personen), die dann mit dem Validator diskutiert wurden.

Nach den Präsentationen ging es vor Ort ins Klinikum, wo sich Prof. Patscheke von der praktischen Umsetzung der Projekte überzeugte. Von der Station der MKG ging es auf die Station der Orthopädie und zuletzt in die Unfallchirurgie. Auf allen drei Stationen wurden den Schwestern und Ärzten kritische Fragen zu den durchgeführten Projekten gestellt. Nach dem Rundgang wurden zudem einige Mitarbeiter aus dem Klinikum in Einzelgesprächen interviewt.

Am Nachmittag wurde das Ergebnis präsentiert und Prof. Dr. Bartels konnte als Vertreter des Klinikums die Gratulation des Validators entgegennehmen. Mit diesem ersten Zertifikat für ein Universitätsklinikum ist ein jahrelanger Prozess, neue hochwertige Maßstäbe in der Patientenversorgung zu setzen, belohnt worden.

Besonders positiv wurden folgende Aspekte bewertet:

- Die ausgewählten Projekte betreffen Schlüsselprozesse des Klinikums und Mitarbeiterorientierung.
- Es wurden mit allen Projekten klinikumsweite Ziele bearbeitet und in den Projekten iKTD und MA-Befragung auch (nahezu) klinikumsweit umgesetzt.
- Alle Projekte wurden mit einer beispielhaft raschen Gangart bearbeitet.
- Der Nutzen für die Unternehmensziele ist deutlich sichtbar.

Zu den Verbesserungspotentialen gehörten folgende Punkte:

- Aufgrund der vorgegebenen begrenzten Zeitspanne für die Projekte kann die Wirksamkeit erst in der folgenden Zeit konkret messbar gemacht werden.
- Projektarbeit sollte generell nach der RADAR-Logik strukturiert und abgewickelt werden (als Standard festlegen): Verknüpfungen zwischen Vorgehensweisen, Bezug zu den Interessengruppen im Auge behalten (Erklärung: RADAR entspricht dem Zyklus des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses)
- Konsequente Protokollierung der Projektgruppenarbeit
- Projektspezifische Teams (Projektteams) deutlich ermächtigen
- Erneute Selbstbewertung; Bei Erreichen von mehr als 300 Punkten Recognized for Excellence anstreben

Dank des konsequenten und zielführenden Engagements des Ärztlichen Direktors, Prof. Dr. Bartels, der exzellenten Vorbereitung und des dauerhaften Einsatzes der Mitarbeiter wurde unser Ziel erreicht. Hiermit ein großes Dankeschön an alle Mitarbeiter des Uni-Klinikums!

Martina Liebmann



Prof. Patscheke gratuliert Prof. Bartels zum EFQM-Zertifikat

Von der Blutentnahme sicher ins Labor

Präanalytik-Audit – ein entscheidender Qualitätsfaktor für Laboranalysen. Vieles ist vorbildlich am Klinikum. Es gibt aber auch Verbesserungspotenziale.

Die präanalytische Phase ist ein entscheidender Faktor für die Qualität und Richtigkeit von Laboranalysen. Um die präanalytischen Prozesse zu verbessern, ist es zunächst notwendig, die aktuellen Prozesse näher zu betrachten. Dazu wurde im Juni ein Präanalytik-Audit mit Unterstützung der Firma Becton Dickinson durchgeführt. Das Audit stellt eine validierte Methode dar, um die notwendigen Schritte von der Blutentnahme am Patienten und der nachfolgenden Laboranalyse sicher zu erfassen und zu bewerten.



Schwester Janet Busch bei der Blutabnahme

Im Rahmen des Audits wird nicht nur die Probenqualität im Labor betrachtet, sondern darüber hinaus der gesamte Weg der Probe von der Vorbereitung der Blutentnahme, der Durchführung derselben sowie der Transportweg bis zur Annahme im Labor und der Weiterverarbeitung der Proben im Labor.

Am Audit nahmen zehn Stationen teil sowie das Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin. Ferner wurden die Transportwege und -zeiten erfasst und die zentrale Lagerung der zur Blutabnahme notwendigen Materialien.

Das Audit hat gezeigt, dass die Lagerung der Röhrchen sowohl zentral als auch auf den untersuchten Stationen vorbildlich erfolgt. Der Transport erfolgt ordnungsgemäß in vorwiegend aufrechter Position in dafür vorgesehenen Transportboxen. Es

wurden aber auch Themenbereiche identifiziert, in denen noch Verbesserungspotential steckt. So empfiehlt der Auditbericht, im Rahmen von Schulungen die hohe Bedeutung der sicheren Patientenidentifikation noch intensiver zu vermitteln sowie andere relevante Aspekte wie die Patientenposition bei der Blutentnahme, die Desinfektion der Punktionsstelle und die Handhabung des Sicherheitspunktionsbesteckes im klinischen Alltag zu berücksichtigen.

Diese Ergebnisse sollen nun durch Schulungs- und Aufklärungsmaßnahmen am Universitätsklinikum umgesetzt werden. Gut definierte präanalytische Prozesse unterstützen eine hohe Qualität der Laborergebnisse und führen so zu einem hohen Nutzen für den Patienten. Darüber hinaus

gelingt es mit gut funktionierenden Arbeitsweisen, Kosten und Aufwand durch unnötige Wiederholungsuntersuchungen zu minimieren und die Arbeitssicherheit für die Mitarbeiter, z. B. durch die Vermeidung von Nadelstichverletzungen, zu steigern.

Das Labor (Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin) bedankt sich herzlich bei allen teilnehmenden Stationen. Die vollständigen Auditberichte sind inzwischen an die Stationsleitungen weitergegeben worden.

Interessierte können von Frau Maier im Sekretariat von Prof. Dr. Nauck, Telefon (03834) 86-55 00, ebenfalls einen Bericht erhalten.

Jens Reinhardt
Prof. Dr. Matthias Nauck



Hohe Arbeitszufriedenheit, doch Zeitdruck belastet

*Mitarbeiterbefragung mit interessanten Ergebnissen
Jetzt sind Verbesserungsvorschläge gefragt*



Zum ersten Mal wurden die Mitarbeiter des UKG zu ihrer Arbeitszufriedenheit befragt und gut jeder zweite Mitarbeiter hat sich an der Befragung beteiligt. Der Arbeitskreis „Betriebliche Gesundheitsförderung“ möchte sich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Teilnahme herzlich bedanken.

Mitte Dezember wurden die gesamten Ergebnisse präsentiert. Eine positive Bewertung erfuhren die Bereiche Arbeitszufriedenheit und Aufgabenvielfalt. Auch die Kollegialität untereinander wurde gelobt. Eher negativ bewertet wurde der Zeitdruck, dem viele ausgesetzt sind, und das eingeschränkte Mitspracherecht bei manchen Prozessen. Doch auch Faktoren im Arbeitsalltag wie Zugluft und Kälte wurden als störend benannt.

Der Arbeitskreis Gesundheitsförderung, die DAK und die Gesundheitsberatungsfirma Motio möchten nun mit Ihnen gemeinsam die Ergebnisse auswerten und teamspezifische, abteilungs- und unternehmensbezogene Verbesserungsvorschläge erarbeiten, die dann auch umgesetzt werden sollen.

Im Rahmen der Auswertung werden acht Arbeitssituationsanalyse-Workshops (AWS) gebildet, die sich aus den verschiedenen befragten Berufsgruppen zusammensetzen und aus je zehn bis zwölf Mitarbeitern

bestehen sollen. Jede Gruppe trifft sich zwei Stunden mit einem externen Moderator (Motio) und rund zwei bis drei Wochen später nochmals zwei Stunden ohne Moderator (Januar bis März 2009). Haben Sie Interesse, aktiv an der Optimierung Ihres Arbeitsalltages mitzuwirken? Sie sind herzlich eingeladen, an diesen Workshops teilzunehmen.

André Horst, Jens Reinhardt

Arbeitskreis „Gesundheit“

Wir suchen interessierte Kollegen, die in den Workshops mitarbeiten möchten.

Weitere Informationen und die Befragungsergebnisse im Intranet:
<http://www.klinikum.uni-greifswald.de/intern/index.php?id=306>

Ansprechpartner:

- Herr Horst, Tel. (03834) 86-50 12, andre.horst@uni-greifswald.de
- Frau Henke, Tel. (03834) 86-62 74, henke@uni-greifswald.de
- Herr Reinhardt, Tel. (03834) 86-66 64, jreinhar@uni-greifswald.de
- Frau Olbrich, Tel. (03834) 86-70 57

Hallenfußballturnier

Wir möchten Sie recht herzlich einladen, an unserem nächsten Hallenfußballturnier am 28. Februar 2009 teilzunehmen. Die beteiligten Mannschaften sollten aus vier Feldspielern und einem Torwart bestehen. Weitere Informationen für Interessierte erhalten Sie bei Tobias Melms oder Daniel Schack unter der Tel.-Nr. (03834) 86-58 10, Klinik und Poliklinik für Anästhesie und Intensivmedizin/ ITS 1.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!



Größte Krankenhausdemonstration – Wir waren in Berlin dabei

Rund 130.000 deutsche Klinikmitarbeiter zeigten an einem beispiellosen Protestzug am 25. September in Berlin, dass sie mit der derzeitigen Gesundheitspolitik nicht einverstanden sind. Durch Initiative des Personalarats der AÖR und der Vereinigten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di folgten auch 50 Mitarbeiter des Universitätsklinikums Greifswald dem Aufruf zur Teilnahme und fuhren mit einem vom Vorstand bereitgestellten Bus in die Hauptstadt. Zusammen mit Ärzteverbänden, Gewerkschaften, Patienten und Vertretungen vieler deutscher Kliniken sollte auf den Ärger über die Sparpolitik im Gesundheitswesen aufmerksam gemacht werden.

Auch am Uni-Klinikum Greifswald nehmen seit Jahren die Behandlungsfälle zu, Betten- und Personalmangel stehen dem allerdings noch immer entgegen.



Erste kleine Erfolge sind seit der Demonstration bereits zu verzeichnen: Das Gesundheitsministerium bewilligte für das Jahr 2009 3,2 Mrd. Euro mehr für deutsche Krankenhäuser. Dies ist allerdings nur ein Anfang, um der guten Leistung und dem steigenden Kostendruck gerecht zu werden.

Oliver Melms

Lautstarker Protest auch von den 50 Greifswaldern



AiP-Phase muss bei Vergütung berücksichtigt werden

Wieder ist ein Gerichtsurteil zu Gunsten der Anerkennung der AiP-Zeiten gefällt worden: Das Landesarbeitsgericht Sachsen-Anhalt hat in zweiter Instanz die AiP-Zeit eines klagenden Assistenzarztes der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg im Sinne der Tarifverträge für die Universitätsärzte als Berufserfahrung anerkannt (AZ 9 sa 475/07 E). Damit stünden dem Arzt rückwirkend ab Juli 2006 monatlich rund 350 Euro mehr an Gehalt zu. Bereits im August 2007 hatte das Arbeitsgericht Magdeburg in erster Instanz dem Arzt Recht gegeben. Das Land Sachsen-Anhalt ging daraufhin in Berufung, die im April 2008 abgewiesen wurde.

In MV gelten für die Arbeitgeber derzeit die Ausführungen der TdL, die die AiP-Zeiten als Ausbildungszeiten deklarieren und die Anerkennung für die Vergütung ablehnen. Bundesweite Gültigkeit haben die Urteile der Landesarbeitsgerichte nicht, aber sie könnten wegweisend für weitere Urteile sein. In den Universitätsklinikum in Hessen sowie in der Berliner Charité werden die AiP-Zeiten inzwischen anerkannt.

(Quelle: Marburger Bund, Pressemitteilung 18/08)

Martina Winkelmann, Sylke Möller

Personalversammlung (Wiss. MA)

Von der diesjährigen Personalversammlung, die am 24. November stattfand, gibt es ein Protokoll, welches – ebenso wie der einseitige Geschäftsbericht in Fakten und Zahlen – bei uns abgefordert werden kann.

Personalrat der Wiss. Mitarbeitenden der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
Geschäftsstelle

Domstraße 11, 17487 Greifswald
Tel. (03834) 86-11 66, Fax 86-11 69
persrat@uni-greifswald.de
www.uni-greifswald.de/wimipr

Nach der Krankheit wieder fit in den Beruf

Interview mit der Personalratsvorsitzenden Liane Kons und Hinrich Rocke, Dezernent für Personal und Recht, zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Der Vorstand und der Personalrat des Universitätsklinikums haben eine Dienstvereinbarung über das betriebliche Eingliederungsmanagement verabschiedet, deren Maßnahmen nun umgesetzt werden sollen. UKG *live*-Redakteurin Katja Watterott hat nachgefragt, was sich hinter dem Begriff eigentlich verbirgt.

Was bedeutet „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ oder kurz „BEM“ genannt?

Rocke: Mit Hilfe des betrieblichen Eingliederungsmanagements wollen wir drohenden Arbeitsunfähigkeiten vorbeugen. Es soll unseren Arbeitnehmern helfen, frühzeitig Maßnahmen zu ergreifen, wenn bei ihnen gesundheitliche Schwierigkeiten auftreten. Hier betrachten wir nicht nur die längerfristigen Erkrankungen von sechs Wochen und mehr, sondern insbesondere die wiederkehrenden kurzfristigen Fehlzeiten von Mitarbeitern.

Für wen gilt das BEM?

Kons: Es gilt für alle Bereiche und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Greifswald der AÖR.

Wann soll die Dienstvereinbarung über das betriebliche Eingliederungsmanagement am Uni-Klinikum in Kraft treten?

Rocke: Sie ist schon wirksam. Wir sind bereits an einige Mitarbeiter herangetreten.

Müssen die Mitarbeiter, bei denen die Voraussetzungen erfüllt sind, um das BEM einzuleiten, jetzt alarmiert sein? Schließlich will man nicht gerne auf seine Fehlzeiten aufmerksam gemacht werden.

Kons: Nein. Das Verfahren ist absolut freiwillig. Aber die Maßnahmen, die eingeleitet werden, geben dem Mitarbeiter die Chance zu sehen, inwieweit z. B. bei arbeitsplatzbedingten Erkrankungen Veränderungen vorgenommen werden können oder wie er nach längerer Krankheit wieder in den Arbeitsprozess eingebunden werden kann. Wir raten deshalb grundsätzlich zur Teilnahme am BEM.

nahme. Meldet sich der Mitarbeiter nicht, dann wird er nach drei Wochen schriftlich erinnert.

Was geschieht, wenn der angesprochene Mitarbeiter nicht an dem Verfahren teilnehmen möchte?

Rocke: Die Teilnahme ist wirklich freiwillig. Es gibt ja auch Fälle, in der eine Verknüpfung zwischen Arbeit und Arbeitsunfähigkeit

„DIE ARBEITSFÄHIGKEIT UND GESUNDHEIT UNSERER MITARBEITER SOLLEN ERHALTEN UND GEFÖRDERT WERDEN.“

(aus der Dienstvereinbarung)



Wie wird das Verfahren eingeleitet bzw. wer macht den ersten Schritt?

Kons: In regelmäßigen Abständen, ungefähr alle drei Monate, trifft sich das sogenannte Integrationsteam, um die Summe der krankheitsbedingten Fehlzeiten auszuwerten. Wenn wir sehen, dass ein Mitarbeiter länger als sechs Wochen innerhalb der letzten zwölf Monate gefehlt hat, wird ihm das Angebot zur Teilnahme am Verfahren unterbreitet. Er erhält ein Informationsschreiben mit Hinweisen zur Teil-

nahme zwischen Arbeit und Arbeitsunfähigkeit gar nicht besteht, wenn sich z. B. ein Mitarbeiter zuhause im Garten das Bein gebrochen hat. Da sehen wir keinen Handlungsbedarf. In den Fällen, in denen eine Verknüpfung aber sehr wohl besteht, freuen wir uns über die Teilnahme am BEM.

Um die individuell angepassten Maßnahmen erstellen zu können, werden persönliche Daten der teilnehmenden Mitarbeiter aufgenommen. Was geschieht mit diesen Daten?

Kons: Der Datenschutz sowie die damit verbundene ärztliche Schweigepflicht sind gegeben. Das ist in der Vereinbarung festgelegt. Die Daten sind vertraulich und werden nur im Rahmen des Eingliederungsmanagements verwendet. Sie dürfen nicht zur Verhaltens- oder Leistungskontrolle genutzt werden. Die medizinischen Daten, die ermittelt werden, verbleiben ausschließlich in der Gesundheitsakte bei der Betriebsärztin. Der Mitarbeiter kann bei Interesse seine BEM-Akte jederzeit einsehen.

An wen können sich die Mitarbeiter wenden, wenn sie sich über das BEM informieren wollen?

Kons: Sie können sich an das Integrations-team wenden. Es besteht aus der Vertreterin des Arbeitgebers, Beate Frank, der Vertreterin der Personalrats, Monika Schuldt, sowie der Betriebsärztin Frau Dr. Wittig. In Fällen, in denen schwerbehinderte oder denen gleichgestellte Mitarbeiter betroffen sind, ist Ilona von Kersten-Brockmüller im Team dabei. Jeder, der sich im Vorfeld über die Maßnahmen oder den Ablauf informieren möchte, kann sich vertrauensvoll an dieses Team wenden. Es ist auch möglich, eine eigene Vertrauensperson zu den Gesprächen hinzuzuziehen.

Abschließend, was sollten die Mitarbeiter noch über das BEM wissen?

Rocke: Es ist eine Vereinbarung für die Beschäftigten. In einem anderen Unternehmen gab es zum Beispiel den Fall, in dem ein Mitarbeiter eine Zeit lang über starke Rückenschmerzen und einen steifen Hals klagte. Er fiel oft aus, bis man gemerkt hatte, dass die Klimaanlage Schuld war. In so einem Fall hilft dann das betriebliche Eingliederungsmanagement.

Kons: Wer sich ausführlicher und detaillierter informieren will, findet die Dienstvereinbarung im Intranet unter Dezernat Personal und Recht auf www.klinikum.uni-greifswald.de.

Vielen Dank für das Gespräch!

Englisch-Sprachkurse



LET'S START!

Viele unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken, Instituten und im administrativen Bereich werden verstärkt mit der englischen Sprache konfrontiert. Dabei wird die sprachliche Handlungsfähigkeit am Arbeitsplatz auch im Klinikalltag immer wichtiger. Deshalb wurde beschlossen, Englischkurse für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Uni-Klinikums anzubieten.

Interessenten wurden gebeten, einen Fragebogen über ihre Englischkenntnisse und ihre Interessen auszufüllen. Die Auswertung machte deutlich, dass der Weiterbildung bzw. Qualifikation in der englischen Sprache ein hoher Stellenwert beigemessen wird. Die Beteiligung lag bei insgesamt 327 Interessierten, darunter Sekretärinnen, Chef-Sekretärinnen, MTA, medizinische Dokumentare, Gesundheits- und Krankenpfleger(innen), Ärzte, Naturwissenschaftler und Verwaltungsangestellte.

In Zusammenarbeit mit der Volkshochschule Greifswald wurde daraufhin das Projekt „Englischkurse“ realisiert. Die Volkshochschule nahm die Anregungen und

Wünsche aus dem Fragebogen der Teilnehmer vorab auf und konnte so die Kurse individuell gestalten. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bereits über Englischkenntnisse verfügten, wurden zum Einstufungstest gebeten. Für den Bereich Business English laufen bereits seit November 2008 wöchentlich zwei Anfänger-, drei Wiedereinsteigerkurse und ein Kurs für Fortgeschrittene mit jeweils bis zu 12 Teilnehmern.

Anfang 2009 werden weitere Englischkurse für die übrigen Berufsgruppen starten. Bei Interesse an einer Teilnahme bitten wir Sie, den Fragebogen aus dem Intranet unter Dezernat Personal und Recht / Aktuelle Mitteilungen ausgefüllt zurückzusenden. Die Kursteilnahme ist kostenfrei, wenn eine regelmäßige Anwesenheit von mindestens 80 Prozent gegeben ist.

Anja Krüger

Ansprechpartnerin:

Anja Krüger, Tel. (03834) 86-5134,
anja.krueger@uni-greifswald.de

Weiterbildung für ein besseres IT-Service-Management



Um Sie, werte Leser, im IT-Bereich optimal unterstützen zu können, führt die IT-Abteilung (Stabsstelle IT und KID GmbH) regelmäßig Weiterbildungen für ihre Mitarbeiter durch. Eine mehrtägige Schulung im September 2008 beschäftigte sich mit dem optimalen Management von IT-Services nach ITIL. ITIL steht für „IT Infrastructure Library“ und ist ein De-facto-Standard im IT-Bereich. Die Weiterbildung wurde mit einer TÜV-Prüfung abgeschlos-

sen. Die erfolgreichen Prüfungsteilnehmer erlangten das Zertifikat: „Foundation Certificate in IT Service Management“. Unsere Mitarbeiter führen auch für Sie Weiterbildungen durch, unter anderem zum Telefontraining. Im Frühjahr 2009 ist ein mehrtägiger Oracle-Basis-Kurs geplant.

Uta Knöchel



Weihnachtsfeier der Klinik für Anästhesie und der Luftrettung (DRF) vom 5. Dezember 2008 im Maritimen Jugenddorf Wieck



Weihnachtsfeier des ambulanten Rehabilitationszentrums vom 28. November 2008 im Restaurant „Golden Goal“



Der Weihnachtsmann zu Besuch bei den Kindern der Onkologie



Vorweihnachtliche Mittagspause im OP-Aufenthaltsraum

Mein größter Weihnachtswunsch ...

Die Weihnachtszeit ist Wunschzeit. UKG live befragte die Klinikums-Mitarbeiter nach ihren Wünschen.

Ich wünsche mir ...

... eine Gitarre und einen Gitarrenkurs, und die Möglichkeit, den Kurs mit dem Dienst zu vereinbaren.

... nicht nur ein Sommerfest, sondern auch ein Frühlings- oder Winterfest.

... viel Zeit mit den Kindern.

... Gesundheit und dass es der Familie gut geht.

... ein gutes Arbeitsklima, freundliche Chefs und Kollegen.

... dass meine Frau nicht mehr so viel Geld ausgibt.

... Gesundheit und Frieden.

... einen Stationsarzt, der da ist.

... eine Telefonistin.

... dass Greifswald bald überall vernünftige Fahrradwege hat und man die Fahrräder auch an allen universitären Einrichtungen gut parken kann.

... mehr Stationsfeiern.

... viel Sonne im Januar.



„Engel für J“ von Alf Wandenelis, Lübeck 2008. Weitere Werke des Künstlers sind derzeit in der Universitätsfrauenklinik zu sehen.

Mission Possible: Task-Force für den Weihnachtsmann

Noch eine Weihnachtsgeschichte von Clemens Jürgens

„Advent, Advent, ein Lichtlein brennt ...“
 „Kann der Weihnachtsmann nicht mal die Klappe halten? Jeden Tag die gleiche Leier, ich kann das nicht mehr hören.“
 „Ja genau, mir reicht es auch!“
 „Schluss jetzt mit dem Quatsch!“
 „Nieder mit dem Weihnachtsmann!“
 Das vergnügliche Klappern des Essbestecks im Speisesaal der JVA Stralsund weicht einem bedrohlichen Messerwetzen. Stuhlbeine quietschen über den Fußboden, weil alle sich erheben und gegen den Weihnachtsmann wenden. Die Aufseher bemerken die brenzlige Situation und führen den Weihnachtsmann schnell aus dem Saal heraus.

„Das war knapp! Es passt aber ganz gut, denn sie haben sowieso gleich ihren Termin beim Arzt“, geben die Aufseher erlöst zu Protokoll, während sie ihn den langen vergitterten Gang bis zur Krankenstation geleiten.

„Schizoide Wahnvorstellungen mit hysterischen Episoden“ liest Susi Sonnenschein interessiert. Eigentlich arbeitet sie am Universitätsklinikum Greifswald als logistisch-pflegende Verwaltungs-Oberärztin in leitender Position, doch seit zwei Wochen hospitiert sie im Rahmen ihrer Weiterbildung in der forensischen Psychiatrie und hat vor ihrem Weihnachtsurlaub noch einmal Sprechstunde in der Justizvollzugsanstalt

Stralsund. Heute ist nur ein einziger Patient bei ihr angemeldet: Rudolph Weihnachtsmann. Seine Krankengeschichte hat sie bereits konzentriert und gewissenhaft studiert, sodass sie ihn ins Arztzimmer rufen lässt.

„Guten Tag, Herr Weihnachtsmann! Ich bin Dr. Sonnenschein und möchte schauen, wie ich Ihnen helfen kann.“

„Überzeugen Sie das Gericht davon, dass ich der echte Weihnachtsmann bin, und sorgen Sie dafür, dass ich bis übermorgen wieder aus dem Gefängnis komme, sonst gibt es in diesem Jahr keine Geschenke“, bittet der Weihnachtsmann flehentlich.

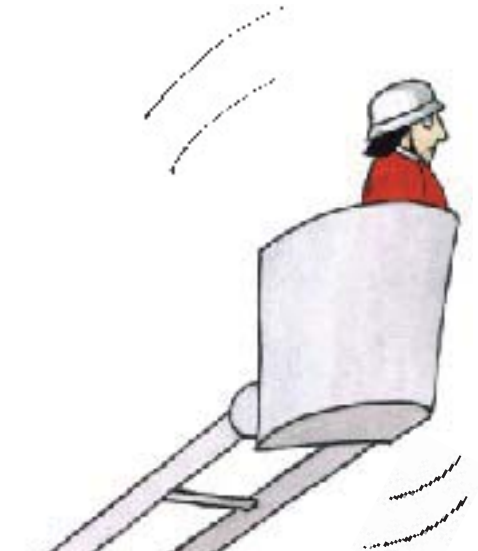
„In Ihrer Akte steht neben der medizinischen Diagnose auch noch der Grund Ihrer Verhaftung: Landesfriedensbruch, Körperverletzung, Nötigung und Beamtenbeleidigung. Erzählen Sie mir doch einmal, wie das alles geschehen konnte!“, fordert Susi Sonnenschein den Weih-

nachtsmann auf.

„Nun, es war so: Wie in jedem Jahr war ich auf dem Weg nach Greifswald, um den Weihnachtsmarkt zu eröffnen.

Als ich auf dem Marktplatz ankam, hatte ein falscher Weihnachtsmann von der studentischen Weihnachtsmannvermittlung den Weihnachtsmarkt bereits eröffnet – der hatte sich einfach vorgedrängt, um sich den Job für die nächsten Jahre zu sichern. Natürlich war ich äußerst erbost darüber; ich bin auf die Bühne gestürzt und wollte den Betrüger bloßstellen.“

„Und dabei haben Sie den Bürgermeister mit einem Christstollen niedergestreckt, den Studenten mit einer Rute in die Flucht geschlagen, die heraneilenden Polizisten



mit Weihnachtsbaumkugeln bombardiert und am Ende musste die Feuerwehr ausrücken, um Sie mit dem Leiterwagen aus der Tannenbaumspitze zu holen.“

„Ich wollte mich doch nicht auch noch verhaften lassen, deshalb bin ich auf den Weihnachtsbaum geklettert. Verstehen Sie denn nicht meine Verzweiflung?“, bittet der Weihnachtsmann um Verständnis.

Susi Sonnenschein entscheidet sich dafür, den Weihnachtsmann erst einmal gründlich zu untersuchen – kann aber keine Auffälligkeiten feststellen. Um ihre Zweifel zu beseitigen, fasst sie sich schließlich ein Herz und zieht den Weihnachtsmann kräftig an seinem langen grau-weißen Bart.

„Autsch! Bist du nicht ganz bei Trost? Du glaubst doch wohl nicht, dass ich dir am Heiligabend einen eigenen Parkausweis für den neu gepflasterten PKW-Stellplatz an der Verwaltung bringe, wenn du mir so sehr weh tust?“, brüllt der Weihnachtsmann entrüstet und verlässt das Arztzimmer laut fluchend, um sich wieder in seine Zelle



bringen zu lassen. Offenbar ist der Alte echt. Er kennt meinen größten Weihnachtswunsch, obwohl ich den nur meiner Familie verraten habe, denkt sich Susi Sonnenschein, schnappt sich das Krankenblatt und fährt damit zurück ans Universitätsklinikum Greifswald. Sie möchte den Fall ihren Kollegen vorstellen und sich deren Rat holen.

Als erstes will sie in ihr Büro im Verwaltungsgebäude gehen, doch schon auf dem Flur kommen ihr wild aufgebrachte Kollegen entgegen, die kopflos durch die Gänge irren und irgendetwas zu suchen scheinen. „Was ist denn hier los, kann ich irgendwie helfen?“, versucht Susi Sonnenschein sich zu erkundigen. Ein vorbeieilender Referent erklärt ihr hastig das Problem: „Heute hat der Vorstand Weihnachtsfeier und als die Bescherung anfangen sollte, waren keine Geschenke da. Stellen Sie sich das einmal vor!“

Susi Sonnenschein muss nicht lange überlegen; der Fall ist klar: da wurde wohl der echte Weihnachtsmann in Stralsund inhaftiert. Umgehend stürmt sie zum Vorstand und berichtet von ihrem ungewöhnlichen Patienten. Anfangs will man ihr nicht so recht glauben, aber als ein Hausmeister aus dem Klinikum hinzu kommt und von weiteren fehlenden Geschenken bei den Weihnachtsfeiern anderer Abteilungen erzählt, sind sich alle der bedrohlichen Lage bewusst. Auf einer sofort einberufenen Personalversammlung soll eine schnelle und konzertierte Lösung gefunden werden.

Alle Berufsgruppen des Universitätsklinikums versammeln sich im großen Hörsaal und bilden verschiedene Beratungsgremien, in denen fachspezifische Lösungsansätze entwickelt werden. In einem sind sich dabei alle einig: der Weihnachtsmann muss aus dem Gefängnis befreit werden – und zwar schnell!

Die Gruppe Verwaltung bestimmt unverzüglich eine Task-Force, die sich in die Teeküche zurückzieht, um eine diplomatische Lösung des Vorfalls auszuarbeiten.

Der Gruppe Krankenversorgung gehören alle klinisch tätigen Kollegen an, die fieberhaft versuchen, mit Hilfe der Krankenakte eine Verdachtsdiagnose zu definieren, welche eine sofortige Notfallverlegung des Weihnachtsmannes ins Universitätsklinikum

Greifswald rechtfertigen würde. Es wird eifrig debattiert, und im allgemeinen Gemurmel sind immer wieder beängstigend klingende Krankheiten vernehmbar – je kranker der Weihnachtsmann klingt, desto größer ist die Aussicht auf eine Verlegung. In der Gruppe Forschung brüten die Kollegen aus der Wissenschaft über einem Konzept, den Weihnachtsmann als Proband zu gewinnen. Innerhalb der SHiP-Studie soll er während des Ganzkörper-MRT unbeeinträchtigt gegen einen Freiwilligen ausgetauscht werden, der dann an Stelle des Weihnachtsmannes zurück nach Stralsund fährt.

Die Gruppe der Lehre wird tatkräftig von Studierenden unterstützt, die einen mehrstufigen Masterplan zur Befreiung des Weihnachtsmannes beschließen. Im Rechenzentrum versammeln sich die erfahrensten Computerfreaks und versuchen durch gezielte Hackerangriffe, das Alarmsystem der Haftanstalt außer Gefecht zu setzen. Der Rest plant ein großangelegtes Ablenkungsmanöver: Mit einer Fackelregatta wollen sich die Studierenden in den Booten des Hochschulsports vom Strelasund aus den Anstaltsmauern nähern, während aus dem Rettungshubschrauber ein Kampfschwimmer in den Gefängnisteach im Innenhof springt und von dort den Weihnachtsmann befreien soll.

Neben der Wasser- und Luftrettungsaktion machen sich die Hausmeister von Land aus auf den Weg nach Stralsund; sie wollen mit technischer Finesse und, wenn nötig, roher Gewalt den Weihnachtsmann raushauen. Ausgerüstet mit gut ausgestatteten Werkzeugkisten und Tarnoveralls nähern sie sich als erste in der Abenddämmerung den grauen Außenmauern aus Stahlbeton. Ohne einen Laut zu verursachen, schleichen sich die Hausmeister an das Lüftungsgitter der Gefängnisküche und setzen behutsam den Akkuschrauber an den Gitterrahmen. Es ist mucksmäuschenstill, als der Schalter entriegelt wird und sich langsam in den Griff drückt. Gebannt schauen die Hausmeister auf das Bohrfutter – es passiert ... NICHTS!

„Was ist los?“ Fragend sehen sich die Hausmeister an.

„Haushaltssperre!“



„Was soll das heißen: Haushaltssperre?“

„Wir haben schon seit einigen Wochen Haushaltssperre und können keine neuen Akkus bestellen. In unserer Werkstatt sind nur noch verbrauchte Akkus, die wohl nicht mehr lange genug durchhalten.“

Am JVA-Haupttor fährt währenddessen der Notarztwagen des Universitätsklinikums vor, um die Notfallverlegung durchzuführen. Die Wachleute scheinen auf die List hereinzufallen, denn sie bereiten die Herausgabe des Weihnachtsmannes vor. Allerdings können sie seine Versicherungskarte in den Unterlagen nicht finden und müssen deswegen erst einmal im Handbuch für Justizpersonal im gehobenen Dienst nach einer passenden Verfahrensvorschrift suchen.

Angeführt vom Drachenboot „Swimming Ryckscha“ dringt vom Wasser her immer deutlicher der Fackelschein der studentischen Armada durch den schwarzen Umhang der Dunkelheit. Mit dem gemeinsamen Singen von Weihnachtsliedern lenken sie die Aufmerksamkeit des Wachpersonals auf sich, sodass keiner das Herannahen des Rettungshubschraubers bemerkt. Die undurchdringliche Dunkelheit macht das Absetzen des Kampfschwimmers allerdings unmöglich – das wäre viel zu gefährlich für ihn.

Die nächste Hiobsbotschaft kommt über Funk im Notarztwagen an: die Anfrage, den Weihnachtsmann als Proband in der SHiP-Studie zu rekrutieren, wurde vom Justizministerium abgelehnt, denn über die Feiertage gäbe es grundsätzlich keinen Freigang.



Ausgelöst durch die Hackerattacken gegen das Rechenzentrum der JVA leuchten nun die Suchscheinwerfer in alle Richtungen wild durcheinander, Alarmsirenen heulen ohrenbetäubend in den Nachthimmel. Dadurch angeheizt und mit letzter Verzweiflung, weil alle Rettungsversuche fehlgeschlagen scheinen, greifen die Hausmeister zu ihrer Geheimwaffe: Dem hydro-pneumatischen Schlagbohrhammer mit Polygonmeißel und Doppelkammer-Schmier-system. „Damit mach ich aus der Chinesischen Mauer Gartenkies!“, bemerkt ein Hausmeister ehrfürchtig und geht mit dem Gerät direkt auf das Haupttor zu. Er nimmt die Reißleine des Benzinmotors fest in die Hand, um das Aggregat zu starten – da kündigt ein metallisches Quietschen hinter der Stahltür das Öffnen des Haupttores an.

Wie in Zeitlupe schiebt sich der gewaltige eiserne Vorhang zur Seite und gibt allmählich den Blick in den grell erleuchteten Innenhof frei. Sprachlos starrt die auf dem Gefängnisvorplatz versammelte Menge in das geöffnete Portal auf die Umrisse des im Lichtkegel stehenden Weihnachtsmannes. Lautlos gleitet der Bohrer zu Boden, als der Weihnachtsmann vom Wachpersonal herausgeführt wird und im Notarzt-

wagen Platz nimmt.

Derweil knallen im Bürotrakt des Universitätsklinikums Greifswald die Sektkorken, denn der Plan der Gruppe Verwaltung ist hundertprozentig aufgegangen.

„Gut, dass wir uns in diesem Jahr ausgiebige Fusionserfahrung aneignen konnten, ansonsten hätten wir den Zusammenschluss mit der Justizvollzugsanstalt Stralsund nicht so schnell vollziehen können.“

„Aber wie kommt es, dass sowohl das Ministerium als auch das Bundeskartellamt

dem Kauf durch das Universitätsklinikum so schnell und ohne weitere Auflagen zugestimmt haben?“, fragt sich ein Referent.

„Genau wie bei uns, gab es auch auf allen behördlichen Weihnachtsfeiern keine Geschenke, weil der Weihnachtsmann nicht kommen konnte. Da habe ich die zuständigen Entscheider darauf hingewiesen, wie sich der Heiligabend ohne Geschenke in ihren Familien abspielen würde ... und schon hatten wir die Genehmigung! Frohe Weihnachten euch allen!“



Autor: Dr. Clemens Jürgens, Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde

Herzlichen Glückwunsch!

25 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT 25 GLÜCKWUNSCH ZUR HABILITATION

Oktober 2008:

Christine Wolf
Esther Erdmann

Verwaltungskomplex V
Institut f. Anatomie

November 2008:

Dagmar Riske
Sybille Gruska
Dorothea Fitzlaff

Klinik u. Poliklinik f. Kinder- u. Jugendmed.
Klinik u. Poliklinik f. Innere Medizin A
Verwaltungskomplex V

Januar 2009:

Martina Ladwig
Karin Goerl
Regine Hartmann

Zentrum für OP-Pflege Anästhesie
Dezernat Finanzen
Zentrum f. Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde

Februar 2009:

Dr. Helma Preez

Institut für Klinische Chemie
u. Laboratoriumsmedizin

Gabriela Schultz
Cornelia Buths

Klinik u. Poliklinik f. Kinder- u. Jugendmed.
Dezernat Finanzen

März 2009:

Renate Trense
Marga Link

Dezernat Finanzen
Verwaltungskomplex V

Im Rahmen der Festveranstaltung der Universität zur Verleihung akademischer Grade wurde am 21. November 2008 der akademische Grad *doctor medicinae habitatus* an

Herrn Dr. med. Michael Ruf

für das Fachgebiet Orthopädie verliehen.

GLÜCKWUNSCH ZUM NACHWUCHS

Elternzeit – schöne Zeit

Für einige Mitarbeiter war dieses Jahr das Jahr der Familie. Im Zeitraum zwischen 01.01.2008 und 01.12.2008 waren 142 Mitarbeiter in Elternzeit, davon 19 Männer. Momentan (Stand 01.12.2008) widmen sich 68 Mitarbeiter der Betreuung ihrer Kinder, unter ihnen zwei Männer.

40 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT 40

Oktober 2008:

Waltraud Schoenhof

Klinik u. Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- u. Halschirurgie

November 2008:

Dr. Barbara Bock

Klinik u. Poliklinik für Augenheilkunde

Januar 2009:

Edith Treetzen

Klinik u. Poliklinik f. Kinder- u. Jugendmed.

März 2009:

Ruth Bischoff

Institut f. Pathologie

An alle künftigen Jubilare:

Gemäß Tarifvertrag erhalten Beschäftigte ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit von 25 Jahren in Höhe von 350,- €; nach 40 Beschäftigungsjahren 500,- €. Außerdem gibt es einen arbeitsfreien Tag!



Die kleine Joselin Brunk kam am 6. Dezember 2008 in der Universitätsfrauenklinik zur Welt.

Baby-Statistik 2008: Bis zum 6. Dezember wurden in der Universitätsfrauenklinik 718 Kinder geboren.

Was, wann, wo? Der Veranstaltungskalender

Datum	Uhrzeit	Was / Thema	Wo	Leiter / Referent
Personalrat für wiss. Mitarbeiter (WiMiPR)				
Informationsabende				
06.01.2009	20:00	Was bedeuten Einrichtungsschließungen, -neuzuordnungen, -fusionierungen für die (wissenschaftlichen) Beschäftigten?	Restaurant Poro, Rakower Str.	
20.01.2009	20:00	Wie können wissenschaftlich Beschäftigte an einer Universität(-sklinik) mit ihrer (Lebens)zeit umgehen?	Restaurant Poro, Rakower Str.	
Konsiliar- und Liaisondienst				
Vorträge				
14.01.09	17:00	„Partizipative Entscheidungsfindung“	Die Veranstaltungen finden	Dr. Jeannette Riedel
11.02.09	17:00	„Ansätze zur Prävention bei Depression“	im Vortragsaal der	Dr. Wolfgang Hannover
11.03.09	17:00	„Heilen und Heilung aus der Sicht eines Krankenhausesseelers im modernen Krankenhaus“	Uni-Bibliothek statt.	Pfarrer Rainer Laudan
Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde				
Weiterbildungen				
14.01.09	15:00	Notfallmedizin I	Die Weiterbildungen finden	
21.01.09	15:00	Notfallmedizin II	im Seminarraum E.045 in	
28.01.09	15:00	Elektrophysiologie	der Augenklinik statt.	
04.02.09	15:00	Untersuchung der Orbita		
11.02.09	15:00	Untersuchung der Netzhautperipherie		
18.02.09	15:00	Fundusautofluoreszenz		
25.02.09	15:00	Objektive Sehschärfeprüfungen und Plausibilitätskontrollen		
04.03.09	15:00	Untersuchung der okulären Perfusion		
18.03.09	15:00	Berichte von der AAD 2009		
25.03.09	15:00	Spezielle Untersuchungen der Hornhaut		
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin				
Abt. Allgemeine Pädiatrie und Poliklinik				
28.02.09	09:00-17:00	„Praxis der Lungenfunktions-Diagnostik“ (für Fortgeschrittene) - Kurs für das Asthma-Schüler-Zertifikat der Ärztekammer M-V	Bibliothek/ Lungenfunktions-Labor	PD Dr. S. M. Schmidt
28.03.09	09:00-16:00	„Impf-Grund- und Refresherkurs“ - Aktuelles über Schutzimpfungen - Erwerb des Impf-Zertifikates der Ärztekammer M-V	Hörsaal Kinderklinik	PD Dr. R. Bruns

Datum	Uhrzeit	Was/ Thema	Wo	Leiter/ Referent
Klinik und Poliklinik für Chirurgie				
Abt. f. Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie				
06.-07.02.09		17. Jahrestagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in Greifswald	Hörsaal Anatomie u. Chirurgie F.-Loeffler-Straße 23	Prof. Dr. C.-D. Heidecke
Pflege- und Funktionsdienst Fortbildungen				
06.01.09	14:00-16:00	Hirntod und Organspende – Teil 1	Die Fortbildungen finden	PD Dr. Frank Feyerherd
07.01.09	14:00-16:00	EKG Teil 1: Theorie	im IBF, Fleischmannstraße 6,	Matthes Prange
13.01.09	14:00-16:00	Brustkrebs und Sexualität	Raum 316 statt.	Ute Stutz
14.01.09	14:00-16:00	Rechtliche Rahmenbedingungen in Gesetz und Tarifvertrag – Grundlagen der Arbeitszeitgestaltung		Christina Wolfram
20.01.09	14:00-16:00	Präsentationen mit PowerPoint		Michael Grimmberger
26.01.09	14:00-16:00	Augenpflege		K. Krüger / R. Ullmann
27.01.09	14:00-16:00	Hirntod und Organspende – Teil 2		PD Dr. Frank Feyerherd
04.02.09	08:00-15:30	Kinästhetik – Grundkurs 2		Herr Meier
23.02.09	14:00-16:00	Qualitätsmanagement und EFQM		Petra Kein
03.03.09	14:00-16:00	Briefe schreiben mit Microsoft Word		Verona Magdanz
04.03.09	14:00-16:00	EKG Teil 2: Praxis (nur für TN Teil 1)	noch offen	Matthes Prange
10.03.09	14:00-16:00	Projekt „Schmerzfreies Krankenhaus“		Dr. Andreas Jülich
11.03.09	08:00-15:30	Schluckstörungen		Sabine Dinse
16.-18.03.09	08:00-15:30	Basisseminar: Basale Stimulation ® in der Pflege		Sabine Dinse
24.03.09	14:00-16:00	Versorgung von Entero- und Urostoma		
25.03.09	14:00-16:00	Krankenhausfinanzierung		Ch.Schmidt/A.Engelbrecht
Institut für Community Medicine				
Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health, Funktionsbereich Allgemeinmedizin				
18.03.09	19:00	Lehrarzttreffen	Uni-Bibliothek Berthold-Beitz-Platz	Dr. Jens Thonack / Adina Dreier
Institut für Medizinische Biochemie und Molekularbiologie				
27.-29.03.09	Fr 12:00- So 13:00	9. Deutscher Insel-Workshop	Berufsbildungswerk Greifswald	Prof. Dr. Reinhard Walter
Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten Fortbildung				
04.03.09	15:00	„Erkrankungen der Haare“	Hörsaal der Uni-Bibliothek Felix-Hausdorff-Str. 10	Prof. Dr. Michael Jünger



© Joscha Sauer / Distr. Bulls

DER BESTE ARZTWITZ

Arzt: „Ja, Sie haben Durchfall. Wann haben Sie das denn gemerkt?“
 Patient: „Na, als ich die Fahrradklammern abgemacht habe.“

Hier ist die Lösung des Sudoku-Rätsel der Ausgabe 3/2008.

9	1	7	3	2	5	6	4	8
5	2	6	4	8	7	3	9	1
4	8	3	9	1	6	2	5	7
6	5	2	8	3	1	4	7	9
1	7	4	5	9	2	8	3	6
8	3	9	7	6	4	1	2	5
7	4	8	6	5	3	9	1	2
3	9	1	2	7	8	5	6	4
2	6	5	1	4	9	7	8	3

SUDOKU

Bei diesem Rätselspaß kommt es darauf an, die Zahlen 1 bis 9 so zu verteilen, dass jede Zahl in einer Zeile, einer Spalte und einem 3 x 3 Felder-Quadrat nur einmal vorkommt. (Lösung in Ausgabe 1/2009)

	1				2		5	
		2		3			4	
		9	5			8		
					9	5	6	
6		5		4		1		7
2		8	6					
		7			5	2		
	2			6		9		
	6		7				3	5

GEBÄCK MAL SKANDINAVISCH: JÖDEKAGER

Zutaten:

- 190 g Butter
- 100 g Ahornsirup
- 50 g Honig
- ½ Esslöffel Hirschhornsalz
- 1 Prise Salz
- 350 g Mehl
- 25 g gehackte Mandeln
- 1 Esslöffel Zimt
- Je 1 Messerspitze gemahlene Nelken, Piment und Kardamom
- 1 Prise Ingwer
- 1 Eiweiß
- 50 g brauner Rohrzucker



So geht's:

- Alle Teigzutaten verkneten, den Teig halbieren und zu zwei Rollen formen (Durchmesser ca. 3,5 cm). Die Rollen 60 min. kalt stellen.
- Den Ofen auf 200 Grad vorheizen.
- Das Backblech mit Backpapier auslegen.
- Das Eiweiß leicht verquirlen und die Rollen damit bestreichen.
- Dann die Rollen im Rohrzucker wenden und in ca. 4 mm dicke Scheiben schneiden.
- Diese aufs Backblech legen, bei 200 Grad (Gas: Stufe 3) etwa 12-15 min. backen.

Regalsysteme aus Naturholz in verschiedenen Variationen



REGALE[®]
& Bettenladen

18439 Stralsund
Greifswalder Chaussee 4
Fon: 03834/771684

17489 Greifswald
Kneipstraße 11
Fon: 33834/771740

www.regale-massivholzmoebel.de

- individuelle Gestaltungsmöglichkeiten mit vielen Zusatzelementen
(Türen, Schubladen, Klappenadornen, Arbeitsplätze)
- auch ideal für Dachschrägen

Höhen: 48 - 318 cm Breiten: 40 - 120 cm Tiefen: 14, 18, 24, 30, 40, 50 cm



Frohe Festtage und rosige Aussichten für 2009 wünscht Ihnen das Team des Blumenladens im Klinikums-Neubau.

BUCHTIPP

„Drachenläufer“ von Khaled Hosseini

Afghanistan 1975: Hassan und Amir verbindet eine innige Freundschaft trotz unterschiedlicher Herkunft, Hassans Vater ist der Diener von Amirs Vater.

Amir will den Wettkampf im Drachensteigen gewinnen und benötigt dazu Hassans Hilfe. Am Ende des erfolgreichen Wettkampfs wird jedoch diese Freundschaft auf schreckliche Weise verraten. Diese Tat verändert das Leben der Jungen. Jahre später, beide schon erwachsen, bekommt Amir Gelegenheit, seine Schuld zu tilgen.

Eine bewegende Geschichte über Afghanistan, Traditionen, Gehorsam, Freundschaft und Verrat. Dieses Buch bringt dem Leser das Land Afghanistan näher und vermittelt mehr Verständnis für seine Kultur. Es ist sehr warmherzig geschrieben und zieht den Leser schnell in seinen Bann.

Als Taschenbuch erhältlich in der **Rats- und Universitäts-Buchhandlung im Klinikums-Neubau** für 10,50 Euro.

Ihre
Kathrin Greffin



KULTURTIPP – POMMERSCHES LANDESMUSEUM

Rakower Str. 9 · 17489 Greifswald · www.pommersches-landesmuseum.de

bis 04.01.2009 **nackt und natürlich** – Günter Rössler, Susanne Kandt-Horn, Otto Niemeyer-Holstein, Sabine Curio
Neben Aktaufnahmen Günter Rösslers werden erstmalig auch Werke der Usedomer Künstler Susanne Kandt-Horn und Otto Niemeyer-Holstein gezeigt, die auf die Bekanntheit mit dem Fotografen verweisen. Diese werden durch gegenwärtige Arbeiten Sabine Curios ergänzt.



15.01. bis 15.02.2009 **NOVP: Neue Fotografie und Videokunst aus Vorpommern** – Ausstellung und Katalogpräsentation
Studierende des Caspar-David-Friedrich-Institut der Universität Greifswald zeigen ihre Beobachtungen zu den Lebensbedingungen und Veränderungen in der Küsten- und Grenzregion Vorpommern.



15.01.2009, 19 Uhr **Ausstellungseröffnung mit Lesung von Volker H. Altwasser**

Ausblick **Für die Freiheit – Gegen Napoleon, Ferdinand v. Schill, Preußen und die deutsche Nation.** – Ausstellung
2009 jährt sich zum 200. Mal das Todesjahr des berühmten Freikorpsmajors Ferdinand von Schill, der den Volksaufstand gegen Napoleon auslösen wollte und dabei am 31. Mai 1809 in Stralsund erschossen wurde.



IMPRESSUM

Herausgeber:
Vorstand des Universitätsklinikums Greifswald
Fleischmannstr. 8, 17475 Greifswald

Redaktionsleitung:
Bereich Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
Katja Watterott, Tel. (03834) 86-52 76
Email: ukglive@uni-greifswald.de

Redaktion:
Susanne Bernstein, Andreas Bladt, Manuela Janke, Clemens Jürgens, Martina Liebmann, Jens Reinhardt, Ina Rönsch, Helma Schleuß, Ruth Bohnefeld-Schruhl, Hinrich Rocke, Christian Wienhold, Martina Winkelmann

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung des
Universitätsklinikums Greifswald

Redaktionelle Beratung / Bearbeitung:
Dr. Martina Rathke
Tel. (03834) 89 94 90

Gestaltung:
Grafik-Design Katrin Regin,
Ulrike Cymek, Anne Schreiber
Tel. (03834) 59 49 69

Alle Rechte vorbehalten.

Illustration:
Grafik-Designerin Anke Münnich
Tel. (03834) 51 44 07

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Studentenberg 1a, 17489 Greifswald

Auflage 4.000

VISIONEN FÜR GENERATIONEN

NEUJAHRSEMPFANG 2009

UNIVERSITÄTSKLINIKUM GREIFSWALD



Am 27. Januar 2009 lädt das Universitätsklinikum zum 3. festlichen Neujahrsempfang in den Konferenzsaal der Universität ein. Unter den 250 geladenen Gästen freuen wir uns, den Ministerpräsidenten des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Herrn Erwin Sellering, begrüßen zu dürfen.