



Babyfreundliches Krankenhaus s. 12

Tagebuch von Gerhardt Katsch s. 16

Rauchen oder nicht rauchen s. 8



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Feiertage und der Jahreswechsel sind bereits Vergangenheit und wir befinden uns wieder im Arbeitsalltag. Ich möchte Ihnen an dieser Stelle für das Jahr 2008 alles Gute und für Ihre Vorhaben viel Erfolg wünschen.

Beruflich hat das neue Jahr für uns alle schon mit einem Erfolg begonnen – unser Tarifvertrag ist unterschrieben! Er ist, wie ich glaube, mit sehr viel Vernunft zwischen den Tarifparteien ausgehandelt worden. Für jeden Mitarbeiter, der bei der AöR angestellt ist, gibt es – innerhalb der Lohngruppen E1 bis E9 – wie „drüben“ 100 Prozent Gehalt.

Sowohl für den Betrieb als auch für den Einzelnen ist ein Weg gefunden worden, der finanzierbar ist. So soll es sein! Denn der Einzelne kann nicht ohne den Betrieb und der Betrieb nicht ohne den Einzelnen.

Ein weiterer Erfolg ist die Aufnahme der psychiatrischen Tagesklinik in den Landesbettenplan. Das ist für die Lehre und die Forschung, aber auch für die Patientenversorgung ein weiterer wichtiger Schritt, um den Anforderungen der Zukunft zu entsprechen.

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen, ich meine, das ist ein guter Start und ich freue mich darauf, mit Ihnen das Jahr 2008 meistern zu dürfen.

Ihr

Peter Hingst
Pflegedirektor

Liebe Leserinnen und Leser,

ein neues Jahr, ein neuer Vorsatz ... mehr Sport machen, weniger essen, aufhören zu rauchen...

Ach ja, da war doch was! UKG live hat nachgehakt und nachgefragt, wie sieht's denn hier an unserem „rauchfreien“ Klinikum mit der Einstellung zum blauen Dunst und der neuen Raucherregelung aus? Und was haben die neuen „Bushäuschen“ vor den Kliniken damit zu tun?

In der ersten Ausgabe des neuen Jahres beschäftigen wir uns aber nicht nur mit den guten Vorsätzen. Wieder einmal tauchen wir ab in die Tiefen der Kliniken und Institute und berichten, was es dort Neues gibt. Dabei sind wir sogar auf einen ganz besonderen Schatz gestoßen: ALTE TAGEBÜCHER aus den Jahren 1946/1947, die einst der langjährige Direktor der Medizinischen Klinik, Gerhardt Katsch, verfasste. Wir nehmen Sie mit in eine Zeit, in der Kohlemangel, Frost und Fleckfieber das Geschehen am Klinikum diktierten.

Es ist schon spannend, welche Themen die Menschen an unserem Klinikum damals wie auch heute beweg(t)en. Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, lassen Sie uns teilhaben an Ihren Themen. In der nächsten Ausgabe wollen wir unsere Rubrik „Leserbriefe“ starten – füllen Sie diese Rubrik mit Leben. Wer weiß ... vielleicht stößt in 60 Jahren auch einmal jemand auf die UKG live...

Herzlichst

Ihre

Verena Hausch
Leitende Redakteurin



SAGEN SIE UNS IHRE MEINUNG!

Was bedeutet für Sie Qualität am Arbeitsplatz?

Senden Sie Ihre Statements bitte an Verena Hausch:
verena.hausch@uni-greifswald.de oder
Fleischmannstraße 8, 17475 Greifswald
Einsendeschluss: 31. März 2008



8



12



16



10



21



KURZ UND BÜNDIG	4	Nachrichten aus dem Universitätsklinikum	
	7	Veranstaltungstermine	
BRISANT	8	Rauchen oder nicht rauchen	
	9	Ist Raucherzeit Arbeitszeit?	
AUS DER FAKULTÄT	10	Parlamentarischer Informationsabend	23
	11	Individualisierte Medizin: Ein zukunftsweisendes Projekt	
LEBENSNAH	12	„Babyfreundliches Krankenhaus“: Ein Jahr Projektarbeit	
	13	Kleiner Babyboom im Kreißaal: Interview mit Prof. Marek Zygmont	
		Brustzentrum beweist seine Qualität	
	14	Mein Tag als Klinikhebamme	
KLARTEXT	15	Was bedeutet Change Management?	
	18	Patientensorgen werden ernst genommen	
	20	Was ist neu? Was hat sich getan? Veränderungen 2007	
IM SPIEGEL DER ZEIT	16	„Es gibt keine Kohlen mehr“: Tagebuch v. Gerhardt Katsch entdeckt	
SPORTSGEIST	19	„Nach dem Spiel ist vor dem Spiel“: „Ortho-Cup Greifswald 2007“	
		2. Firmenstaffelevent 2007: Firmenstaffelschwimmen	
		Gute Vorsätze betrieblich gefördert	
NEUBAU	21	Farbe auf der ITS; Neugestaltung „Raum der Stille“	
MITTENDRIN	22	Das Individuum im Zentrum – Neujahrsempfang 2008	
SP(R)ITZTOUR	23	Buchtipp: Arzt-Deutsch Deutsch-Arzt	
		Susi Sonnenschein: Eine Frau, ein Ziel, ein langer Weg	
NAMEN	24	Erfolgreich im „Parlament der deutschen Wissenschaft“	
		Position des Stellv. Kaufmännischen Direktors unbesetzt	
		JAV-Neuwahlen	
	25	Dienstjubiläen	
		Erfolgreiche Amtszeit von Prof. Georg Meyer	
APPENDIX	26	Für zwischendurch	

„Ästhetische Gesichtschirurgie“ mit Live-OP

Bundesweit großer Bedarf an operativen Hospitationen

Um die Standards in der Ästhetischen Gesichtschirurgie dauerhaft zu erhöhen, wurde auf Initiative des Direktors der Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Plastische Operationen, Professor Hans Robert Metelmann, am Universitätsklinikum Greifswald erstmals ein Live-OP-Kurs für Fachärzte durchgeführt. Der erste Kurs mit sechs Plätzen am 18. und 19. Januar war bereits nach wenigen Tagen ausgebucht. Bereits im Mai 2007 wurde auf Initiative von Professor Metelmann die erste nationale Expertenkommission „Qualitätsmanagement – Ästhetische Medizin“ in Berlin ins Leben gerufen, die verbindliche Qualitäts- und Ausbildungsstandards für Ästhetische und Kosmetische Operationen entwickeln will. Der ersten zertifizierten Fortbildung Mitte Januar, bei der ein Gesichtsverjüngungseingriff bei einer 50-jährigen Patientin auf dem OP-Plan stand, sollen aufgrund der starken Nachfrage weitere Kurse folgen. „Da der Begriff des Schönheitschirurgen nach wie vor ungeschützt ist, soll diese praxisnahe Weiterbildungsoffensive helfen, fachliche Defizite auszuräumen“, sagte Metelmann.



Während einer Operation



Na logo gibt's ein Logo

Viele von Ihnen werden sich nach unserer Ankündigung in der letzten Ausgabe gefragt haben, wo denn nun das neue Logo des Klinikums ist? Was ursprünglich für den 12. Dezember 2007 geplant war, musste aus Abstimmungsgründen dann nochmals auf das Frühjahr 2008 verschoben werden. Zurzeit arbeitet ein Team – bestehend aus fünf Professoren, zwei Grafikdesignerinnen, einer Agentur und einer Marketingfachfrau – an der Umsetzung. Wir bleiben also gespannt, in welchem Kleid sich das UKG präsentieren wird.

220 Brustkrebsfälle bislang entdeckt

Wenig Aufwand für viel Sicherheit – Früherkennungsprogramm rettet Leben

Seit Mai 2007 können Frauen im besonders gefährdeten Alter von 50 bis 69 Jahren in Mecklenburg-Vorpommern flächendeckend an einer freiwilligen und kostenfreien Vorsorgeuntersuchung teilnehmen, dem so genannten Mamma-Screening. In den drei Screening-Bezirken Greifswald, Neubrandenburg und Schwerin konnten seitdem 220 Tumore (Stand: 30. September 2007) diagnostiziert werden – die meisten von ihnen im Frühstadium. Davon entfallen auf die Region Greifswald (Start: Juni 2006) 110 Brustkrebsfälle, auf Schwerin (Start: November 2006) 92 Befunde und Neubrandenburg (Start: Januar 2007) 18 Befunde. Für Rostock liegen noch keine Zahlen vor. Dort begannen die Untersuchungen erst im Oktober 2007.

Augenklinik auf der CeBIT in Hannover

Schon im dritten Jahr in Folge zeigt die Arbeitsgruppe „Telemedizin“ der Augenklinik aktuelle Forschungsprojekte aus den Bereichen eHealth und IT-Technologie im Gesundheitswesen auf der weltgrößten Computermesse CeBIT in Hannover.

Rico Großjohann und Dr. Clemens Jürgens stellen in diesem Jahr Softwareprodukte zur grafisch-intuitiven Befunddokumentation in der Augenheilkunde vor. Zusammen mit drei weiteren Projekten der Universität Greifswald vertreten sie das Klinikum auf dem Gemeinschaftsstand „Forschung für die Zukunft“ in Halle 9 vom 4.-9. März.



Assistenzärztin Beatrice Rudolph (Augenklinik) auf dem Titelbild der Standbroschüre des CeBIT-Gemeinschaftsstands von 4 Bundesländern

Wir verlosen CeBIT-Tageskarten!

Wer Lust hat CeBIT-Luft zu schnuppern, sendet eine Email mit dem Betreff „CeBIT 2008“ und dem Text „Ich bin ein Mitarbeiter – bringt mich da hin!“ zusammen mit Namen, Abteilung und Telefonnummer an die teletonometrie@uni-greifswald.de. Den ersten zehn Einsendern spendiert die Augenklinik je 2 Tagesgästekarten für die Computermesse in Hannover.

Prof. Axel Ekkernkamp will Unfallärzte und Orthopäden zusammenführen

Am 15. Januar 2008 leitete der Greifswalder Unfallchirurg Prof. Axel Ekkernkamp im Airport-Center in Frankfurt am Main seine erste Vorstandssitzung als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e. V. (www.dgu-online.de). Das Präsidenschaftsamt hat der Wissenschaftler, der seit der Eröffnung 1997 dem Unfallkrankenhaus Berlin (www.ukb.de) und seit 1999 der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Greifswalder Universitätsklinikum vorsteht, pünktlich zum Jahresbeginn 2008 aus der Hand vom Tübinger Universitätsprofessor Kuno Weise übernommen. Als eines seiner Hauptziele für die zweijährige Amtszeit bezeichnete der gebürtige Bielefelder die längst überfällige fachliche Zusammenführung von Unfallmedizinern und Orthopäden. Im Mittelpunkt seiner Präsidentschaft steht zudem die Unfallursachenforschung und die Prävention von Unfällen.

Universitäre Psychiatrie kehrt nach Greifswald zurück

Nach der Verlegung der universitären Psychiatrie in den 90er Jahren nach Stralsund wird diese durch die Eröffnung einer neuen Tagesklinik mit 20 Plätzen zum 1. März 2008 in Greifswald wieder an ursprünglicher Stätte präsent sein. Die Genehmigung des Sozialministeriums von Mecklenburg-Vorpommern ist Anfang des Jahres offiziell erteilt worden. Damit erhöht sich die Bettenzahl am Uniklinikum Greifswald von 778 auf 798.

„Mit der Einrichtung kann der enorme Bedarf in diesem Fachbereich am Standort Greifswald und in unmittelbarer Nähe zu den 21 Universitätskliniken weitaus besser berücksichtigt werden“, begründete der Ärztliche Direktor, Prof. Claus Bartels, die Eröffnung der Tagesklinik. „Von der unmittelbaren Nähe zum Uniklinikum profitieren vor allem die Patienten.“



Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie



Neues Web-Layout bald für alle Kliniken

Relaxed Relunched

Hinter dem englischen Begriff „Web-Relaunch“ verbirgt sich nicht etwa eine noble Edelcafeteria mit Sesseln aus Leder, gedämpftem Licht und W-LAN-Anschlüssen zum schnellen E-Mail-Check zwischen den OPs. Nein, dieser Begriff bezeichnet die Überarbeitung unseres Internetauftritts. Was vor etwa zwei Jahren begonnen hat, nimmt nun endlich Formen an. Nach dem Aushängeschild, der Startseite, und den Seiten der Verwaltung zeigen jetzt auch die Frauenklinik, die HNO, die Strahlenklinik und die MKG, wie sich ein Klinikum des 21. Jahrhunderts übersichtlich und professionell im www präsentiert. Bis spätestens April dieses Jahres sollen nun alle Klinik-Homepages im neuen Layout erstrahlen.

Risiko „Fettleber“ erstmals wissenschaftlich untersucht

Bei jedem fünften Erwachsenen im Nordosten lässt sich eine Fettleber nachweisen, wie eine Auswertung der Bevölkerungsstudie Study of Health in Pomerania (SHIP) der Universität Greifswald ergab. Erstmals wurden im Rahmen der langjährigen Reihenuntersuchungen am Uni-Klinikum mit mehr als 4.000 Probanden gezielt Fettleber-Befunde ausgewertet und die Ergebnisse gesundheitsökonomisch bewertet. Die interdisziplinäre Arbeit von Medizinerinnen und Gesundheitsökonominnen an der Universität Greifswald wurde in der Januarausgabe des führenden US-Magazins „Gastroenterology“ veröffentlicht. Die einzige bislang anerkannte Behandlung der Fettleber sei eine deutliche Reduzierung der Risikofaktoren, sagte Projektleiter Dr. Henry Völzke. Eine gesunde Lebensweise mit richtiger Ernährung, viel körperlicher Bewegung und Mäßigung des Alkoholkonsums seien erforderlich, um weitaus ernstere Gesundheitsschäden zu vermeiden. Menschen mit Fettleber verursachen laut Studie zudem um rund 26 Prozent höhere Arztkosten als Menschen ohne diesen Befund. Das haben Wirtschaftswissenschaftler der Universität mit einer gesundheitsökonomischen Studie nachgewiesen.



Feierliche Übergabe der Zertifikate an die Lehrgangsteilnehmer

Projekt „Community Medicine Nursing“

In Zusammenarbeit zwischen dem Institut für Community Medicine der Universität Greifswald und dem Fachbereich Gesundheit, Pflege und Management der Hochschule Neubrandenburg wurde eine von der Europäischen Union geförderte spezielle berufsbegleitende Qualifikation für Pflegefachkräfte entwickelt. Auf einer Fachtagung zum Ausbildungslehrgang „Community Medicine Nursing“ erhielten im November 2007 die ersten Teilnehmerinnen dieses Lehrganges ihre Abschlusszertifikate. Seit Oktober 2006 absolvierten 16 Gesundheits- und Krankenpfleger mit Berufserfahrung an der Hochschule Neubranden-

burg das bundesweit einzigartige Lehrprogramm „Community Medicine Nursing“. Die Inhalte des Curriculums orientieren sich an den Ergebnissen und Erfahrungen der AGnES-Projekte in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen. Die Qualifikation umfasste im ersten Kurs 274 Theoriestunden sowie ein dreimonatiges Praktikum in Kooperation mit einer Hausarztpraxis. Zu einer überregionalen Erprobung der Qualifizierung wird ein weiteres Modellprojekt und die damit einhergehende Fortbildung weiterer Pflegefachkräfte angestrebt.

Adina Dreier

EPU-Team bekämpft Herzrasen

Patienten mit Herzrhythmusstörungen können jetzt noch besser versorgt werden. Für 500.000 Euro wurde die Greifswalder Kardiologie mit einem modernen EPU-System zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen ausgestattet. EPU steht für Elektrophysiologische Untersuchung am Herzen. Dr. Thorsten Reffelman aus Aachen wird das EPU-Team leiten, dem auch die erfahrene Greifswalder Kardiologin Dr. Astrid Hummel angehört, und das darüber hinaus mit Dr. Mathias Busch vom Uni-Klinikum Tübingen verstärkt wird. Die erste Patientin, die eine erfolgreiche EPU-Therapie durchlaufen hat, kam aus Grimmen. Die 67-jährige konnte dank des etwa zweistündigen Verfahrens die Klinik nach drei Tagen wieder beschwerdefrei verlassen. Diese Behandlung wird in speziellen kardiologischen Zentren durchgeführt; in Mecklenburg-Vorpommern noch in Karlsburg und Rostock.

HANSE-Klinikum Stralsund und Uni-Klinikum Greifswald schließen Kooperation



Das HANSE-Klinikum Stralsund und das Uniklinikum Greifswald wollen enger zusammen arbeiten. Erstmals kooperieren die Kliniken im Bereich der Pathologie. Seit Anfang Dezember betreibt das Universitätsklinikum Greifswald die Stralsunder Pathologie. Beide Kliniken sehen in der Kooperation viele Vorteile. So erhalten die Stralsunder Patienten jetzt umfassende Leistungen auf Universitätsklinikniveau. Das Institut für Pathologie des Uni-Klinikums übernimmt dabei die Untersuchung von Geweben und die Erstellung von Befunden. Eine Schnellbefundung bleibt in Stralsund bestehen. Die Kooperation ist nach Angaben beider Kliniken Basis für eine weitere Verzahnung von Leistungen und Angeboten.

Spende für die Kinder-Onkologie

Statt dem bekannten Wichteln auf der Weihnachtsfeier hat sich die Unfallchirurgie im Dezember 2007 etwas ganz Besonderes einfallen lassen: Eine Spendenaktion für die krebserkrankten Kinder auf der Brieger-Station am Klinikum!

Mit einem mit 606 Euro gefüllten Smiley in der Tasche ging es am 18. Dezember zu den kleinen Patienten, um pünktlich zum Fest mit einem DVD-Player und DVDs Freude in die Herzen der tapferen Mädchen und Jungen zu bringen.

Spendenübergabe (v. l.): Die Schwestern Gabi, Claudia, Jutta und Kerstin



Veranstaltungstermine

Klinikum und Medizinische Fakultät

Gemeinsam mit der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin C:
Was: Tag der Gesundheitsforschung „Den Krebs bekämpfen –
 Forschung für den Menschen“
Wann: 17.02.2008, 09:00-17:00 Uhr
Wo: Hörsaal Nord, F.-Sauerbruch-Straße

Was: 4. Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft
 Thema: Bewegung und Ernährung
Wann: 08.-09.06.2008
Wo: Rostock/Warnemünde, Kongresszentrum Hohe Düne

Was: 3. Sommerfest des Universitätsklinikums Greifswald
Wann: 11.06.2008

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Gemeinsam mit der Univ.-zahnklinik und der Zahnärztekammer:
Was: „Notfall in der Zahnarztpraxis“
Wann: 19.04.2008, 09:00-16:00 Uhr
Wo: Hörsaal der Zahnklinik, W.-Rathenau-Straße 42

Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde

Was: Ultraschallseminar auf der DGII
Wann: 15.-16.02.08
Wo: Heidelberg
Leiter: Prof. Dr. med. S. Clemens

Was: Laserkurse (OÄ Dr. S. Herfurth)
Wann: 10.-13.03.2008; 14.-17.04.2008 und 20.-23.10.2008
Wo: Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Brustzentrum

Was: 22. Fortbildung der Senologie, Thema: „Kosmetische und
 Ästhetische Brustchirurgie“
Wann: 16.04.2008, 14:00-20:00 Uhr
Leiter: PD Dr. med. R. Ohlinger
Wo: Universitätsfrauenklinik, Wollweberstraße 1

Was: 6. Duktoskopie-Workshop
Wann: 05.06.2008, 14:00 Uhr bis 06.06.2008, 14:00 Uhr
Leiter: PD Dr. med. R. Ohlinger
Wo: Universitätsfrauenklinik, Wollweberstraße 1

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Was: 5. Praktischer Kurs der Stimmbeurteilung und Phonochirurgie
 mit medizinischen Präparierübungen
Wann: 19.-21.06.2008 (Bitte vorher anmelden!)
Leiter: Prof. Dr. T. Nawka
 Tel.: (03834) 86-62 02, Email: hnosekr@uni-greifswald.de

Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten

Gemeinsam mit der AOK Mecklenburg-Vorpommern:
Was: Informationsveranstaltung „Krampfaderleiden und
 Thrombose – Vorbeugung und Behandlungsmöglichkeiten“
Wann: 05.03.2008, 16:00-18:00 Uhr
Wo: Hörsaal Nord, F.-Sauerbruch-Straße

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin Abt. Allg. Pädiatrie (Infektiologie, Pulmologie, Allergologie)

Was: Impfkurs 2008 – Fortbildungsveranstaltung f. KV-Ärzte in M-V
Wann: 04.04.2008, 09:00-16:30 Uhr
Wo: Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Kinder- und
 Jugendmedizin, Soldmannstraße 15 (Eingang Loitzer Straße)
Leitung: PD Dr. med. habil. Roswitha Bruns, Oberärztin
Anmeldung: Poliklinik Tel.: (03834) 86-64 15 und 86-64 18

Was: 17. Jährlicher Kurs für Ärzte und Schwestern/Arzthelferinnen
 „Theorie & Praxis der Lungenfunktionsdiagnostik Spirometrie,
 Asthma & COPD“
Wann: 23.02.2008, 09:00-17:00 Uhr
Wo: Bibliothek der Kinderklinik, Soldmannstraße 15
Leiter: PD Dr. med. habil. Sebastian M. Schmidt, Leiter Poliklinik
Anmeldung: Post: Beyen Consult GmbH, Postfach 30 02 36,
 53182 Bonn, Fax: (0228) 96101516

Institut für Rechtsmedizin

Was: 2. Fortbildungsveranstaltung für Juristen
 Thema: Kindesmisshandlungen
Wann: voraussichtlich März/April 2008
Wo: Ort steht noch nicht fest
Leitung: PD. Dr. med. habil. B. Bockholdt

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Was: 13. Greifswalder Fachsymposium der Mecklenburg-
 Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde
 an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.
 Thema: Grenzsituationen und Risiken in der Implantologie
Wann: 28.06.2008, 09:00-15:00 Uhr
Wo: Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, M.-Luther-Straße 14,
 Greifswald
Leiter: Prof. Dr. Wolfgang Sümnick
 Tel.: (03834) 86-71 68, Email: suemnick@uni-greifswald.de

Was: Kiefergelenkarthroskopiekurs
Wann: 28.03.2008, 13:30-19:00 Uhr/29.03.2008, 9:00-15:00 Uhr
Wo: Institut für Anatomie, F.-Loeffler-Straße 23c, Greifswald
Leiter: Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk
 Tel.: (03834) 86-71 60, Email: kaduk@uni-greifswald.de

Zentrum für Intensivpflege

Was: „Tag der offenen Tür – Wir stellen uns vor“
Wann: 05.04.2008, 09:00-14:00 Uhr
Wo: Hörsaal Nord und Foyer des Klinikumneubaus

Rauchen oder nicht rauchen – das ist hier die Frage

Am 1. August 2007 trat ein neues Gesetz zum Schutz der Nichtraucher in M-V in Kraft.

Dieses Nichtraucherschutzgesetz besagt in § 1, Absatz 1, dass das Anzünden oder Rauchen einer Zigarette u. a. „verboten in Gebäuden von..., 4. Staatlichen Hochschulen ..., 5. Krankenhäusern ...“ ist.

Weiterhin ist es diesem Gesetz nach untersagt, an den Orten zu rauchen, an denen der Zigarettenqualm in das Gebäude dringen könnte.

Das Uni-Klinikum hat den Forderungen des Gesetzgebers entsprochen und zum Dezember 2007 fünf Raucherpavillons rund um den Klinikumsneubau sowie bei den Kliniken in der Innenstadt aufgestellt.

Rauchen bzw. Nichtrauchen, ob nun abends in der Kneipe oder tagsüber am Arbeitsplatz – ein kontrovers diskutiertes Thema – selbst unter Medizinern.

Verena Hausch

„In anderen Unternehmen besteht doch auch nicht die Möglichkeit, zu rauchen. Warum dann in einem Krankenhaus?“

„Ich find's ok,
dass die Raucher raus müssen. Die Frage ist nur, wie oft sie gehen.“

„Endlich hört die Diskriminierung der Nichtraucher auf!“

Ist Raucherzeit Arbeitszeit?

Interview mit Herrn Hinrich Rocke, Dezernent für Personal und Recht

UKG live: Seit Anfang Dezember ist mit dem Aufstellen der sogenannten Raucherpavillons das Klinikum ja „vollkommen“ rauchfrei.

Rocke: Das Gebäude schon, aber nicht alle unsere Mitarbeiter (lacht).

UKG live: Das stimmt, die Pavillons sind eigentlich immer gut besucht. Da stellt sich doch die Frage: Ist Raucherzeit eigentlich Arbeitszeit?

Rocke: Wir müssen das nüchtern betrachten. Jede Zeit, die wir während unserer Arbeitszeit mit privaten Dingen verbringen, ist als offizielle Pause zu bewerten. Der Gang zur Toilette und der kleine Plausch

► „Ich finde diese Hütten ja furchtbar.“

UKG live: Gerecht ist das nicht.

mit dem Kollegen auf dem Flur fallen da natürlich nicht mit rein. Doch alles, was darüber hinausgeht, muss als Pause festgehalten werden.

UKG live: Kann man da nicht mal für die knappen fünf Minuten ein Auge zu-drücken?

Rocke: Ich denke nicht, dass wir hier nur von einmaligen fünf Minuten reden. Rechnen wir doch mal nach: Vom Arbeitsplatz bis in die nächste Raucherzone braucht man im Schnitt ca. 2-5 Minuten. Pro Weg! Dazu kommt die Zigarettenlänge von 3-5 Minuten. Das macht bei mir bis zu

einer Viertelstunde extra Pause je Zigarettegang. Gehen wir davon aus, dass einige Zigaretten am Tag geraucht werden, bewegen wir uns schnell bei einer viertel bis einer halben Stunde am Tag. Auf die Woche gerechnet wären das bis zu zweieinhalb Stunden, aufs Jahr bis zu maximal 562,5 Stunden.

UKG live: Das sind bis zu zwei Wochen Raucherurlaub!

Rocke: Nun, die hätte ich als Nichtraucher auch gerne extra. Doch wird einem das natürlich nicht zugestanden.

UKG live: Gerecht ist das nicht.

Rocke: Das ist weder gerecht, noch ist es rechtens. Daher sollten, nein, müssen Raucher, ihre Zigarettenpausen nachweisen. Allein schon aufgrund der Gleichbehandlung zu den Nichtrauchern.

UKG live: Mit welchen Konsequenzen hat man denn zu rechnen, trägt man seine Zigarettenpausen nicht ein?

Rocke: Nicht dokumentierte Raucherpausen sind keine Kavaliersdelikte. In einem anderen Zusammenhang mussten wir uns bereits von einem Mitarbeiter trennen, der mit seinen Arbeitszeiten geschummelt hat. Soweit muss es aber nicht kommen.

UKG live: Gibt es eine allgemeingültige Vorgabe, wie man mit den Raucherpausen umzugehen hat?

Rocke: Nein, das sollte abteilungsintern gemeinsam besprochen und dort auch verbindlich geregelt werden. Die Raucher des Personaldezernats haben „Glück“, ihr nächster Pavillon ist direkt vor der Mensa aufgestellt. Da ist der Weg nicht so lang. Wir haben uns pauschal auf fünf Minuten pro Raucherpause verständigt und die



Pavillon für unsere Raucher

werden auch eingetragen. Vielleicht nehmen es auch ein paar Mitarbeiter zum Anlass, mit dem Rauchen aufzuhören. Unterstützende Raucherentwöhnungskurse werden vom Klinikum ja angeboten.

UKG live: Wir sind gespannt. Vielen Dank für das Interview.

Interview: Verena Hausch

▼
„Ich bin nicht der Meinung, dass die Patienten das annehmen und in die Kästen gehen.“

▼
„Es ist ja ok raus zu gehen... Aber man sollte die Raucher nicht in dieser Art und Weise stigmatisieren und sie wie die Tiere im Zoo in einen Glaskasten stecken.“

▼
„Ist ein schwieriges Thema... Aber zu Hause gehe ich auch raus, weil ich den Rauch nicht in der Wohnung haben will.“

ohne Worte





JEDER MENSCH IST EINZIGARTIG. JEDER MENSCH SOLLTE EINZIGARTIG BEHANDELT WERDEN.

Parlamentarischer Informationsabend im Schweriner Schloss

Unter diesem Motto startete 2008 das an der Universität Greifswald entwickelte Zukunftsmodell der individualisierten Medizin. Am 4. Dezember 2007 luden der Rektor der Universität, Prof. Rainer Westermann, der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Heyo K. Kroemer, und der Vorsitzende von Siemens Medical Solutions und Mitglied des Vorstandes der Siemens AG, Prof. Erich R. Reinhardt, zu einem Parlamentarischen Informationsabend in die Orangerie des Schlosses Schwerin ein, um dieses Projekt vorzustellen. Mehr als 150 Teilnehmer waren der Einladung gefolgt und wurden nach den Grußworten des Vizepräsidenten des Landtages von Mecklenburg-Vorpommern, Hans Kreher, und des Ministerpräsidenten, Dr. Harald Ringstorff, in Kurzvorträgen über das Vorhaben informiert. Die Universität wird in enger Kooperation mit der Siemens AG und im Rahmen der größten Bevölkerungsstudie SHIP (Study of Health in Pomerania – siehe 2. Ausgabe der Mitarbeiterzeitung, S. 12) einen entscheidenden Grundstein zur Individualisierung der Medizin legen.



Der medizinische Fortschritt führt zu einem immer besseren Verständnis der Ursachen von Erkrankungen. In naher Zukunft wird dies zu neuen diagnostischen Strategien führen, die individualisierte Therapieentscheidungen ermöglichen. Jeder Patient wird ganz individuell nach seinen Bedürfnissen behandelt, indem er z. B. die für ihn persönlich am besten geeigneten Medikamente erhält. Die individualisierte Medizin besitzt das Potential, eine verbesserte Prävention von Erkrankungen zu bewirken, aber gleichzeitig auch die Nebenwirkungen der Therapie zu vermindern und den Behandlungserfolg zu optimieren. Das erfordert ein breites Spektrum von zuverlässigen Informationen über die Patienten.

Die **Study of Health in Pomerania (SHIP)** mit ihrem wertvollen Datensatz bietet eine ideale Plattform, um den Forschungszweig der Individualisierten Medizin entscheidend voranzubringen. SHIP ist ein Kernstück der Community Medicine. Seit 1997 wurden 4.310 zufällig ausgewählte Probanden aus Vorpommern zwischen 20 und 78 Jahren bereits zweimal untersucht und zu ihren Lebensgewohnheiten befragt. Die Studie ermöglicht somit einen einzigartigen Blick auf aktuelle und zukünftige Gesundheitsprobleme.

Die Datenerhebung im Projekt „Individualisierte Medizin“ startet im Rahmen der dritten Untersuchungswelle von SHIP mit einer Laufzeit von drei Jahren. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützt die kommenden sechs Jahre die Basisdatenerhebung und -auswertung mit 5,4 Mio. Euro. Das Land M-V und die Firma Siemens AG fördern je zur Hälfte die erweiterten Analysemethoden mit insgesamt 8,6 Mio. Euro. Ziel ist es, die Datenbasis durch eine interfakultäre Zusammenarbeit weiter auszubauen und die gewonnenen Informationen mittels leistungsfähiger Informationstechnologie in medizinisch nutzbares Wissen zu verwandeln. Auf dieser Basis soll die Qualität der Gesundheitsversorgung verbessert und die Kosteneffizienz erhöht werden. Entscheidend ist dabei, alle Abläufe von der Prävention, über die Diagnostik und Therapie, bis hin zur Nachsorge lückenlos einzubeziehen. Als weltweit erstes, voll integriertes Diagnostikunternehmen vereint Siemens Medical Solutions

Individualisierte Medizin – ein zukunftsweisendes Projekt

Einmalige Forschungskooperation zwischen Uni und Siemens; Prävention optimieren – Nebenwirkungen mindern – Behandlungserfolg sichern



Vorsitzender von Siemens Medical Solutions und Mitglied des Vorstandes der Siemens AG, Prof. Erich R. Reinhardt

Labordiagnostik, Bildgebung (MRT) und Informationstechnologie und ist daher ein idealer Partner.

Aus den bereits vorhandenen DNA-Proben werden im Interfakultären Institut für Genetik und funktionelle Genomforschung der Universität Greifswald mit Hilfe von Genchips erblich bedingte Wirkzusammenhänge erforscht. Dabei enthält jeder Chip bis zu einer Million Genvarianten. Zudem werden die Urin- und Blutproben mit neuen Laborverfahren hinsichtlich möglicher Stoff-

wechselkrankungen untersucht. Allen Probanden in SHIP wird eine kostenlose Ganzkörper-MRT-Untersuchung angeboten. Mit ersten Ergebnissen rechnet das Institut für Community Medicine im Jahr 2009. Alle Datensätze werden pseudonymisiert erfasst und stehen der Forschung an der Universität Greifswald sowie ihren nationalen und internationalen Kooperationspartnern zur Verfügung.



Mutti und Baby werden liebevoll von Schwester Ingrid Juhnke umsorgt.

„... der Anfang ist gemacht“

Ein Jahr Projektarbeit „Babyfreundliches Krankenhaus“ in der Geburtshilflichen Abteilung des Universitätsklinikums

Auf dem Weg zum „Babyfreundlichen Krankenhaus“ gründeten wir als Geburtshilfliche Abteilung mit Unterstützung des Klinikdirektors Prof. Dr. M. Zygmunt im September 2006 eine Projektgruppe zur Vorbereitung der Zertifizierung. Weniger als 30 geburtshilfliche Abteilungen haben sich bisher bundesweit dieser Herausforderung erfolgreich gestellt. Wir wollen mit dazu gehören und haben deswegen „Meilensteine“ festgelegt, um die zehn vorgegebenen Pflichtkriterien umzusetzen. Mit dem Beitritt in den Verein zur Unterstützung der WHO / UNICEF-Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ erhielten wir die notwendigen Unterlagen. Diese Mitgliedschaft ist erforderlich, um unter anderem zur Zertifizierung zugelassen zu werden.

WAS HEIßT BABYFREUNDLICH?

Ziel der Initiative ist es, die Rahmenbedingungen für das Stillen zu verbessern und damit Mütter zum Stillen zu ermutigen. Babyfreundliche Krankenhäuser schützen und fördern in erster Linie die Bindung zwischen Eltern und Kind. Das Wachsen dieser Bindung wird Bonding genannt. Das Stillen ist eine natürliche Folge eines gelungenen Bondings. Entscheidend dafür sind die ersten Lebensstunden und die ersten drei Tage, die Mutter und Kind miteinander erleben. So müssen eine Vielzahl

von Leistungen zu einem ganzzeitlichen Betreuungskonzept zusammengeführt werden, von der Schwangerenvorsorge bis zu Beratungsangeboten nach der Entlassung. Der erste Schritt für uns war eine Info-Veranstaltung, bei der alle Mitarbeiter über die Neuausrichtung der Klinik aufgeklärt wurden. Mit Hilfe unserer stillbeauftragten Hebamme wurde der gegenwärtige Zustand in der Geburtshilfe beschrieben und daraus ein Konzept entwickelt, mit dem eine frühe Mutter-Kind-Beziehung – und so das Stillen – gefördert werden kann. Dabei stellten wir fest, dass der wesentliche Erfolg

der Umsetzung zunächst in den Köpfen aller Mitarbeiter beginnen muss. Bis zum jetzigen Zeitpunkt können wir schon zahlreiche kleine Erfolge verzeichnen, z. B.:

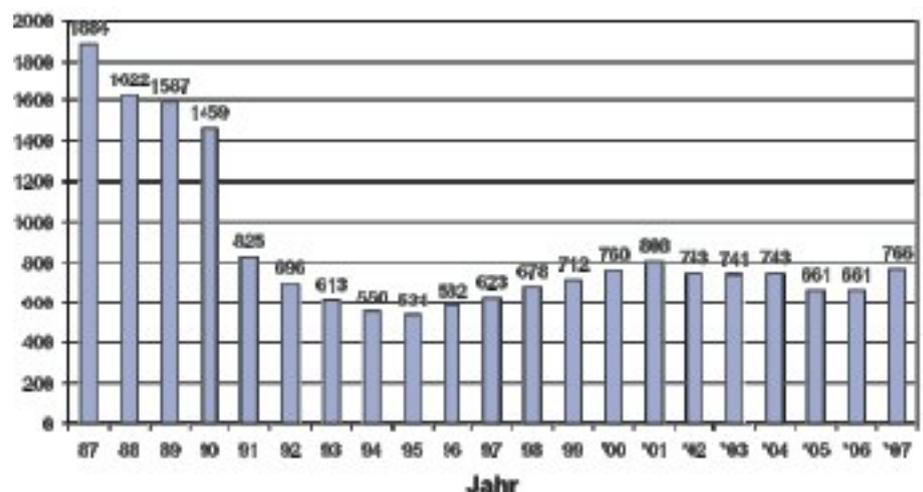
- Fragebogen zur Erhebung der Patientenzufriedenheit für jede Wöchnerin
- Leitlinie für die Frauenklinik zum 24-Stunden-Rooming-in
- Weiterbildungsplan für die Schulung aller Mitarbeiter
- Werbegeschenke auf Inhalt überprüft und Firmen angeschrieben (keine Werbung der Babynahrungsindustrie)
- Aufklärungsblatt über die Vorteile des Stillens für schwangere Patienten
- Abpumpschema, um die Milchproduktion aufrecht zu erhalten, wenn das Neugeborene in die Kinderklinik verlegt wurde
- Stillmanagementbogen im Kinderzimmer
- Einrichtung von zwei Familienzimmern (Storchennest)

Die ersten Meilensteine auf dem anspruchsvollen Weg zum Titel „Babyfreundliches Krankenhaus“ haben wir genommen. Um das Ziel zu erreichen, ist weiterhin eine besonders enge Zusammenarbeit aller Berufsgruppen in der Geburtshilfe erforderlich ... aber ein Anfang ist gemacht.

Ingrid Juhnke

Mehr Informationen zum Thema unter:
www.babyfreundlich.org/aktuelles.html

GEBURTEN AN DER UNIVERSITÄTS-FRAUENKLINIK GREIFSWALD





Die Universitätsfrauenklinik in der Wollweberstraße

Brustzentrum beweist seine Qualität

Rezertifizierung bestätigt unsere gute Arbeit

Um eine Zertifizierung zu erhalten, müssen unzählige Qualitätskriterien erreicht werden. Zu den fachlichen Anforderungen zählt z. B., dass mind. 150 primäre Mammakarzinome pro Jahr operiert werden – am Brustzentrum sind es derzeit über 200.

Die Schwestern und Ärzte der Frauenklinik brauchten für die Zertifizierung im Jahr 2004 fast zwei Jahre der Vorbereitung. Es mussten alle Prozesse in den Abteilungen und auf der Station überdacht, Kooperationsverträge geschlossen, die Zusammenarbeit genau abgestimmt werden. So wurde z. B. die Form der Medikamentengabe in Frage gestellt. Jetzt werden die Medikamente nach dem Anweisungsblatt des Arztes zusammengestellt. Die Bezugsschwester ist verantwortlich für eine zeitnahe Gabe an die Patientinnen.

Mit der Umstellung der Behandlungsabläufe entwickelte sich Schritt für Schritt das Qualitätshandbuch weiter. Jeder Punkt des Buches muss mit der Praxis übereinstimmen.

Im Oktober 2007 fand die Rezertifizierung statt. Die Auditoren betrachteten die Behandlungsprozesse aus der Sicht der Patientinnen. Es wurde nachgefragt; Hinweise gleich vor Ort besprochen. Für alle Kollegen war es sehr spannend. Ein Aufatmen ging durch die Runde, als es hieß, dass es keine Abweichungen gäbe. Besonders gelobt wurde das Erreichen der Kennzahlen und die gute Dokumentation. Die Kollegen können mit Recht stolz sein.

Ute Stutz

Interdisziplinäre Brustkonferenz



Kleiner Babyboom im Kreißsaal

Interview mit Klinikdirektor Prof. Dr. Marek Zygmunt

UKG live: Herr Prof. Zygmunt, seit nun fast eineinhalb Jahren sind Sie als Direktor der Universitätsfrauenklinik in Greifswald tätig. Welche Themen sind Ihnen wichtig?

Zygmunt: In unserer Klinik bieten wir ein breites Spektrum an Eingriffen an. Wir betreuen Patientinnen mit gynäkologischen Erkrankungen, Erkrankungen der Brust, die gut- oder bösartig sein können. Operativ – auch onkologisch – arbeiten wir vielfach minimal-invasiv, das heißt mittels der so genannten „Schlüsselloch-Chirurgie“. Dadurch genesen die Patienten schneller, denn die Wunden sind einfach viel kleiner.



Prof. Dr. Zygmunt

UKG live: Ist die Behandlung immer stationär erforderlich?

Zygmunt: Nein, viele Operationen werden heute ambulant durchgeführt. Die Patientin kann dann schon wenige Stunden nach dem Eingriff nach Hause entlassen werden. Ein weiteres Beispiel stellt die onkologische Tagesklinik dar. Hier erfolgt die ambulante Versorgung von Krebspatienten. Möglich ist auch die therapeutische Versorgung inklusive der Chemotherapie für Patientinnen mit einer Krebserkrankung, die sich hier in der Umgebung im Urlaub befinden. Und natürlich können auch Wöchnerinnen die Klinik einige Stunden nach der Geburt wieder verlassen.

UKG live: Wie viele Kinder werden im Jahr im Klinikum in Greifswald geboren?

Zygmunt: Die Wende hat einen signifikanten Einbruch der Geburtenzahlen gebracht. Sie sanken von 1.500 auf ungefähr 500-600 Geburten pro Jahr (1990). Deshalb freuen wir uns sehr, dass im vergangenen Jahr 777 Kinder in unserer Klinik zur Welt gekommen sind. werdende Eltern können sich übrigens bei unseren regelmäßig stattfindenden „Elternabenden“ die Klinik und den Kreißsaal anschauen und sich über alles rund um die Geburt informieren. Wir bieten 24-Stunden-Rooming-in und die Unterbringung in einem Familienzimmer an.

Wir werden in diesem Jahr auch niedergelassene Hebammen in unserem Kreißsaal begrüßen. Damit können die Eltern bereits in den Vorbereitungskursen, während der Geburt und im Wochenbett von der Hebamme ihres Vertrauens betreut werden.

UKG live: Am neuen Klinikum wird eifrig gebaut. Wann werden Sie umziehen und was wird sich ändern?

Zygmunt: Ein genauer Zeitpunkt steht noch nicht fest. Der wichtigste Fakt ist die dann unmittelbare Nähe zur Kinderklinik für Neugeborene, die eine intensive Versorgung benötigen. Für unsere Patienten haben wir dann moderne Räume, und natürlich können dann auch die Mitarbeiter der Klinik in einem hochmodernen Umfeld arbeiten.

Interview: Susanne Bernstein



Mein Tag als Klinikhebamme

Annekathrin Müller ist Hebammenschülerin im 2. Ausbildungsjahr und berichtet über einen ganz normalen Arbeitstag an der Universitätsfrauenklinik

5:35 Es klingelt an der Kreißsaaltür. Frau Meier meldet sich mit regelmäßigen Wehen zur Aufnahme. Die Patientin händigt der Nachtschicht-Hebamme ihren Mutterpass aus.

5:40 Die Hebamme legt Frau Meier ein CTG an (Cardio-Toco-Gramm zur Aufzeichnung der Herzschläge des Kindes).

5:45 Die nötigen Befunde sind erhoben, die Unterlagen ausgefüllt.

5:45 Mein Dienst (Frühschicht) beginnt.

5:50 Die Hebamme der Nachtschicht übergibt mir die werdende Mutter.

6:10 Ich informiere den diensthabenden Arzt.

6:15 Der diensthabende Arzt führt einen aktuellen Ultraschall bei der Patientin durch und erläutert den möglichen Ablauf der Geburt sowie etwaige Gegebenheiten und Vorgehensweisen. Ab jetzt stehen der Arzt und ich der Patientin mit Rat und Tat zur Seite.

7:00 Frau Meier wird in den Kreißsaal gelegt, wo sie es sich so weit wie möglich bequem machen kann. Das CTG-Gerät „arbeitet“. Gut so, ich kann beobachten, dass es dem Kind gut geht. Falls es notwendig sein sollte, kann ich den Arzt hinzuziehen und in den Geburtsverlauf eingreifen.

7:45 Frau Schmidt wird von der Geburtshilflichen Abteilung Station Gyn III in ihrem Bett in den Kreißsaal geschoben. Sie steht mit einer primären Sectio – also einem geplanten Kaiserschnitt – auf dem heutigen Kreißsaal-OP-Plan. Das Baby von Frau Schmidt befindet sich gerade jetzt – kurz vor dem errechneten Geburtstermin – eben leider nicht in der für die Geburt notwen-

digen Schädellage. Das Kind hat sich im Körper seiner Mutter am Ende der Schwangerschaft nicht gedreht und liegt deshalb immer noch in einer reinen BEL, also mit dem Steiß nach unten. Inzwischen habe ich mir die grüne OP-Kleidung angezogen.

7:50 Ich schaue noch einmal zu Frau Meier. Ihr und ihrem Baby geht es gut – das bestätigt auch das CTG. Schön!

7:55 Nun schiebe ich Frau Schmidt in den Kreißsaal-OP. Hier warten bereits Narkosearzt und -schwester. Auch der Kinderarzt ist schon vor Ort. Die zuständigen Operateure sehen gemeinsam mit dem Narkoseteam und den zuständigen Kinderärzten noch einmal in die Akte.

8:00 OP-Start.

8:15 Ich nehme einen kräftig schreienden Jungen in Empfang. Nico soll er heißen. Die frisch gebackene Mutti darf nun ihr Baby das erste Mal sehen, bevor es vom Kinderarzt routinemäßig untersucht wird.

8:25 Der kleine Nico wird von der Hebamme gewogen und gemessen und anschließend dem stolzen Vater auf die Brust gelegt, bis Frau Schmidt aus dem OP kommt und ihr Kind selbst in die Arme schließen kann. In den folgenden zwei Stunden werden Mutter und Kind durch regelmäßige Vitalzeichenkontrollen überwacht. Es geht beiden gut, ich reiche Frau Schmidt das Kind zum ersten Anlegen. Immer wieder ein berührender Moment.

11:45 Auch bei Frau Meier ist es vorangegangen. Ihr Muttermund eröffnet sich unter den teils kräftigen Wehen.

12:20 Nach einer kurzen Mittagspause kümmere ich mich um den kleinen Nico von Familie Schmidt. Er wird gewaschen, ange-

zogen, mit einem Namensbändchen versehen und fotografiert. Der Vater platzt fast vor Stolz.

12:40 Da es Frau Schmidt soweit gut geht, kehrt sie nun mit ihrem Kind auf die Wochen- und Neugeborenenstation Gyn III zurück.

13:05 Jetzt erblickt das Kind von Frau Meier das Licht der Welt. Nach mehreren Stunden Wehen ist die Fruchtblase geplatzt. Ein kleines Mädchen kommt spontan zur Welt. Etwaige Geburtswunden bei der Mutter werden versorgt. Nachdem ich das Kind erstversorgt habe, darf es jetzt die ersten Minuten auf der Brust seiner Mutter genießen.

14:15 Nach achteinhalb Stunden Dienstzeit übergibt die Hebamme die Patientin an den Spätdienst. Zwei gesunde Kinder in einer Schicht! Ein schönes Ende eines arbeitsreichen Tages.

Annekathrin Müller

Anmerkung: Die Patientennamen sind fiktiv.



Kreißsaal der Frauenklinik

Über den Tellerrand geschaut...

Change Management – was bedeutet das eigentlich?

Das Gesundheitswesen unterliegt einer starken Veränderungsdynamik. Dies zwingt alle Akteure, sich auf neue Anforderungen einzustellen. Es gibt unterschiedliche Ansätze, diese zu bewältigen. Einer davon ist das Change Management (CM), das Frau Geringhoff-Seckler im Uni-Klinikum Eppendorf und in der Charite implementiert hat.

Was waren die Gründe für die Einführung eines Change Managements?

G.-S.: Beide Häuser standen vor großen strukturellen Veränderungen, die von der Personalabteilung begleitet wurden. Weil Veränderungen immer Widerstände und Konflikte auslösen, sollte ein Change Management installiert werden, um die erforderlichen Reorganisationen erfolgreich umzusetzen.

Wie sind Sie vorgegangen?

G.-S.: Zuerst wurden die notwendigen Veränderungen und deren Entscheidungsfindung transparent gemacht und so den Mitarbeitern nahe gebracht. Dies wurde durch Info-Veranstaltungen, Info-Briefe und die Mitarbeiterzeitung geschafft. Das Ideenmanagement wurde in beiden Häusern neu aufgelegt und die Mitarbeiter aufgefordert, ihre Ideen und Verbesserungsvorschläge einzubringen. In der Personalabteilung wurde die Kompetenz zur Begleitung von Veränderungsprozessen aufgebaut und Instrumente zur Unterstützung entwickelt. Im Uni-Klinikum Eppendorf wurde z. B. als Ergebnis ein neues Unternehmensleitbild erarbeitet und etabliert.

WAS IST CHANGE MANAGEMENT?

Unter Veränderungsmanagement (englisch change management) lassen sich alle Aufgaben, Maßnahmen und Tätigkeiten zusammenfassen, die eine umfassende, bereichsübergreifende und inhaltlich weit reichende Veränderung – zur Umsetzung von neuen Strategien, Strukturen, Systemen, Prozessen oder Verhaltensweisen – in einer Organisation bewirken sollen.

Warum ist das CM mit dem Personalmanagement verknüpft?

Gibt es Schnittstellen zum Qualitätsmanagement?

G.-S.: Wenn es um Veränderungen geht, geht es immer um Menschen. Was liegt da näher, als in der Personalabteilung, die Dienstleister für alle Mitarbeiter ist, das notwendige Know how aufzubauen? Die Personalverwaltung soll nicht mehr nur Personalakten verwalten, sondern zum Berater der Mitarbeiter und Führungskräfte werden. Einen Zusammenhang zum Qualitätsmanagement gibt es aus meiner Sicht immer. Die Aufgabe der Personalabteilung besteht dabei darin, frühzeitig Auswirkungen auf das Personal zu erkennen, Mitarbeiter auf Veränderungen vorzubereiten, zu qualifizieren und einen reibungslosen Ablauf der Veränderungsprozesse sicherzustellen. In diesem Zusammenhang ist die Einbeziehung der Arbeitnehmervertreter besonders wichtig, die zu Recht eine frühzeitige Information und Beteiligung fordern. Dies muss sichergestellt sein.

Welche Probleme gab es bei der Umsetzung?

G.-S.: Viele hatten Schwierigkeiten zu erkennen, welchen Vorteil ein CM für die Umsetzung der Projekte bringt. Zudem hatten viele keine Vorstellung, was sich hinter diesem englischen Begriff verbirgt. Erst als Erfolge sichtbar wurden, konnten auch die Kritiker überzeugt werden.

Natürlich fällt die Qualifizierung der Mitarbeiter nicht vom Himmel. Da ist viel kon-



Expertin Jutta Geringhoff-Seckler

Jutta Geringhoff-Seckler ist Diplom-Betriebswirtin mit breiter Erfahrung im Gesundheitswesen. Ihre Karriere begann beim AOK Bundesverband, bei dem sie die Geschäftsstelle des Arbeitgeberverbandes und den Geschäftsbereich Personal verantwortete.

Nach neunjähriger Tätigkeit wechselte sie in das Uni-Klinikum Eppendorf, in dem sie wesentlich die Neustrukturierung nach Zentren als Leiterin Personal/Organisation begleitete.

2004 wechselte sie an die Charité, um dort die Verantwortung für den Bereich CM und Personal zu übernehmen. Hier initiierte und begleitete sie Veränderungsprozesse sowie die Entwicklung und Einführung moderner Personalmanagement- und Führungsinstrumente.

zeptionelle Arbeit, Überzeugungskraft und Durchsetzungsvermögen gefordert. Man muss erkennen, dass Veränderungsprozesse nicht von alleine laufen. Konflikte und Widerstände gibt es weiterhin, doch geht man anders damit um!

Würden Sie es wieder in Angriff nehmen?

G.-S.: Immer!

Was empfehlen Sie anderen Kliniken bezüglich des CMs?

G.-S.: Machen Sie sich klar, was Sie mit der Einführung eines Change Managements erreichen möchten und klären Sie, ob Sie bereit sind, diesen nicht immer ganz einfachen Weg zu gehen.

Interview: Martina Liebmann



„Es gibt keine Kohlen mehr“ Tagebuch von Gerhardt Katsch entdeckt

Das Greifswalder Tagebuch aus den Jahren 1946/47 ist ein einzigartiges Dokument der Nachkriegszeit. Katsch (1887-1961) war langjähriger Direktor der Medizinischen Klinik

Der Greifswalder Gerhardt Katsch (Direktor der Medizinischen Klinik 1928-1957) gilt als herausragender Pionier der Diabetesforschung. Er gründete die ersten Diabeteszentren in Garz auf Rügen und in Karlsburg. Darüber hinaus engagierte sich der Humanist bei der kampflösen Übergabe Greifswalds im Jahr 1945 und als politischer Unterhändler während des Medizinerstreiks 1955. Nun haben der frühere Universitätsarchivar Manfred Herling, sein Nachfolger Dirk Alvermann und der Theologe Irmfried Garbe ein bisher unveröffentlichtes Tagebuch des Mediziners aus den Jahren 1946/47 herausgegeben. Die Rettung des Tagebuchs, die 1977 nach dem Tod seiner Ehefrau begann, gleicht einem Krimi und wirft ein Licht auf die damaligen DDR-Verhältnisse.

Der frühere Archivar Manfred Herling ist Teil dieser Geschichte. Bis zur Wende verbarg er das Tagebuch, das mit dem Schriftgutnachlass (drei laufende Meter) in das Archiv kam, vor der Staatssicherheit. Er erkannte die Brisanz der Aufzeichnungen, die von den schwierigen Anfangsjahren, von Mangelwirtschaft und politischer Einflussnahme berichten. Das Tagebuch Katschs ist ein einzigartiges Zeitdokument, in dem die Verhältnisse der Universität kurz nach der Wiederaufnahme des Lehrbetriebs unter den Bedingungen der völlig unübersichtlichen politischen und rechtlichen Zustände der sowjetischen Militärbesatzung beleuchtet werden. In nüchterner, sachlicher Sprache beschreibt er die Situation der Greifswalder Universitätskliniken in der „Stunde Null“ und die Bedingungen und den politischen Kontext, unter denen die medizinische Grundversorgung aufrecht

erhalten werden musste. Katsch referiert über Schicksale aus seiner Umgebung und gewährt Einblicke in seine ganz alltägliche private und familiäre Lebenssituation. Neben dem historischen Wert der Quelle sind auch ihre sprachliche Qualität und Präzision hervorzuheben, die die Lektüre zu einem Vergnügen machen. Katschs Notate bieten für das Verständnis der Nachkriegszeit einen ähnlich großen Gewinn wie die vor einigen Jahren bekannt gewordenen Klemperer-Tagebücher.

linke Seite: Gerhardt Katsch (1887-1961) am Schreibtisch in der Klinik

*rechte Seite:
oben links: Buch-Cover
oben rechts: Gerhardt Katsch und der Chirurg Willi Felix in Greifswald ca. 1947
unten: Gerhardt Katsch und sein Oberarzt Martin Gülzow ca. 1947*

Auszüge aus dem Tagebuch

30.11.46

Gestern war in meinem Auftrag Schult in Schwerin, um 500000 E Insulin aus einer amerikanischen Spende für das Diabetikerheim abzuholen. Auf der Heimreise wurde der Zug bei Wismar von einer Bande in der Uniform russischer Soldaten überfallen. Es wurden in großem Umfang Koffer geraubt. Darunter leider auch der kostbare Koffer, der das Insulin enthielt.

12.12.46

In meinem Hörsaal gab es von 11 bis 13 Uhr eine Arbeitstagung für sämtliche Ärzte vom Stadt- und Landkreis Greifswald. Der Stadtkommandant hatte sie befohlen und sein Erscheinen in Aussicht gestellt. Er wünschte, daß der Typhus „liquidiert“ werde (...) Ich setzte in meinem Vortrag auseinander, daß im vorigen Jahr die Fleckfieberepidemie nach kurzem heftigen Aufblühen durch tatkräftige ärztliche Arbeit schnell „liquidiert“ worden sei, daß aber ein gleiches für den Bauchtyphus wegen des ganz anderen Charakters der Seuche und der vielen aus der vorjährigen Epidemie verbliebenen Bazillenausscheider (bekannt sind mehr als 3000) nicht erreicht werden könne – solange es kein Verfahren gibt, die Bazillenausscheider zu reinigen. Trotzdem blieb man dabei und verlangte für den Bauchtyphus einen ähnlichen Erfolg wie für das Fleckfieber. Immerhin wurden diesmal keine Geldstrafen verhängt ... Der Landes-

apotheker aus Schwerin rief mich an und teilte mit: ein Teil des neulich in der Bahn geraubten Insulins sei auf dem schwarzen Markt erschienen und beschlagnahmt worden, ich soll es abholen lassen.

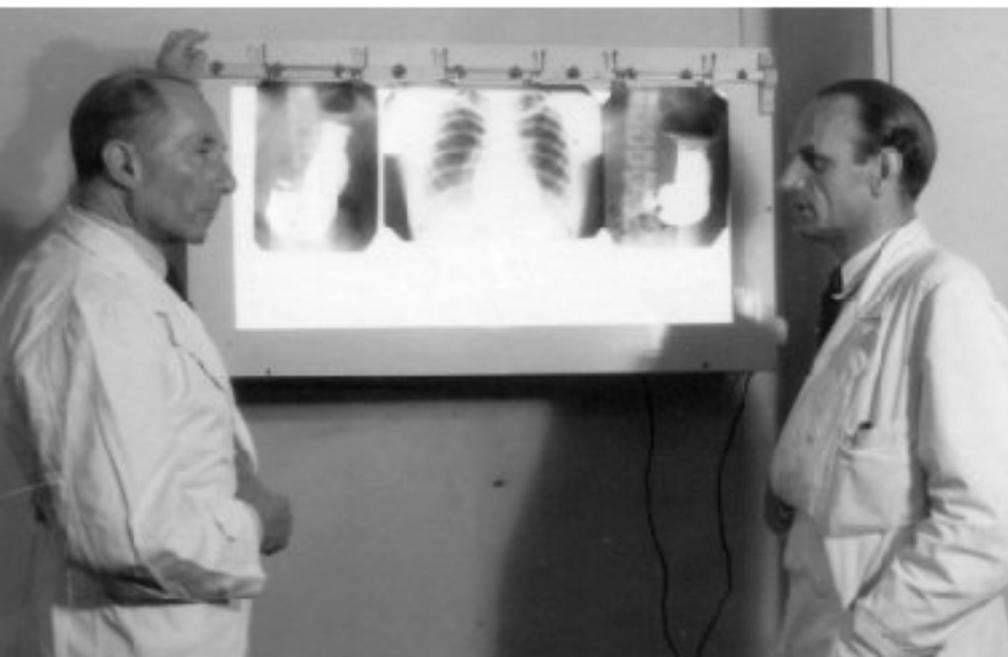
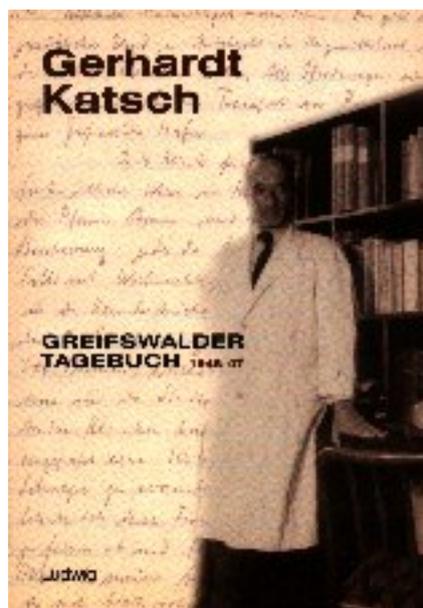
8.1.47

Senatssitzung. Erstes Thema: es gibt keine Kohlen mehr. Die zugesagte weitere Belieferung der Kliniken und Institute mit Koks wird unterbrochen. Ein gerade anrollender Kokszug für Greifswald ist in Berlin beschlagnahmt worden. Weitere Zufuhren

sind in den nächsten Wochen nicht zu erwarten, weil durch den unerhört anhaltenden strengen Frost unbesiegbare Transportschwierigkeiten entstanden sind. Das Radio meldet ja aus ganz Deutschland solche Nöte – alle Wasserstraßen sind eingefroren.

9.1.47

Vor 4 Tagen schon sollten die Vorlesungen wieder beginnen – die Weihnachtsferien ihren Abschluss finden. Der grausame Frost, der nun schon seit 5 Wochen herrscht, ist der Grund, weshalb die Studenten nur ganz vereinzelt sich wieder einfinden. Noch finden in unserer Fakultät keine Vorlesungen statt. Einige Theologen lesen – mit 7 Hörern.



14.2.47

Die entlassenen Kriegsgefangenen haben eine furchtbare Reise hinter sich. Freilich war es waggonweise ungleich. In manchen Wagen stand ein kleiner Ofen, und wenn genügend Gehfähige in diesem Wagen wohnten, die auf Halteplätzen Brennmaterial herbeischaffen konnten – dann ging es. Sie meinen, ihr Transport sei noch nicht der schlechteste gewesen. In andern Zügen, so einem aus Leningrad, seien viele der Heimkehrer – es handelt sich ja nur um Kranke – unterwegs erfroren.

Gerhardt Katsch
Greifswalder Tagebuch 1946-1947
ISBN 978-3-937719-70-2

Patientensorgen werden ernst genommen

Anregungen, Kritik und Lob – Beschwerdemanagement wird am Klinikum ausgebaut

„...das Personal ist stets freundlich und steht mir mit seinem Fachwissen zur Seite, tröstet und ermuntert...“

„...für eine gründliche Reinigung der Toiletten und Patientenzimmer fehlt offensichtlich die Zeit...“

„...das Essen war geschmacklos und wäre sogar als Tierfutter auf Ablehnung gestoßen...“

Diese und weitere Kommentare bekommt das medizinische Personal tagtäglich zu hören. Patienten beurteilen nicht nur die medizinische Versorgung bei ihrem Klinikaufenthalt, sondern auch den Dienstleistungsbereich.

An wen sollen sich die Patienten mit ihrem Frust wenden, wie können sie sich Erleichterung schaffen? Und wie kann ihnen vermittelt werden, dass ihre Kommentare registriert werden?

Wie kann das medizinische Personal den Patienten vermitteln, dass ihre Nöte ernst genommen werden, ohne dass kostbare Zeit der pflegerischen und ärztlichen Tätigkeit wegfällt?

Wie kann das Klinikum die wertvollen Kommentare der Patienten, die sowohl Kritik als auch Anregungen und Lob beinhalten, für sich verwenden, nutzen und als Grundlage für notwendige Veränderungen nehmen?

Das Uni-Klinikum kann teures Geld für einen Unternehmensberater ausgeben, der die Schwachpunkte in den verschiedenen Bereichen analysiert, oder...

die Klinik nutzt kostenlos die Kommentare der Patienten!

Das medizinische Personal nimmt sich Zeit, die Beschwerden der Patienten detailliert anzuhören, oder...

es verweist auf ein existierendes System, das die Beschwerden, Anregungen und auch Lob dankbar entgegen nimmt und auch darauf reagiert.

Diese Überlegungen sind jetzt im Klinikum umgesetzt worden.

Zwei Jahre wurde das Beschwerdemanagement in der Inneren Medizin A und B als Pilotprojekt getestet. Hinweise und Verbesserungsvorschläge für die elektronische Dokumentation wurden aufgenommen, dank derer das Beschwerdemanagement für den Alltagseinsatz verbessert wurde. Derzeit werden registriert:

- Briefbeschwerden die auf der Station eingeworfen werden,
- Briefbeschwerden an die Direktorate
- mündliche Beschwerden
- Internetbeschwerden über die Klinikumshomepage

Doch stellen sich mehrere Fragen: Wer darf Zugriff auf die Daten haben? Wie soll der Umgang mit anonymen Beschwerden erfolgen? Seit Beginn des Jahres ist die Verwaltung für das Eintragen der Anmerkungen in das System zuständig.

Dabei wird folgendermaßen vorgegangen:

1. Eine Anregung geht in das System ein.
2. Eine Eingangsbestätigung der Anregung wird möglichst innerhalb von 24 Stunden nach Zugang in der Verwaltung dem Patienten / Besucher zugesandt.
3. Es wird um eine Stellungnahme aus der benannten Klinik gebeten.
4. Innerhalb von drei Wochen nach Eingang erhält der Patient eine abgestimmte Antwort auf die Anmerkungen.

Die Anregungen, Kritik und Lob werden im Ärztlichen Direktorat verwaltet. Aufgrund der verstärkten Qualitätssensibilität der Patienten wurde das System als fester Bestandteil in das Qualitätsmanagement eingebunden. Damit nehmen wir die Sorgen und Anregungen der Patienten ernst. In Zukunft sollen Anmerkungen der Patienten und Besucher aktiv eingefordert werden. Dies verbessert nicht nur nachhaltig die Qualität und Arbeitsatmosphäre, auch unbekannte Verbesserungspotentiale können so entdeckt werden.

Diese „neue“ Offenheit sollte als konstruktive Kritik zu verstehen sein, auf die die Mitarbeiter verantwortungsbewusst eingehen können, um so die Probleme selbst zu lösen oder, im Eskalationsfall, an höherstehende Kollegen weiterzugeben.

André Horst, Martina Liebmann

Das Beschwerdemanagement finden Sie unter Anregungen / Kritik / Lob auf der Intranetseite Mitarbeiter (Personalinfo) und auf dem WTSKK.

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel

...sagten sich die Fußball-Freunde, die an dem Fußballturnier „Ortho-Cup Greifswald“ teilnahmen. Die Orthopädie der Greifswalder Uni war auch im November 2007 der Ausrichter dieses Turniers. Zahlreiche Hobby-Fußballer aus der Branche folgten der Einladung von Prof. Dr. med. H. Merk und kamen nach Greifswald, um einmal vom Arbeitsalltag abzuschalten und sich dem Spiel der Spiele hinzugeben.

Hitzige Wortgefechte mit dem Schiedsrichter, taktische Maßnahmen und schöne Spielzüge wurden von allen Mannschaften gezeigt. Im Finale kam es zum Showdown zwischen den Teams der Uni Rostock und der Uni Greifswald. Im Siebenmeter-schießen setzten sich die Rostocker Fußballer mit etwas Glück durch und gewannen das Turnier.



Mannschaften des Ortho-Cups Greifswald

Die Orthopädie Technik des Gesundheitszentrums Greifswald ging ebenfalls ins Turnier, kam aber trotz des Sieges über die Greifswalder Ärzte nur auf Platz 6.

Nach dem Turnier trafen sich die Spieler zu einem gemütlichen Beisammensein und werteten den Tag in freundlicher Atmosphäre aus.

Dank gilt dem Organisator Dr. med. G. Engel. Durch seine sehr gute Planung des Turniers, bereitete er allen Akteuren einen schönen Fußballtag. Alle Teilnehmer versprachen ein Wiederkommen und darum hieß es: „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel!“

Hans-Magnus Holzfuß

2. Firmenstaffelschwimmen



Firmenstaffel des Universitätsklinikums

Am 14. November 2007 fand das Firmenstaffelschwimmen des Hanseschwimmclubs Greifswald zugunsten des Behindertensportes im Greifswalder Freizeitbad statt.

Neben einer Vielzahl kleinerer regionaler Firmen stellte wie schon im Jahr 2006 das Universitätsklinikum eine eigene Mannschaft, die durch einige krankheitsbedingte Ausfälle zwar personell dezimiert antrat, jedoch die Wettkämpfe zweimal siegreich beenden konnte. Ansprechende Pokale

sowie ausreichend Kalorien zur Regeneration waren Lohn der Mühe für (im Bild v.l.):

- Prof. Heinrich Brinkmeier (Pathophysiologie)
- Prof. Taras Usichenko (Anästhesiologie)
- cand. med. Marc Liebendörfer
- Dr. Toralf Scheltz (Kinderchirurgie)

Auch die Partner vom Gesundheitszentrum des Klinikums waren erfolgreich mit Handicapsportlern am Start, wobei der (noch) nicht ausreichende Trainingszustand der nicht behinderten Schwimmer eine vordere Platzierung verhinderte.

Für das nächste Staffelschwimmen im Herbst 2008 steht neben einer Titelverteidigung auch das Ziel, ein weibliches Team erfolgreich an den Start zu bringen. Ein entsprechender Aufruf wird frühzeitig im Intranet bzw. bei „UKG live“ gestartet.

Dr. Toralf Scheltz

Yoga oder Joggen

Klinikum fördert gute Vorsätze

Joggen, Yoga oder Drachenbootfahren? Auch 2008 werden Ihre „guten Vorsätze“ weiterhin durch das Klinikum gefördert. Bei der „Betrieblichen Gesundheitsförderung“, bei der es neben der physischen auch um die psychische Gesundheit geht, stehen unter anderem Entspannungskurse, (z. B. Yoga und Autogenes Training) sowie im Bereich der körperlichen Ertüchtigung Laufen oder Drachenbootfahren auf dem Programm.

Wenn Sie Fragen zu den Kursen oder der Betrieblichen Gesundheitsförderung an sich haben, melden Sie sich bitte im Sekretariat des Personalrates, Tel. (03834) 86-52 80.

Das ausführliche Programm wie auch das Anmeldeformular finden Sie im Internet:

www.klinikum.uni-greifswald.de/intern/index.php?id=306

Was ist neu? Was hat sich getan?

Veränderungen 2007

Strukturelles

- Gründung neuer Töchter, z. B. Baltic Analytics
- Re-Etablierung der Psychiatrie am Universitätsklinikum
- Einführung eines psychoonkologischen Liaisondienstes zur Unterstützung der Mitarbeiter im Umgang mit emotional-belastenden Situationen
- Vertrag zur Kooperation des Institutes für Pathologie mit dem HANSE-Klinikum Stralsund
- Vergrößerung des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) um zwei Fachrichtungen (Pathologie und Labormedizin)
- Umsetzung „Rauchfreies Krankenhaus“

Mitarbeiter

- Betriebliche Gesundheitsförderung (Sport, Entspannung, Ernährung)
- Variable Vergütung (Zielvereinbarungen) als motivierendes Anreizsystem
- Gesetzeskonforme Umsetzung des EuGH-Urteils zur Arbeitszeitregelung

Qualitätssicherung

- Schulung zu EFQM-Assessoren – 78 Teilnehmer
- Einführung des Beschwerdemanagements am Gesamtklinikum
- Optimierung der Arztbriefschreibung
- Qualitätsbericht für Patienten/Greifswalder Bodykey

Baugeschehen

- Eröffnung der Zahnklinik
- Umzug der Transfusionsmedizin in neue Räumlichkeiten
- Umzug der Klinischen Chemie in neue Räumlichkeiten
- Umgestaltung des „Raumes der Stille“
- Umgestaltung der ITS
- Entscheidung zur neuen Aufstellung des Diagnostikzentrums (DZ 8)

Kommunikation

- Einführung der Mitarbeiterzeitung „UKG live“
Auflage 4.000 Stück (erscheint: einmal im Quartal)
- Vergrößertes Sommerfest 1.603 Teilnehmer
- Erstmaliger großer Neujahrsempfang im feierlichen Rahmen



Farbe auf der ITS und Neugestaltung „Raum der Stille“

Wer oder was hilft gegen sterile weiße Wände und uniforme Gänge, in denen man sich leicht verläuft? Die Antwort heißt: André Kalunga-Peters und Farbe!

Herr Kalunga-Peters ist freischaffender Maler und Bildhauer aus Friedrichshagen bei Greifswald.

Auf Initiative von Schwester Ines Scheer und nach Herstellen des Kontaktes zum Künstler durch Frau Karrer-Wolf konnten wir nach über vier Jahren endlich unsere Intensivstation für unsere Patienten, deren Angehörige und natürlich für uns farblich gestalten.

Neben farbigen Vorhängen in den Patientenzimmern gestaltete der Künstler Decken-Bilder und Wandbilder für das Besucherzimmer. Der lange, kalte Flur, auf dem die Angehörigen oft die Orientierung verloren, wurde in warmes Gelb und frisches Blau getaucht. Besonderes Augenmerk verdienen die farblich hervorstechenden Rohre über dem Flur.

Am 28. Januar wurde im Rahmen einer kleinen Feier der ebenfalls von Herrn André Kalunga-Peters neu gestaltete „Raum der Stille“ eingeweiht. Die kleine Rückzugsoase für Patienten, Mitarbeiter und Studierende, aber auch ein beliebter Veranstaltungsort, wurde mit viel Liebe zum Detail verschönert und steht ab sofort wieder zur vielfältigen Nutzung offen.

Viel diskutiert und unterschiedlich bewertet ist das Ziel des 1966 in Weimar geborenen Kalunga-Peters erreicht: Er möchte vor allem inspirieren. Der Betrachter seiner Arbeiten bemerkt sicher den afrikanischen Einfluss in den Arbeiten, was nicht verwundert, denn er lebte lange Zeit in Südafrika, bevor er nach einem Studienaufenthalt in England wieder nach Deutschland zurückkehrte.

Auf diesem Wege sei nochmals Herrn Kalunga-Peters gedankt! Jedoch wäre ohne die freundliche und rasche Unterstützung durch Frau Karrer-Wolf dies alles undenkbar gewesen. Danke auch an sie!

Dr. Sven-Olaf Kuhn





Das Individuum im Zentrum – Neujahrsempfang 2008

Der edle Empfang zum Jahresrückblick 2007 und Ausblick 2008 des Universitätsklinikums zog in diesem Jahr (am 24. Januar) rund 200 Gäste aus Politik, Bildung, dem Klinikum, der Universität und anderen Bereichen der Gesundheitswirtschaft in den Konferenzsaal der Universität. Ehrengast des feierlichen Jahresauftakts war der Ministerpräsident des Landes, Dr. Harald Ringstorff, sowie Professor Dr. Dr. Dietrich Niethammer, ehemaliger Vorsitzender des Medizin-

ausschusses des Wissenschaftsrates. Die Veranstaltung stand unter dem Motto „Das Individuum im Zentrum“. Der Vorstand betonte in seinen Reden die Bedeutung von Mitarbeiter und Patient und stellte die Forschungen zu einer „Individualisierten Medizin“ vor. Gemeinsam Ziele zu definieren und diese geschlossen umzusetzen, sei einer der Schwerpunkte im Jahr 2008.

Verena Hausch



Arzt-Deutsch Deutsch-Arzt

Eine Brücke über die Bildungslücke



Kabarettist und ehemaliger Arzt
Dr. Eckart von Hirschhausen

Mit seinem im Langenscheidt-Verlag erschienenen Wörterbuch „Arzt-Deutsch Deutsch-Arzt“ bietet der Kabarettist und ehemalige Arzt Dr. Eckart von Hirschhausen allen Nicht-Medizinern eine amüsante Übersetzungshilfe für den Gang durch den ärztlichen Fachbegriffsdschungel. Das Buch, das das Spannungsverhältnis zwischen Patient und Arzt auf humorvolle Art pflegt, hat sich seit seinem Erscheinen vor neun Monaten zu einem wahren Bestseller entwickelt und sollte in keinem Nachttisch am Krankenbett fehlen: Denn Lachen ist die beste Medizin!

Als Mediziner weiß Hirschhausen, wovon er spricht, und er greift dabei auch kräftig in den Medizinschrank voller Klischees und Schenkelklopfer. Nach der Lektüre des 128-seitigen Arztversteherbuches wissen Patienten, wie lange das Medizinstudium ihres Hausarztes zurückliegt (Ein Blick auf die Auflage des klinischen Wörterbuchs im Regal hinter dem Ärzteschreibtisch reicht!) und dass es sich bei einem Weißkittel, der sich zu einem Patienten setzt, nur um einen Studenten handeln kann (Begründung: Zuhören ist ein typischer Anfängerfehler!). Sicher, nicht alle Klischees stimmen! Aber steckt nicht in jedem Vorurteil ein Fünkchen Wahrheit?

Übrigens (und das mag letztendlich die Ärzte beruhigen): Auch die Patienten bekommen – wie beim Schnelltest für Hypochonder – ihr humoristisches Fett weg.

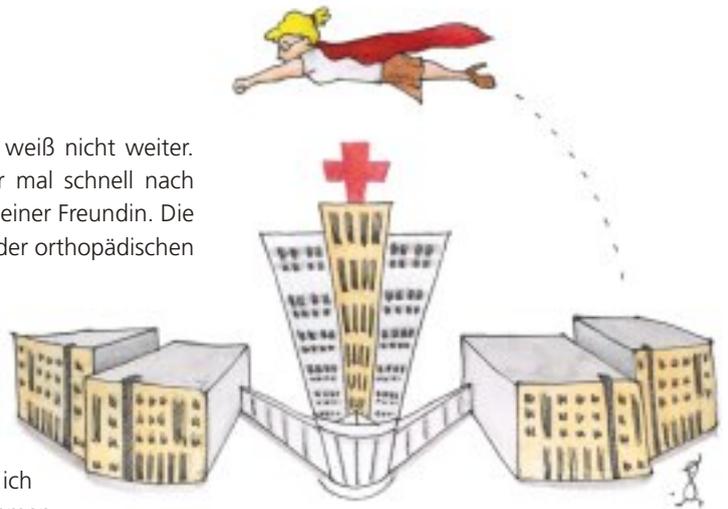
Susi Sonnenschein

Eine Frau, ein Ziel, ein langer Weg

16:15

Hier stehe ich jetzt und weiß nicht weiter. Eigentlich wollte ich nur mal schnell nach Dienstschluss rüber zu meiner Freundin. Die ist Krankenschwester in der orthopädischen Poliklinik.

Na ja, und da ich seit meinem Skiunfall in den Weihnachtsferien so Schmerzen im Knie habe, hat sie mir gesagt, ich solle doch mal vorbeikommen...



...UND NUN DAS...

HAAAALLLOOOO? Warum ist denn diese Tür zum Diagnostikzentrum bitte abgesperrt? Also wieder zurück zur Information gehumpelt. „Sagen Sie, wie komme ich denn am schnellsten zur Orthopädie?“

„Passen Sie auf. Wollen Sie sich das vielleicht aufschreiben? Ich kann hier nämlich gerade nicht weg, würde es Ihnen sonst gerne zeigen. Nun, da gehen Sie erst einmal Richtung Augenklinik, am Buchladen und am Blumenladen vorbei, später beim Friseur rechts runter und dann...“

Ich höre nicht mehr zu, mir brummt der Schädel, tue aber so, als wüsste ich genau, wovon gesprochen wird. Ach, und außerdem, ich kenne mich hier ja aus. Immerhin bin ich ja logistisch-pflegende Oberärztin. Ich bedanke mich herzlich und humpele davon.

Ha, die trickse ich aus und nehme die Abkürzung durch die Radiologie. Nee doch nicht, Karte öffnet Tür nicht. Stehe also schon wieder vor verschlossener Tür. Wie war das noch, beim Friseur... So, jetzt habe ich auch die Radiologie rechts liegen lassen und lande in der Notaufnahme. „Wo geht's denn von hier bitte zur Orthopädie???“ Verstehe, Abbiegung verpasst. Also schon

wieder zurück. Marsch, marsch! Hätte mir hier mal einen Rollstuhl ausleihen sollen!!! Mein armes Knie, so ein verdammter ... sag ich nicht. Flur rauf, Flur runter. Nimmt das denn gar kein Ende? Wo bin ich denn jetzt schon wieder? Ach stimmt, jetzt weiß ich es wieder, ich bin am Übergang vom Diagnostikzentrum zum OP-Trakt. Hier kenne ich mich aus. Nur noch zweimal abbiegen und über den Hof. Brrrrr, kalt, nass! Hätte mir mal meine Jacke anziehen sollen. Jetzt hier bloß nicht ausrutschen! Plumps, da sitze ich schon. Aua Knie, aua Steißbein und die gute Hose. Na toll!!! Oben sehe ich noch Patienten und Schwestern aus dem trockenen Übergang winken. Wie sind die denn dahin gekommen??? Egal.

16:30

Das Ziel vor Augen: Bettenhaus, na endlich! Stehe davor, gehe rein. Ab in den Aufzug (Gott sei Dank) und in den 2. Stock gefahren.

16:35

Ich bin da!!! Also ab zur Anmeldung. Meine Freundin? Gerade weg. „Zu einem Dr. wollen Sie?!? Na Sie sind gut, die sind im OP oder nicht mehr da. Versuchen Sie es doch mal in der Notaufnahme.“

Eure Susi Sonnenschein



Erfolgreich im „Parlament der deutschen Wissenschaft“

Gewählte Mitglieder der Fachkollegien des Uni-Klinikums der Universität Greifswald

Insgesamt acht Wissenschaftler des Uni-Klinikums und der Universität wurden nach der Online-Wahl der Mitglieder der Fachkollegien der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG.de) 2007 in die DFG-Fachkollegien gewählt, die sich aus insgesamt 594 Mitgliedern zusammensetzen. Das bundesweit beste Ergebnis mit insgesamt 682 Stimmen bei der Online-Wahl erzielte der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. rer. nat. Heyo K. Kroemer.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) ist die zentrale Einrichtung zur Förderung der Wissenschaft und Forschung in Deutschland. In Förderverfahren und koordinierten Programmen wurden im Jahr

2006 insgesamt 1,3 Milliarden Euro vergeben. Die Fachkollegien, die für vier Jahre gewählt werden, gelten aufgrund ihrer hochschulpolitischen Bedeutung als „Parlament der deutschen Wissenschaft“.

Zu den zentralen Aufgaben der Fachkollegien gehört die Qualitätssicherung bei der Vorbereitung von Förderentscheidungen der DFG. Dazu zählt die Beteiligung in nahezu allen Förderverfahren, darunter in den Gutachtergruppen bei den koordinierten Förderprogrammen wie Sonderforschungsbereiche (SFB), Exzellenzcluster und Graduiertenkollegs. Die DFG ist zudem Mitglied des Internationalen Wissenschaftsrates (ICSU).

- **Prof. Heyo K. Kroemer**, Dekan der Medizinischen Fakultät und Leiter der Abteilung für Allgemeine Pharmakologie am Institut für Pharmakologie (für das Fach Pharmakologie und Toxikologie)
- **Prof. Markus M. Lerch**, Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A (für das Fach Innere Medizin – Gastroenterologie, Stoffwechsel)
- **Prof. Marek Zygmunt**, Direktor der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (für das Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe)
- **Prof. Karlhans Endlich**, Direktor des Institutes für Anatomie und Zellbiologie (für das Fach Anatomie)



Die neu gewählten JAV-Mitglieder (v. l.): Melanie Geisler, René Hartung, Mandy Kowsky, Gregor Nemitz, Felix Schmidt, Paul Pantermöller, Rita Dorow

JAV-Neuwahlen

Frischer Wind in der Jugend- und Ausbildungsververtretung (JAV): Im Dezember 2007 wurden die neuen Mitglieder gewählt. Es kann eingeschätzt werden, dass sich weit aus mehr Auszubildende der Wahl stellten, als im Jahr 2005. So bekundete fast eine

komplette Klasse der Beruflichen Schule ihr Interesse. Steffi Braun, ehemalige Vorsitzende der JAV, übergab nun ihr Amt an René Hartung. Frau Braun wird auch weiterhin mit ihrem bisher erworbenen Wissen den neu gewählten Mitgliedern mit Rat und Tat zur Seite stehen. Diese haben sich u. a. vorgenommen, mit neuen Ideen die Ausbildung noch besser zu gestalten

Position des Stellvertretenden Kaufmännischen Direktors wieder unbesetzt

Zwei Jahre nach seinem Dienstbeginn als Personaldezernent und ein knappes Jahr nach seiner Beförderung zum Stellvertretenden Kaufmännischen Direktor wechselte Herr Frank Wellmann seinen Arbeitsort. Seit dem 3. Januar ist Herr Wellmann kaufmännischer Direktor des Johanniter-Krankenhauses Genthin-Stendal gGmbH. Wir wünschen ihm alles Gute und viel Erfolg.

und sich den Sorgen und Nöten der Auszubildenden zu stellen. Dafür wünschen wir den Mitgliedern viel Erfolg für die nächsten zwei Jahre. P.S. Weitere Informationen über die neu gewählten Mitglieder finden Sie unter dem Link „Personalvertretungen“.

Christian Wienhold

Herzlichen Glückwunsch zum Dienstjubiläum!

25 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT 25

Im Monat Januar: Drews, Dagmar Schumacher, Gitta	Klinik u. Poliklinik f. Kinderchirurgie Institut f. Klinische Chemie
Im Monat Februar: Bohnefeld-Schruhl, Ruth	Dekanat Medizinische Fakultät
Im Monat März: Züge, Elke Habeck, Roswitha	Zentrale Physikalische Medizin, Rehabilitation u. Sporttherapie Klinik u. Poliklinik f. Neurologie
Im Monat April: Jansen, Gudrun	Institut f. Physiologie
Im Monat Juni: Rommel, Marlis	Klinik u. Poliklinik f. Hals-, Nasen-, Ohren- krankheiten, Kopf- u. Halschirurgie

40 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT 40

Im Monat Februar: Wilfert, Rainer	Stabsstelle Klinikumbau
Im Monat April: Lüdtke, Rotraud	Institut f. Pathologie
Im Monat Juni: Jülich, Wolf-Dieter	Dekanat Medizinische Fakultät

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!



v. l.: Prof. Dr. Meyer, Herr Heitkamp, Herr Hoffmann

Erfolgreiche Amtszeit von Prof. Georg Meyer als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

„Es war eine interessante und spannende, aber auch eine sehr anstrengende Zeit.“ Vom Gipfel der zahnmedizinischen Wissenschaften ist Prof. Dr. h.c. Georg Meyer wieder auf die Höhen seines Uni-Alltages zurückgekehrt. Die vergangenen drei Jahre leitete er als 23. Präsident die Geschicke der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund-

und Kieferheilkunde (www.dgzmk.de).

„Wichtig war mir in meiner Präsidentschaft, dass die Zahnmedizin als integraler und integrierender Bestandteil der Medizin stärker anerkannt wird. Hier hat die aktuelle Forschung viele Schnittstellen zu anderen medizinischen Disziplinen aufgezeigt und die zahnmedizinische Wissenschaft hat dadurch in der Öffentlichkeit an Bedeutung gewonnen“, so der Leiter der Zahnklinik.

Auch die Weltgesundheitsorganisation WHO hat im Sommer diesen allgemeinmedizinischen Stellenwert der Zahnmedizin erstmals international anerkannt. Die Greifswalder Forschung, insbesondere die Ergebnisse aus der bevölkerungswirksamen „Study of Health in Pomerania“ (SHIP), hat nach Einschätzung Meyers erheblich zu diesem zahnmedizinischen Paradigmenwechsel beigetragen. Heute ist die DGZMK mit rund 18.000 Mitgliedern die Dachorganisation für mehr als 30 wissenschaftliche zahnmedizinische Gesellschaften aus den einzelnen Fachbereichen wie beispielsweise Kinderzahnheilkunde, Parodontologie, Implantologie oder Zahnerhaltung.



An dieser Stelle möchten wir alle neuen Mitarbeiter des Universitätsklinikums begrüßen. Wir wünschen Ihnen einen guten Start und viel Erfolg.

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

Fertig? Hier ist die Lösung des Sudoku-Rätsels.

1 Deckenfenster im Atrium
3 Treppenstufen im Hörsaal Nord
2 Glasbaustein-Wand in der Nähe der Wartezone der Poliklinik für Augenheilkunde
4 Stuhlrückenelehne in der Cafeteria

Fotografieren Sie:

Lösungen der Rätsel auf Seite 26:

WINTERZEIT – KOHLZEIT

Zutaten für 4 Personen:

2 kg Grünkohl	ca. 5 große Kartoffeln
50 g Entenfett	Salz, Pfeffer
2 große Zwiebeln	5 Pimentkörner
2 Scheiben Kaßlerkamm	5 Wacholderbeeren
2 Knacker	

So geht's:

- Fleisch säubern und ca. 30 Minuten kochen
- Grünkohl waschen, von den Rispen abreißen und mit den Händen klein reißen
- Zwiebeln pellen, waschen und in kleine Stücke schneiden
- Grünkohl zusammen mit dem Entenfett, der Fleischbrühe (vom abgekochten Fleisch), den Zwiebelstückchen und Gewürzen 40 Minuten kochen – gelegentlich umrühren
- Zum Gericht passen Salzkartoffeln.

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 auf Seite 25)

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

KENNEN SIE IHR UNI-KLINIKUM?

Wo befinden sich die abgebildeten Details im Klinikumsneubau? (Lösung auf Seite 25)



IMPRESSUM

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

Redaktionsleitung:
Bereich Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
Verena Hausch, Tel. (03834) 86-51 34
Email: verena.hausch@uni-greifswald.de

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

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung des
Universitätsklinikums Greifswald

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

Gestaltung:
Grafik-Design Katrin Rexin
Tel. (03834) 59 49 69

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

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Studentenberg 1a, 17489 Greifswald

Auflage 4.000.
Alle Rechte vorbehalten.

DIE BESTEN ARZTWITZE

Psychiater: „Ich kenne Ihr Problem noch nicht, darum fangen Sie am besten ganz am Anfang an.“ Patient: „Am Anfang schuf ich Himmel und Erde.“

Ernährungsbewusste Patientin: „Sind Fische gesund, Herr Doktor?“ Arzt: „Ich glaube schon, bei mir war jedenfalls noch keiner in Behandlung.“

Der naschhafte Erstklässler Mobby muss zum Zahnarzt. Der Zahnarzt fragt: „Was ist Dir lieber? Eine Porzellanfüllung oder eine Amalgamfüllung?“ Mobby grinst: „Wenn ich es mir aussuchen kann, dann hätte ich am liebsten eine Schokoladenfüllung!“

DEN KREBS BEKÄMPFEN –
FORSCHUNG FÜR DEN MENSCHEN

TAG der Gesundheitsforschung
FORSCHUNG FÜR DEN MENSCHEN



Tag der Gesundheitsforschung
Sonntag, 17. Februar 2008, 9:00 - 17:00 Uhr

Universitätsklinikum
der Ernst-Moritz-Arndt-
Universität Greifswald
- Anstalt öffentlichen Rechts -



Krebs im Fokus – Tag der Gesundheitsforschung

Am Sonntag, dem 17. Februar, steht eines der großen medizinischen Forschungsgebiete im Fokus des 4. bundesweiten „Tages der Gesundheitsforschung“. Universitätskliniken und weitere Einrichtungen stellen dabei ihre Forschungsaktivitäten zum Thema „Den Krebs bekämpfen – Forschung für den Menschen“ vor. Das Universitätsklinikum Greifswald beteiligt sich an dem Aktionstag mit Info-Veranstaltungen und Expertenrunden. Alle, die sich für die neuesten Erkenntnisse in der Krebsforschung und sinnvolle Vorsorgemaßnahmen interessieren, sind herzlich eingeladen.

Das Programm entnehmen Sie bitte den ausliegenden Flyern.
Weitere Informationen: www.wissen-schafft-gesundheit.de

präsentiert von:
Media Markt Greifswald
E & N Collection



& Band
im Konzert

Donnerstag
01.05.08
Schönwalde-Center
Greifswald
Einlass: 19:00 Uhr

ROLAND KAISER

Vorverkaufsstellen:

Greifswald - Information	03834 - 52 13 80
Media Markt Greifswald	03834 - 77 60 0
E & N Collection Lange Straße	03834 - 89 73 89
E & N Collection Elisenpark	03834 - 82 35 68
Tourismuszentrale Stralsund	03831 - 24 69 0
Wolgast - Information	03836 - 60 01 18
Anklam - Information	03971 - 83 51 54
Grimmen - "Treffpunkt Europas"	038326 - 24 24

Kontakt und telefonische Kartenbestellung: 03834 - 50 14 85

Preise

Vorverkauf: 29,- €

Abendkasse: 32,- €



Trinkt **Strohbecker** Bier.

Störtebeker
Brauerei und Biergarten



Re-think. Re-discover. Re-invent. Re-imagine.

Wir haben eine gemeinsame Vision: Den Wunsch, das Gesundheitswesen grundlegend zu verändern. Indem wir Ihre Anforderungen aufnehmen und die Stärken führender Wissenschaftler, Ingenieure und Entwickler weltweit bündeln, wird alles möglich. Ein neues Zeitalter der Medizin wird entstehen. Damit Sie Ihren Patienten eine bessere Vorhersage, Diagnose, Information und Behandlung bieten können. Mit unserem „Early Health“-Modell wird sich die späte Diagnose in eine frühzeitige Prävention verändern. Denn Krankheiten rechtzeitig zu erkennen heißt, ein längeres, erfüllteres Leben zu ermöglichen. Gemeinsam arbeiten wir daran. Re-think. Re-discover. Re-invent. Re-imagine. Healthcare Re-imagined.

Erfahren Sie mehr über unsere Vision: www.gehealthcare.com/eude/re-imagine



GE imagination at work