

UMG-live

MITARBEITENDENZEITSCHRIFT

HEFT 1/2024



DIE UMG IST NACHWUCHSMAGNET

Inhalt



Seite 7



Seite 15



Seite 16

Editorial	3
"Ich geh zur UMG" soll in die Köpfe rein	4
Unsere Fachkräfte von morgen	6
Wissenschaft braucht Weltoffenheit	7
Sechs neue Kolleginnen	7
Einfach mal nachfragen	8
Tag der offenen Tür	9
UMG-Menschen	
Neues Leitungspersonal	10
Preise und Auszeichnungen	10
4 von 4444	11
Neues aus der Fakultät:	
Forschungsschwerpunkt Prävention	12
Gut gemacht:	
Wie kommen die Kugeln an die Bäume	13
Der Weihnachtsmann ist weg	13
Drei Elefanten verpacken	13
Rundblick:	
Unser Schmuck heißt Kompetenz	14
Inklusive Exzellenz in der Medizin	15
Ein Tag mit ...	
... Corinna Vierke von der Medizintechnik	16
Butter bei die Fische:	
Wird jetzt alles zentralisiert?	18
Kurz vor Schluss	19
Zwei Termine zum Vormerken	20

Impressum

UMG-live, Mitarbeitenden-Zeitschrift der Universitätsmedizin Greifswald Heft 1-24

Herausgeber: Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald, Fleischmannstraße 8, 17475 Greifswald **Chefredakteur:** Christian Arns (ca.), Leiter der Stabsstelle Kommunikation und Marketing, (03834) 86-5288, christian.arns@med.uni-greifswald.de **Bildredaktion, Grafik und Satz:** Manuela Janke-Tiede **Autor*innen dieser Ausgabe:** Arnt Ebinger, Mathilda Guerin, Katrin Kleedehn, Christopher Kramp (ck), Damaris Lin, Carmen Söhnel, Janine Timm **Fotos:** Christian Arns, Britt Bley, Katrin Kleedehn, Christopher Kramp, Wally Pruss, Annina Rehbein, Götz Schleser (S.3), Melanie Schwarz, Janine Timm, iStockphoto, Pixabay **Redaktionsschluss:** 7. März 2024 **Druck:** Druckhaus Knoll, Greifswald **Druckauflage:** 500 Stück **Alle Rechte vorbehalten.**



Druckprodukt mit finanziellem

Klimabeitrag

ClimatePartner.com/11348-2403-1001

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir alle haben ein gemeinsames Ziel vor Augen: Wir wollen junge Menschen für unsere Unimedizin gewinnen und sie langfristig halten. Das gilt natürlich für die Pflege, wie der Medienberichterstattung immer wieder zu entnehmen ist. Das gilt aber auch für den ärztlichen Dienst sowie für Fachkräfte in beinahe allen Berufsfeldern.

Mit dem Problem sind wir wahrlich nicht allein. Mit den Lösungen wollen wir besser sein als andere. Deswegen haben wir uns das strategische Kernziel gesetzt, ein wirksamer Nachwuchsmagnet zu sein. Gemeinsam müssen wir dabei erfolgreich sein, alleine deshalb, weil viele Kolleginnen und Kollegen in den kommenden Jahren in den Ruhestand gehen.

Um junge Menschen erfolgreich anzuziehen, reichen nicht alleine Stellenanzeigen und kreativ gestaltete Filme bei TikTok. Vor allem müssen wir uns in unserer Gesamtheit als attraktiver Arbeitgeber erweisen, als interessanter Ausbildungsbetrieb, beliebter Studienort und als Kolleginnen und Kollegen, mit denen man gerne zusammenarbeitet. Dazu braucht es die Bereitschaft, sich mit den Interessenlagen der Zielgruppen zu beschäftigen. Es setzt auch eine Willkommenskultur voraus, die auf Interesse fußt, nicht auf Abwehr.

Ein wichtiger Schritt ist die konsequente Weiterentwicklung unserer Ausbildungen. Da verändern wir die UMG gerade deutlich sichtbar: Die Abläufe verändern sich erheblich, die Arten, wie ausgebildet wird, zugleich die Bewerbungsverfahren und die Einstellungsprozesse. Die Verbesserungen reichen bis hinein ins Praktikums-Management. Denn noch einmal: Wir müssen noch mehr junge Menschen für eine Ausbildung an der UMG gewinnen, wir wollen ihnen das erforderliche Wissen und die nötigen Fertigkeiten vermitteln – und sie am Ende möglichst übernehmen.



Um die verschiedenen Aspekte unserer angestrebten Magnetwirkung geht es in der Titelgeschichte der neuen UMG-live. Zudem haben wir die neue Rubrik „Gut gemacht“ im Heft. Als Vorstand hatten wir sie uns als regelmäßiges Element gewünscht. Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Ihnen allen einen schönen Frühling und eine fröhliche Osterzeit, genießen Sie die wärmer werdenden Tage. Herzliche Grüße im Namen des gesamten Vorstands,
Ihr

Peter Hingst
Pflegevorstand

Wir wollen den Satz ‚Ich geh‘ zur U

Etwas unentschlossen gehen die Jugendlichen zwischen den vielen Ständen umher. Bei der Berufsmesse präsentieren sich zahlreiche Unternehmen als mögliche Ausbildungsbetriebe. Großformatige Plakate zeigen gutaussehende, junge Menschen in verschiedenen Berufsbekleidungen, ein Glücksrad steht hier, diverse Flyer liegen dort.

Vor einem Stand ist es erkennbar voller: Die Jugendlichen wollen eine der dort liegenden VR-Brillen testen. Unter diesen sehen sie eine virtuelle Realität, daher der Name. Durch ihre Kopfbewegungen blicken sie in verschiedene Richtungen. Sensoren an den Fingern ermöglichen es ihnen, in der künstlichen Welt zu agieren und sich dabei zusehen. „Die Brille ist wirklich ein Magnet“, versichert Anja Tessler, „mindestens für unsere Messestände“.

Tessler leitet den Geschäftsbereich Aus-, Fort- und Weiterbildung der UMG. Dieser wirbt an allen nur erdenklichen Stellen für die Pflegeausbildung, aber auch für weitere Ausbildungsberufe der Unimedizin. Die VR-Brille komme gut bei den jungen Menschen an, versichert Anja Tessler, zumal sie ja tatsächlich in der Ausbildung genutzt werde.

„In einem Szenario betritt man virtuell ein Patientenzimmer und erledigt regelmäßige Routine-Aufgaben“, beschreibt Thomas Ratay, Mitarbeiter des Geschäftsbereichs: „Da können die Praxisanleiter direkt sehen, ob unsere Auszubildenden an alles denken, ob ihre Handgriffe sitzen.“ Dazu gehört auch, eine Flexüle zu legen, „und da ist es schon besser, wenn das erst einmal in einer virtuellen Welt als an einem Menschen ausprobiert wird“. Das empfinden auch die Pflegeschüler*innen so, versichert Ratay: „Sie finden es gut, erst einmal im geschützten Raum üben zu können.“

„Es gibt auf dem gesamten Arbeitsmarkt deutlich zu wenig junge Menschen für die vielen freiwerdenden Stellen“

Peter Hingst

Daher ist die Trainingsstation die zweite Errungenschaft, mit der Ausbildungsberufe rund um die Patient*innenversorgung an der UMG attraktiver gemacht werden. Im BioTechnikum ist im Sommer vergangenen Jahres das so genannte „Trainee Lab“ entstanden (s. Foto). Hier vermitteln die Praxisanleiter*innen das erforderliche Handwerkszeug, die Auszubildenden können in aller Ruhe üben – ohne die Sorge, jemandem wehzutun, wenn’s nicht beim ersten Mal klappt.

Das interessiert durchaus auch die Jugendlichen bei der Berufsmesse. „Wenn einer unbedingt Schreiner werden möchte, werden wir ihn nicht überzeugen können“, warnt Thomas Ratay vor überzogenen Erwartungen. Aber für diejenigen, für die ein Pflegeberuf oder eine der angrenzenden Ausbildungen infrage kommt, für die ist es eine wichtige

Information, dass solche Tätigkeiten realistisch und zugleich geschützt trainiert werden können: „Das macht uns als Ausbildungsbetrieb noch attraktiver.“

Neue Ausbildungsgänge an der Unimedizin

Schließlich hat sich die UMG vor bald zwei Jahren als eins von vier strategischen Zielen (s. Kasten auf S. 6) gesetzt, Nachwuchsmagnet zu sein. Für Pflegevorstand Peter Hingst steht fest: „Die Universitätsmedizin Greifswald war schon immer ein Nachwuchsmagnet. Viele Jahre lang hatten wir so ziemlich in allen Bereichen mehr Interessierte als Arbeits- und Ausbildungsplätze.“ Gewandelt habe sich das durch den oft genannten demografischen Wandel: „Es gibt auf dem gesamten Arbeitsmarkt deutlich zu wenig junge Menschen für die vielen freiwerdenden Stellen.“ Dabei betont Hingst: „Das gilt ja keineswegs nur für die UMG!“ Um möglichst viele der Ausbildungsplätze zu besetzen, überarbeite die Unimedizin seit zwei Jahren ihre Ausbildungen sowohl inhaltlich als auch bei den Abläufen, also etwa bei den Pflegeberufen und den Operationstechnischen oder Anästhesietechnischen Assistenten. „Da hat sich wirklich schon viel getan“, freut sich Hingst. Neben der Verbesserung der bestehenden Ausbildungsmöglichkeiten gehöre dazu auch die Überprüfung, „ob die UMG eigentlich in allen Berufsfeldern ausbildet, in denen sie dringend Nachwuchs benötigt“.

So starten im kommenden September die ersten fünf Auszubildenden, die „Medizinische Technolog*innen für Radiologie“ werden wollen und – so der Plan – anschließend übernommen werden. „Außerdem arbeiten wir daran, im kommenden Jahr einen weiteren Ausbildungsgang an den Start zu bringen“, berichtet Ratay.

Anja Tessler und Thomas Ratay nehmen das strategische Ziel ernst, Nachwuchsmagnet werden zu wollen: „Wer über einen patientennahen Ausbildungsberuf nachdenkt, soll automatisch an die Unimedizin denken! Wir wollen den Satz ‚Ich geh‘ zur UMG‘ in die Köpfe reinbekommen.“ Deswegen wurden selbst die kommenden Praktika runderneuert, die viele Schüler*innen der allgemeinbildenden Schulen zu absolvieren haben, meist im 8. oder 9. Schuljahr. „Bisher hing die Qualität des Praktikums vor allem davon ab, ob man jemandem zugeordnet wurde, der sich damit richtig Mühe gegeben hat“, blickt Ratay zurück.

Künftig haben die Betriebspraktika an der UMG eine weitgehend einheitliche Grundstruktur: Zu dieser gehört ein offizieller Begrüßungstag, der einen Überblick vermittelt. Dann geht es zum Trainee Lab und den drei Ausbildungsstationen, also der allgemeinen Pädiatrie, der Unfallchirurgie und der Stroke Unit. Dort lernen die Schüler*innen automatisch Auszubildende kennen und können diese befragen. In der zweiten Woche sind sie dann auf ihrer Wunschstation eingesetzt, wo sich „möglichst eine Auszubildende oder ein Auszubildender als Mentor um die Schüler*innen kümmert“.

MG' in die Köpfe reinbekommen

Auf der neuen Trainingsstation schließen Leon Häberer und Lilly Trippler aus dem 2. Ausbildungsjahr eine Infusion an den Zentralen Venenkatheter an.



Digitale Tafeln – und ein Tablet für jeden Azubi

Für die Ausbildungen selbst wurde zudem die technische Ausstattung verbessert. So wurden Smart Boards für die Berufsbildende Schule angeschafft, also die Kombination aus Whiteboard und Internet-tauglichem Rechner. So entstehen individuelle Tafelbilder der jeweiligen Unterrichtseinheit, die in Echtzeit mit Online-Inhalten verknüpft werden können.

„Zudem erhalten alle Auszubildenden und die Pflegewissenschafts-Studierenden von Beginn an ein Tablet“, nennt Anja Tessler einen weiteren Pluspunkt. Ihr Mitarbeiter Ratay ergänzt: „Da ist dann nicht nur jeweils ein Schulbuch hinterlegt, das wir als Lehrmaterial zur Verfügung stellen müssen, sondern im Grunde eine komplette Bibliothek.“

Um qualifizierte Arbeitskräfte nicht nur zu gewinnen, sondern auch zu halten, unterstreicht Pflegevorstand Hingst, sei zudem „eine verbesserte Personalentwicklung wichtig. Daher finden in immer mehr Bereichen

regelmäßige Mitarbeitenden-Gespräche statt, in denen die persönliche Entwicklung ein zentrales Thema ist“.

Außerdem hat sich Pflegevorstand Hingst für den zu Beginn des Jahres offiziell gegründeten virtuellen Bildungscampus MV stark gemacht. Anlässlich der Eröffnung erklärte er mit seiner Rostocker Kollegin Annett Laban: „Der Bildungsverbund unserer Universitätsmedizin steht für lebenslanges Lernen in den Gesundheitsberufen und wird einen aktiven Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung im Land leisten.“

Der Unibildungscampus MV wird zahlreiche Fort- und Weiterbildungen für bereits ausgebildete Fachkräfte anbieten. Dazu zählen Angebote für die Anästhesie- und Intensivpflege, die Onkologie, die Palliativ- sowie die Schmerzpflege. Fachkräfte können auch Traineeprogramme in der Intensivpflege, Auffrischkurse in der Ersten Hilfe und der Wiederbelebung absolvieren.

Christian Arns



Unsere Fachkräfte von morgen

Auszubildende bekommen jetzt einen Button. Darauf steht „Ich lerne gerne dazu“. Wer ihn nutzt, signalisiert zweierlei: erstens die Bereitschaft, weitere Kenntnisse zu erwerben. Zugleich machen die Azubis deutlich, dass sie sich konstruktive Hinweise und Erkenntniszugewinn erhoffen.

„Zu meiner Ausbildungszeit wurden Patientinnen und Patienten ja regelrecht vor Auszubildenden gewarnt“, erzählt Peter Hingst mit einem so breiten Lächeln, dass die bewusste Übertreibung zu erkennen ist: „Da hat die Oberschwester gleich mal klargemacht, dass von demjenigen noch nichts Brauchbares zu erwarten ist.“ In deutlich ernsterem Ton fährt der Pflegevorstand fort: „Das hat sich zum Glück gewandelt. Längst wird allgemein anerkannt, dass die jungen Leute durchaus bereits etwas können, wenn sie zu uns kommen.“

Dieser Respekt sei wichtig, unterstreicht Anja Tessler, die Leiterin des Geschäftsbereichs Aus-, Fort- und Weiterbildung, zumal für einen Nachwuchsmagneten. Zugleich sei klar, dass die Auszubildenden noch nicht alles können. „Wie denn auch?“, fragt sie, „dazu sind sie ja bei uns“. Deswegen bekräftige der Button sowohl das vorhandene Wissen der Azubis als auch den Willen, weitere Kenntnisse zu erlangen.

Ellen Augstein begrüßt die Idee, Auszubildenden höhere Sichtbarkeit zu geben: „Sie sind unsere Fachkräfte von morgen“, betont sie. Augstein gehört zur Leitung der Personalentwicklung im Geschäftsbereich Strategische Unternehmensentwicklung. Es sei unverständlich, dass manche Mitarbeitende vor allem den Mehraufwand sähen, wenn es ums Thema Ausbildung gehe: „Bei dem hohen Bedarf an Nachwuchskräften ist es für unsere Unimedizin unerlässlich, selbst auszubilden.“

Geschäftsbereichsleiter Kai Pardey unterstützt die Idee, Ausbildung sichtbar zu machen und den Auszubildenden mehr Wertschätzung entgegenzubringen. In der Verwaltung ergebe der Button jedoch im Alltag weniger Sinn als in der Pflege, denn „hier sitzen die Azubis täglich mit denselben Kolleginnen und Kollegen im Büro. Unser Gegenstück zum Button ist daher die Mail-Signatur, in der ‚Auszubildende*‘ oder ‚Trainee‘ steht.“ Die Zahl der direkten persönlichen Kontakte sei in der Pflege erheblich größer.

Ich lerne gerne dazu

Anja Tessler erläutert: „Wer diesen Anstecker trägt, der zeigt: Hier steht ein Mitarbeitender, der sich freut, Neues hinzuzulernen.“ Aus ihrer Sicht könne diese Einladung, konstruktive Hinweise zu geben, auch für Patient*innen gelten: „Wenn ihnen etwas auffällt, können sie das ja auch sagen.“ Als Beispiel nennt sie den Tipp, den Bettenauszug zu nutzen, um Wäsche ablegen zu können und diese nicht auf den Boden legen zu müssen: „Die Patientinnen und Patienten kennen das, weil die routinierten Kollegen diese Hilfe beim Bettenmachen nutzen.“

„Ich gehe ja schon davon aus, dass wir Älteren an der einen oder anderen Stelle ein paar Erfahrungen mehr gesammelt und Wissen erworben haben“, sagt Peter Hingst. Und genau deswegen, betont er, „dürfen wir nicht vergessen: Was wir Auszubildenden heute nicht erklären, können sie morgen nicht wissen. Und wenn wir es nicht vernünftig erklären, sind sie spätestens übermorgen weg.“ (ca.)

Vier Kern-Anliegen der UMG

Die UMG braucht junge Ärzt*innen und Wissenschaftler*innen, IT-Fachleute und Pflegekräfte. Um Spezialisten in allen Bereichen gewinnen zu können, möchte die Unimedizin Nachwuchsmagnet sein. Das ist einer der vier Ansprüche der Unimedizin Greifswald. Diese wurden 2022 als strategische Kernziele beschlossen.

So soll zudem im kollegialen Miteinander die gemeinsame Suche nach geeigneten Lösungen noch deutlicher Vorrang gewinnen vor dem Versuch, eine drohende Aufgabe abzuwimmeln. Wissenschaft und Forschung sollen deutlicher erkennbar und als zentraler Bestandteil des Unternehmens wahrgenommen werden. Viertens stärken wir die ökologische, die wirtschaftliche und die soziale Nachhaltigkeit unserer Arbeit. Daraus ergeben sich diese vier Slogans:

- Die UMG ist Nachwuchs-Magnet.
- Wir kümmern uns.
- Wissenschaft ist unsere DNA.
- Nachhaltig in eine gesunde Zukunft.

Die UMG-live beschäftigt sich in (beinahe) jedem Heft mit einem dieser Themen vertieft.



Die Unimedizin ist auf Wissenschaftler*innen aus dem Ausland und auf internationalen Austausch angewiesen. Wir werben gezielt nach Fachkräften aus anderen Staaten. Doch diskriminierende Übergriffe und offener Rassismus nehmen zu.

Das Wetter war mehr als unfreundlich: kalt, windig, dazu immer wieder kräftiger Regen. Trotzdem trafen sich im Januar auf dem Greifswalder Marktplatz rund 1.300 Menschen zum Auftakt der Kampagne „Gesicht zeigen“. Auch Prof. Uwe Reuter kam auf die Bühne. Im dicken Winter-Anorak bezog der Vorstandsvorsitzende der UMG klare Position gegen jede Form von Diskriminierung: „Rassismus darf in unserer Gesellschaft keinen Platz haben!“ Für ihn handele es sich dabei „um eine menschliche und moralische Grundsatzposition“, betonte er. Die Unimedizin gehört zu den Partnern des Bündnisses, dem insbesondere wissenschaftliche Institutionen angehören. Sie setzen sich für den demokratischen und respektvollen Umgang miteinander ein.

Anlass für die Gründung waren zunehmende fremdenfeindliche Äußerungen und Drohungen gegen Wissenschaftler*innen und Studierende aus anderen Ländern. „Wissenschaft macht an Landesgrenzen nie halt“, erklärte Reuter jüngst, „zu Forschung gehört der Drang, Neues kennenlernen zu wollen, und die Versorgung Erkrankter oder Verletzter lebt von einem positiven Menschenbild“. Fremdenfeindlichkeit passe daher schlicht nicht zu einer Universitätsmedizin. Zumal die UMG auf Fachleute aus anderen Ländern angewiesen ist: in der Forschung, der medizinischen Versorgung und der Pflege.

„Wir haben mit unseren Pflegefachkräften gesprochen, die wir in den vergangenen Monaten aus anderen Ländern werben konnten“, berichtet Pflegevorstand Peter Hingst gegenüber der UMG-live. Übereinstimmend hätten sie von herabwürdigenden Gesten und Aussagen berichtet, die sie im Alltag erlebt hätten: „Aber zum Glück hat keine der sechs Kolleginnen vergleichbaren Rassismus hier bei uns innerhalb des Unternehmens erlebt.“ Auch wenn es statistisch unwahrscheinlich sei, dass es unter den weit über 4.000 Mitarbeitenden nicht auch solche gebe, die fremdenfeindlich sind, so Hingst weiter: „Zumindest tragen sie es nicht auch noch in den Arbeitsalltag.“

Mittlerweile gehört die UMG auch dem „Greifswalder Bündnis für Demokratie“ an. Aus Prof. Reuters Antwort an Oberbürgermeister Dr. Stefan

Wissenschaft braucht Weltoffenheit

Ende Februar lud auch das Greifswalder Bündnis für Demokratie auf den Marktplatz ein. Wieder war die Unimedizin als Partner dabei und durch viele Mitarbeitende vertreten.

Fassbinder: „Die Universitätsmedizin Greifswald bekennt sich uneingeschränkt zu den demokratischen und rechtsstaatlichen Grundwerten und tritt daher mit voller Überzeugung bei.“ (ca.)

Sechs neue Kolleginnen

Sechs internationale Kolleginnen haben es geschafft: Nach einem Anerkennungsjahr an der Unimedizin und einer Kenntnisprüfung sind sie jetzt regulär in Deutschland anerkannte Pflegefachkräfte. Und sie bleiben hier in Greifswald.

Die Unimedizin wirbt auch im Ausland Pflegekräfte an, um den Fachkräftemangel etwas abzumildern. Meist seien es voll ausgebildete Pflegefachkräfte, erläutert Integrationsmanagerin Damaris Lin: „Aber je nach Herkunftsland sind die Ausbildungen nicht hundertprozentig deckungsgleich.“ Daher seien die Kolleg*innen „zunächst als Pflegefachperson in Anerkennung bei uns“.

Die Kenntnisprüfung zu schaffen, sei eine große Leistung, betont Lin: „Sie haben bereits im Heimatland Deutsch-Zertifikat B2 erlangt, lernen in Deutschland weiter ‚Pflege-Deutsch‘, sind bereits auf den Stationen als Pflegehelferinnen eingesetzt und müssen Abläufe, Geräte und Vieles mehr lernen.“ Umso erfreulicher sei, dass es die fünf Pflegekräfte aus den Philippinen und die Kollegin aus Serbien geschafft hätten, unterstreicht Pflegevorstand Peter Hingst: „Wir sind dankbar, dass sich alle sechs Damen dafür entschieden haben, weiter an der UMG zu arbeiten.“ Schon bald starten an der UMG weitere Pflegefachpersonen ihr Anerkennungsjahr, berichtet Hingst: „Aus den Philippinen, aus Indien und Tunesien.“ (ca.)



Die sechs Kolleginnen haben die Kenntnisprüfung bestanden (v.l.n.r.): Raissa Mates, Ehmady Villaruel, Marie Badayos, Jelica Milenkovic, Julie Aviator und Jevamie Saguban. Rechts daneben die Integrationsmanagerinnen Irina Siebenberg und Damaris Lin.



Die Empfehlung der Eltern oder Großeltern gehört zu den wichtigsten Treibern für eine Pflegeausbildung an der UMG.

Einfach mal

Der Nachwuchsmagnet funktioniert, wenn junge Menschen ihre Pflege-Ausbildung an der UMG beginnen. So richtig ist uns aber nur geholfen, wenn sie anschließend im Haus bleiben. Entsprechend attraktiv sollte die Ausbildung sein. Doch wie gut es den angehenden Pflegefachkräften tatsächlich gefällt, war bisher nie so richtig klar. Daher beschlossen Pflegedienstleiter Martin Mengel und Marketing-Leiter Christopher Kramp: Wir fragen sie einfach mal.

Aus Sicht der Pflegeschüler*innen gab es im Ausbildungsabschnitt zur Stationären Akutpflege zu wenige Stationen. Es waren nur drei. Die Bandbreite müsse erhöht werden, so die Azubis. Kaum war diese Kritik in ihrer Deutlichkeit bekannt, erhöhte der Geschäftsbereich Aus-, Fort- und Weiterbildung die Zahl der Stationen. Meistens sind es jetzt fünf.

Die Pflegeschüler*innen finden das doppelt gut: Sie freuen sich über die zusätzlichen Einblicke und loben, dass ihr Wunsch ernstgenommen und so schnell umgesetzt wurde. Es ist nur eins von mehreren Beispielen. Sie alle eint: Bereits die erste Befragung in einzelnen Klassen der Beruflichen Schule hat neue Erkenntnisse geliefert und Verbesserungsvorschläge, von denen einige ohne größere Probleme umgesetzt werden konnten.

Bisher wurde zu vielem munter spekuliert. „Das gilt auch für die Frage,

wie die Jugendlichen eigentlich auf die Idee gekommen sind, sich für eine Pflegeausbildung an der UMG zu bewerben“, nennt Christopher Kramp ein Beispiel. Er entwickelte große Teile des Fragebogens und besuchte mehrere Klassen: „Durch den direkten Austausch mit den Auszubildenden erreichen wir einen Rücklauf von 99 Prozent. Somit haben die Antworten eine Relevanz, die wir berücksichtigen müssen. Und deutlich sind sie“, sagt er über die ersten Ergebnisse: „Informationen im Internet sind ganz wichtig, aber einer der entscheidenden Treiber sind die Gespräche innerhalb der Familie.“ Diese Kenntnis habe Auswirkung auf die Kanäle, in denen über die Ausbildung informiert werden müsse, erläutert Kramp aus der Stabsstelle Kommunikation und Marketing.

Pflegedienstleiter Martin Mengel ist für die Azubi-Werbung in der Pflege zuständig. Er findet einige Antworten der Schüler*innen im dritten Ausbildungsjahr bemerkenswert: „Für diejenigen, die an der UMG bleiben wollen, ist das Team der Station der wichtigste Grund. Knapp dahinter kommt, dass kein Umzug notwendig ist.“ Das heiße, schlussfolgert er, „dass wir freundlich und respektvoll mit den Azubis umgehen müssen, wenn wir sie ans Haus binden und unbesetzte Stellen füllen wollen“. Tatsächlich nennen diejenigen, die von der UMG weg wollen, als deutlich häufigsten Grund: „Sehr schlechtes Arbeitsklima“. (ca.)

kün

Am Samstag, 7. Interessierten demon „Tag der offenen Tür“ weist in diesem Zusar reiche dabei nicht nur p präsentieren, sondern au bei solchen Gelegenheiten essantes zu bieten hab

Es gehe dabei nicht Dienst, betont Reute arbeitende in kauf ermuntere sehr Termine wie April zu n

**HANSESTADT
GREIFSWALD**


nachfragen

Besuch von ftigen Fachkräften

September, öffnet die Unimedizin für alle administrativ ihre Tore: Sie lädt die Bevölkerung zum ein. Der Vorstandsvorsitzende Prof. Uwe Reuter immenhang darauf hin, dass sich die Arbeitsbe- potentiellen Patient*innen und ihren Angehörigen ch möglichen Nachwuchskräften: „Wir sollten auch en deutlich zeigen, was wir jungen Menschen Inter- en und dass wir ein attraktiver Arbeitgeber sind.“

nur um den ärztlichen und den pflegerischen er, sondern „auch um IT-Fachleute sowie Mit- fmännischen oder technischen Berufen“. Er e dazu, den Tag der offenen Tür oder auch e „Girls' Day“ und „Boys' Day“ am 25. nutzen, potenzielle Bewerber*innen zu gewinnen.

Wer sein Medizinstudium in Tübingen, Bonn oder Hamburg abschließt, soll die Magnetkraft der Greifswalder Unimedizin ebenso spüren. Anziehen soll sie aktuell vor allem die Möglichkeit, sich im ersten Jahr der Weiterbildung bis zu drei unterschiedliche Disziplinen intensiv anzusehen. Ein solches Orientierungsjahr ist bisher bundesweit einzigartig.

Die UMG sucht angehende Ärztinnen und Ärzte. Im Verhältnis bleiben zu wenige Studierende nach ihrem Abschluss in Medizin hier. Doch warum, fragte sich Kai Pardey, Leiter des Geschäftsbereichs Strategische Unternehmensentwicklung. So schickte er seinen damaligen Mitarbeiter Raphael Ryba los, sich bei den Studierenden umzuhören. Mittlerweile ist Ryba Referent des Ärztlichen Vorstands.

Nach diesem Auftrag „bin ich aktiv auf die Studierenden kurz vor Berufseinstieg zugegangen und hab mich mit Ihnen ausgetauscht“, erinnert sich Ryba. In den Gesprächen sei es um verschiedene Fragen gegangen, etwa: „Welches Bild haben sie von der UMG?“, „Wie

sollte ein guter Berufseinstieg aussehen?“ und „Was könnte die UMG verbessern, um als attraktiver Arbeitgeber gesehen zu werden?“. Er habe „einen sehr umfangreichen Input“ erhalten, erzählt er, darunter immer wieder: „Wir fühlen uns nicht gut auf den Berufseinstieg vorbereitet“ und „Ich bin mir unsicher, mit welcher fachärztlichen Ausbildung ich beginnen möchte“.

Für Ryba und Pardey war das der Ausgangspunkt für das Ärztliche Orientierungsjahr. „Wichtig war mir dabei, dass wir etwas Neues entwickeln, das den Betreffenden zugleich nicht vollkommen unbekannt ist“, beschreibt Ryba die Herausforderung: „Durch die Möglichkeit, in bis zu drei Fachrichtungen auf assistenzärztlichen Niveau rotieren zu können und sich erst danach endgültig auf eine Fachrichtung festlegen zu müssen, wurden die Anforderungen erfüllt.“

Die Facharzt*innenweiterbildung dauert üblicherweise fünf bis sechs Jahre. Die konkrete Dauer hängt sowohl von der Fachrichtung als auch vom Weiterbildungskatalog ab, der erfüllt werden muss. Diesen legen die Ärztekammern für das jeweilige Bundesland fest. Sie sind jedoch bundesweit sehr ähnlich, da sich die Weiterbildungsordnungen an einer Musterordnung des Ärztetages orientieren. In allen Bundesländern und für alle Fachrichtungen sind Rotationen vorgeschrieben, also mehrmonatige Stationen in anderen Disziplinen.

Diese Rotationen macht sich das Modellprojekt zunutze: Im neuen Orientierungsjahr lernen die Teilnehmenden bis zu drei von ihnen gewählte Fachrichtungen für jeweils vier Monate kennen. „Unser Ziel ist es, bis zu sechs neue Kollegen pro Jahr für das Programm zu gewinnen“, erklärt Pardey. Beginnen die Teilnehmenden danach die reguläre Weiterbildung, werden ihnen die bisherigen Stationen ganz oder zumindest in großen Teilen als Rotation angerechnet. Dadurch verlieren die jungen Mediziner*innen trotz des Orientierungsjahres keine oder nur sehr wenig Zeit auf dem Weg zur*zum gewählten Facharzt*in. (ca.)

Neues Leitungspersonal

Prof. Thomas Thiele ist seit Jahresbeginn neuer Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin. Er trat die Nachfolge von Prof. Andreas Greinacher an, der in den Ruhestand ging. Thiele war bereits Oberarzt an der UMG, ehe er als Chef der Transfusionsmedizin zur Unimedizin Rostock wechselte.

Prof. Christian Templin übernimmt zum 1. Juni 2024 die W3-Professur für Kardiologie und Angiologie. Zugleich wird er Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere-Medizin B. Diese wurde seit der Verabschiedung von Prof. Stephan Felix

in den Ruhestand kommissarisch von Prof. Marcus Dörr geleitet. Templin kommt vom Universitätsspital Zürich.

Martin Gottschall hat zum 18. März die kommissarische Leitung des GB Personal übernommen. **Dietrich Brandenburg** leitet künftig die neue Stabsstelle Konzern-, Arbeits- und Tarifrecht. Durch die Herauslösung der neuen Stabsstelle aus dem Geschäftsbereich werden die personalwirtschaftlichen und die personalrechtlichen Aufgabengebiete voneinander getrennt.

Preise und Auszeichnungen

PD Dr. Matthias Gründling erhielt für seine lebensrettenden Errungenschaften bei der Qualitätsverbesserung der Sepsis-Behandlung den Bundesverdienstorden. Seit vielen Jahren setzt sich Gründling neben seiner regulären Arbeit als Arzt auf den Intensivstationen der UMG dafür ein, Sepsis besser zu erkennen und schneller nachzuweisen. Zudem ist er unermüdlich im Einsatz, das Wissen über Sepsis beim pflegerischen und ärztlichen medizinischen Personal im ambulanten und stationären Bereich in ganz Deutschland zu erhöhen.

Prof. Andreas Greinacher, ehemaliger Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin, hat beim Jahreskongress der American Society of Hematology die Ham Wasserman Lecture gehalten: vor 32.000 Teilnehmenden! (Kein Druckfehler!) Weitere 80.000 Fachleute waren online mit dabei. Diese Ehre wird traditionell einem nicht aus den Vereinigten Staaten stammenden Wissenschaftler zuteil, der wesentlich zum weltweiten Vorankommen der Hämatologie beigetragen hat.

Die Landesregierung hat **Dr. Yvonne Winkler** anlässlich des Internationalen Frauentags zur „Frau des Jahres 2024 von Mecklenburg-Vorpommern“ gekürt. Die Leiterin des MVZ Chirurgie/ Orthopädie/ Unfallchirurgie ist Fachärztin für Chirurgie und sowohl gesellschaftlich als auch familiär in besonderer Weise engagiert.

Prof. Agnes Flöel und **Prof. Lars Kaderali** wurden als DFG-Fachkollegiat*in gewählt. Die Direktorin der Neurologie und der Direktor der Bioinformatik gehören damit zu den Ehrenamtlichen, die Förderanträge begutachten, die an die DFG gestellt werden. Die Kollegien entscheiden „nach wissenschaftseigenen Maßstäben und im Sinne von Neugier, Innovationsfreude und Erkenntnisdrang“, so die DFG. Flöel und Kaderali sind bis 2028 gewählt.

Prof. Henry Schroeder ist neues Mitglied der Weltakademie für Neurologische Chirurgie. Der Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie gehört damit zu einem kleinen Kreis ausgewählter Spezialist*innen. Die weltweite Ehrengesellschaft nimmt stets nur wenige Mitglieder eines Landes auf.

Dr. Andreas Söhnle aus der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Alterszahnheilkunde und medizinische Werkstoffkunde erhielt den mit 2.500 Euro dotierten Alex-Motsch-Preis 2023 der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie. Er wurde für die beste Publikation aus der Wissenschaft ausgezeichnet. Sein Thema: „Effektivität häuslicher Übungen als Selbstmanagement im Vergleich zur Relaxierungsschiene bei Patienten mit cranio-mandibulärer Dysfunktion“

Für ihre 7-Jahres-Follow-Up-Studie im Rahmen von SHIP-TREND mit 2.224 Teilnehmenden bekam die Arbeitsgruppe mit **Dr. Birte Holtfreter**, **Dr. Elena Conrad**, **Prof. Thomas Kocher** und **Prof. Alexander Welk** den diesjährigen 1. Wrigley Prophylaxe Preis. Sie untermauerten wissenschaftlich, dass es tatsächlich hilft, re-

gelmäßig Zahnseide oder kleine Bürstchen für die Zahnzwischenräume zu nutzen und sich so wirkungsvoll vor Zahnfleischentzündungen zu schützen.

Die Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) verlieh anlässlich ihrer Jahrestagung 2023 in Gera die DAG-Medaille für vielfältige Verdienste im Bereich der Adipositas-Forschung an **Prof. Stefan Engell**, Institut für Pharmakologie. Die Auszeichnung für eine herausragende Lebensleistung erfolgt mit einer persönlich ausgestalteten Medaille.

Prof. Nils-Olaf Hübner wurde als Gastmitglied in die Desinfektionsmittelkommission des Verbundes für angewandte Hygiene e.V. eingeladen (VAH). Der VAH ist die Nachfolgeorganisation der Desinfektionsmittelkommission der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie.

Prof. Astrid Bertsche ist in der Wahlperiode 2023-2025 außerordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ).

Prof. Uwe Völker wurde beim Weltkongress der Human Proteome Organization (HUPO) in Busan zum President Elect 2024, President 2025-2026 und Past President 2027 gewählt. Er organisiert als verantwortlicher Chair den HUPO-Weltkongress vom 20. bis 24. Oktober in Dresden.

Die Thieme Gruppe hat **Sophia Walczyk** als Senkrechstarterin des Jahres 2023 ausgezeichnet. Die Leiterin der Stabsstelle Digitale Innovation und Kommunikation wird für ihre Erfolge bei der Digitalisierung der UMG und der dadurch verbesserten Patientenversorgung belohnt.

Prof. Frank Tost wurde für die Amtsperiode 2024-2025 als Leiter der Sektion Ophthalmologie und Mitglied des erweiterten Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) wiedergewählt.

Dr. Linda Schönborn aus dem Institut für Transfusionsmedizin erhält vom Journal of Thrombosis and Haemostasis (JTH) einen Editors' Award für den Beitrag „Long-term outcome in Vaccine-induced Immune Thrombocytopenia and Thrombosis“ (Sep 2023).

Prof. Steve Strupeit wurde vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege zum wissenschaftlichen Leiter der Expert*innenarbeitsgruppe „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ berufen.

Prof. Wolfgang Hoffmann wurde in den wissenschaftlichen Beirat der Stiftung Alfred-Krupp-Kolleg Greifswald berufen.

4 von 4444

Auf dieser Seite stellen wir vier Persönlichkeiten aus unserer UMG-Welt vor. Hier geht es mal nicht nur um die Position und die Aufgabe, sondern um den Menschen hinter der Funktion. Natürlich haben wir nicht genau 4.444 Mitarbeitende. So klingt der Titel der Rubrik aber besser.



Melanie Suhrow ist „mit Herz und Seele“ Leiterin der Beruflichen Schule an der UMG: „Ich gucke immer, wo es hingehen kann, und bringe meine Ideen gerne mit ein“, etwa bei der aktuellen Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Baulich fänden Lehrende und die Auszubildenden in der Hans-Beimler-Straße „nun wirklich keine Idealbedingungen vor“: Ihre Mutter habe hier schon gelehrt und sie als kleines Mädchen mit ins Gebäude genommen, erzählt die gebürtige Greifswalderin: „Das sieht alles noch genauso aus wie früher. Abgesehen von den modernen Smartboards natürlich.“ „Eine Schule lebt von den Menschen, die darin sind“, betont Suhrow, „lehrend und lernend“. Daher sei ihr das Miteinander sehr wichtig, „auch der interprofessionelle Austausch: Sie sollen ja später gut zusammenarbeiten!“ Melanie Suhrow hat in Kiel als Krankenschwester gearbeitet, dann in Bremen Berufspädagogik mit Pflegewissenschaft und Politikwissenschaft studiert, parallel an der Beruflichen Schule gearbeitet. Seit bald zwei Jahren ist sie Schulleiterin, war vorher bereits Stellvertreterin. Für ihr Hobby als Trainerin für Kinder zu Rettungsschwimmern hat die Mutter von drei Jungen neben ihrer Leitungsaufgabe keine Zeit mehr: „Es ist auch so mehr als genug zu tun.“

Sein Schreibtisch ist extrem ordentlich. „Ich lasse nicht gerne etwas liegen“, versichert **Christoph Mattausch** und lässt keinen Zweifel aufkommen, dass er Aufgaben am liebsten sofort erledigt. Er arbeitet als Assistent im Sekretariat des Geschäftsbereichs Finanzen & Controlling. Ihm gegenüber sitzt Jenny Schult, die bestätigt: „Er ist sehr freundlich und zuverlässig, außerdem hilfsbereit.“ Schult ist die Assistentin des GB Patientenmanagement. „Wir sind ein Super-team“, schwärmt Christoph Mattausch. Auch deswegen komme er „gerne zur Arbeit“, versichert er. Vor zwei Jahren hat er seine Position angetreten, vorher war er 14 Monate auf der ITS 2.1.

Bei seinem Start in Greifswald hat ihn beeindruckt, dass alles vorbereitet war, „auch schon mein Dienstaussweis und meine Parkkarte, perfekt“. Da sei „die UMG organisatorisch besser als das Krankenhaus in Schleswig-Holstein“, bei dem er Bürokaufmann gelernt hat. Der gebürtige Schweriner kam „wegen der Liebe in die Heimat zurück“. Mattausch reist gerne: Mal gerade aus Kapstadt zurückgekehrt plant er schon wieder den Mallorca-Trip. Und eigentlich möchte er gerne mal nach Australien und Neuseeland, „aber da braucht man natürlich Zeit“.



Sie arbeitet an experimentellen Methoden der Tumorbehandlung und ist von dieser Arbeit begeistert. Schon die Vorlesungen bei Prof. Norbert Hosten dazu habe sie „faszinierend“ gefunden. Lächelnd sagt **Dr. Fiona Mankertz**: „Ich wusste sofort: Das will ich machen!“ Sie promovierte zu Leberkrebs und arbeitet seit einem guten Jahr im Institut für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie. Für ihre Arbeit hat sie bereits 2023 den Eugenie-und-Felix-Wachsmann-Preis der Deutschen Röntgengesellschaft bekommen.

Profitiert hat Fiona Mankertz von mehreren Mentoring-Programmen, sagt sie dankbar, etwa dem KarriereWege-Programm der Greifswalder Uni oder dem bundesweiten Netzwerk der Radiologinnen. „Wir müssen einander wechselseitig stärken“, betont sie aus tiefster Überzeugung, das Miteinander gehört zu ihrem Weltbild. Für die gebürtige Berlinerin endet das nicht an der Klinik: „Wenn ich als Ärztin meine ganze Energie darauf verwende, Menschen zu helfen, kann ich doch im Privatleben nicht den Blick für das Wohlergehen anderer verschließen!“ Sie engagiere sich daher stark im Tierschutz, erzählt Mankertz: „Ich habe auch schon Saugwelpen aufgezogen.“

Prof. Adrian Schwarzer brennt für seine Arbeit: „Ich wollte den Sachen schon immer auf den Grund gehen“, erzählt er. Er studierte Medizin in seiner Heimatstadt Dresden, promovierte und forschte anschließend an der Dartmouth Medical School im US-Bundesstaat New Hampshire. Anschließend wechselte er an die Medizinische Hochschule Hannover und sammelte noch einen PhD in molekularer Medizin drauf. Nun trägt er zwei Dokortitel. Doch nicht um die geht es, versichert er, sondern um die Fähigkeit, „klinische Probleme mit naturwissenschaftlichen Methoden zu lösen“. Denn genau um das zu tun, kam er im vergangenen Sommer von Hannover an die UMG. Als Oberarzt in der Inneren-C behandelt er krebserkrankte Patient*innen, gleichzeitig versucht er als Forscher, die Krankheiten zu ergründen. Offiziell heißt das: Adrian Schwarzer hat am Comprehensive Cancer Center (CCC-MV) die Professur für experimentelle und translationale Onkologie inne. Er nennt es: „Die Inspiration kommt aus der Klinik.“ Eine der aktuellen Fragestellungen: „Welche Faktoren müssen zusammenkommen, damit aus einer Blutstammzelle eine Leukämie entsteht?“ Der dreifache Vater bezeichnet sich als Teamplayer: „Ich will andere begeistern, möchte meine Begeisterung mit ihnen teilen.“ Besonders begeistert es ihn, „wenn Forschungsergebnisse beim Patienten ankommen und ihm helfen“. (ca.)

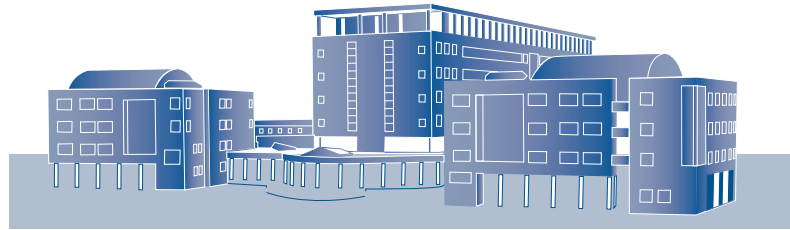


Prävention ist neuer, zentraler Forschungsfokus

Gesund zu bleiben ist ein wichtiges Ziel, das alle betrifft, unabhängig vom Lebensabschnitt. Prävention, also die Vorbeugung von Krankheiten, nimmt hierbei eine besondere Stellung ein.

Die Entstehung und Heilung von Krankheiten werden durch viele Faktoren beeinflusst, darunter die individuelle Lebensweise, genetische Veranlagungen, bereits bestehende Erkrankungen und das Alter. Insbesondere mit steigendem Alter nimmt das Risiko für verschiedene Krankheiten zu. Dadurch, dass die Bevölkerung im Durchschnitt immer älter wird, ist es besonders wichtig, ein besseres Verständnis dafür zu entwickeln, wie sich Krankheiten vorbeugen lässt, wie sie frühzeitig erkannt, behandelt und Folgeschäden vermieden werden können.

Der UMG ist es daher ein wichtiges Ziel, das Thema Prävention zu ihrem zukünftigen neuen Forschungsfokus weiterzuentwickeln. Es soll ein integrierter und ganzheitlicher Ansatz zur Krankheitsprävention entwickelt werden, der die verschiedenen Disziplinen durch gemeinsame, übergreifende und zentrale Forschungsfragen zusammenführt und ausrichtet. So sollen wirksame präventive Maßnahmen erforscht und in die klinische Behandlung und Vorbeugung, auch auf gesellschaftlicher Ebene, integriert werden. Dabei sollen zum einen die individuellen Bedürfnisse der Patient*innen berücksichtigt werden, also insbesondere die Lebensqualität zu verbessern und Erkrankungsrisiken zu senken. Zum anderen geht es um gesellschaftliche Aspekte wie Gesundheitsförderung und -aufklärung sowie Angebote zur Unterstützung einer gesunden Lebensweise.



Das aktuelle Forschungsprofil der UMG zeigt klare Schwerpunkte, Expertisen und laufende Projekte, die eine hervorragende Basis für die Entwicklung einer gemeinsamen Präventionsforschung bieten. Die Forschungsschwerpunkte Community Medicine, molekulare Medizin, individualisierte Medizin und digitale Medizin, sowie die Erkrankungsschwerpunkte in den Bereichen Infektion und Entzündung, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, neurologische und psychische Erkrankungen und Krebs werden durch moderne Forschungsinfrastrukturen (Datenmanagement, Biobanking, OMICS, Bildgebung, Telemedizin, KI-Applikationen) und durch unsere großen Bevölkerungsstudien (SHIP, NAKO) unterstützt. Eine Vielzahl von Verbundprojekten und Netzwerken bilden wichtige Anker- und Ausgangspunkte für den Forschungsfokus. Die Schnittstellen zur Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät und zu den gesellschaftswissenschaftlichen Expertisen der Universität Greifswald sowie zu den außeruniversitären Partnern am Standort Greifswald und zur Gesundheitswirtschaft in MV bieten eine ideale Basis für Kooperationen und die Umsetzung von Forschungsergebnissen.

Als Auftaktveranstaltung findet am 18. April 2024 das UMG-Forschungsnetzwerktreffen „Prävention und Gesundheitsförderung“ statt. Hier finden Akteur*innen aus verschiedenen Bereichen der UMG und der Universität zueinander, um gemeinsam die zentralen Themen und nächsten Schritte zur Entwicklung des neuen Forschungsfokus zu erarbeiten.

„Ich bin davon überzeugt, dass wir als UMG einen bedeutenden Beitrag zur Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung leisten werden“, betont Prof. Karlhans Endlich. Der Wissenschaftliche Vorstand begründet: „Durch eine umfassende Zusammenarbeit und interdisziplinäre Forschung können wir dazu beitragen, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen in Mecklenburg-Vorpommern und darüber hinaus zu verbessern.“

Arnt Ebinger / Carmen Söhnkel



18. April 2024

**Forschungsnetzwerktreffen
„Prävention und Gesundheitsförderung“**

mit Beiträgen aus über
30 UMG-Einrichtungen
Anmeldung (bis 3. April)
und Programm:



Wie kamen die Kugeln an die Bäume?

Traditionell werden im Advent zwei große Weihnachtsbäume am Haupteingang der UMG aufgestellt. Diese wurden seit zwei Jahren von Kindern einer der umliegenden Kitas oder von kleinen Besucher*innen des Kinderweihnachtsfests mit Geschenken und allerlei Anhängern geschmückt. Doch wie an Weihnachten üblich, wurden zunächst schöne Kugeln an die Bäume gehängt. Dafür gab es im vergangenen Jahr weniger Kapazitäten als in der Vergangenheit. Personalengpässe brachten den Anblick weihnachtlichen Kugelschmucks in Gefahr.

Das erfuhr Roswitha Brackrogge, Rezeptionistin an der Information. Als sie einen Kollegen mit der großen Kiste Kugeln sah, sagte sie sogleich: „Ich mache das!“ Selbstbewusst schickte sie hinterher: „Man muss sich auch mal ins Unternehmen einbringen.“

Kurz darauf bemerkte sie, dass die Kugeln keine Aufhängung hatten. Ihre findige Idee: „Die bastele ich aus Büroklammern.“ Stark.

So kamen also im letzten Jahr die Kugeln an die beiden Bäume – und die Kinder konnten ihre Basteleien an Weihnachtsbäume hängen, die diesen Namen auch verdient hatten. Besucher*innen, Patient*innen und Mitarbeitende, die in dieser Zeit die UMG betraten, erfreuten sich daran.

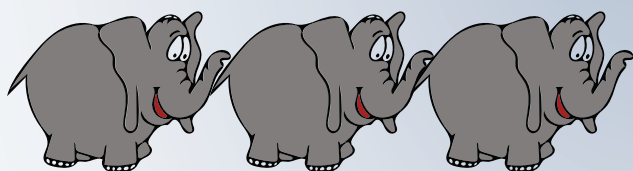


Die engagierte Kollegin Roswitha Brackrogge sorgte für die weihnachtliche Dekoration.

Mitten im Frühling:
ein Rückblick auf mein Fest.



Roswitha Brackrogge hatte damit zur Weihnachtsstimmung und zur positiven Darstellung der UMG beigetragen. Klarer Fall von „Gut gemacht“ ... und auch auf diesem Wege noch einmal: Herzlichen Dank! (ck)



Drei Elefanten verpacken

Machen Sie mit, packen Sie Pakete. Am Freitag, 31. Mai, stellt das Team des Sepsis-Dialogs gemeinsam 1.500 Informations-Sendungen für Arztpraxen und Apotheken in Mecklenburg-Vorpommern zusammen. Ziel ist, die Kenntnisse über Sepsis weiter zu steigern und die Versorgung Betroffener zu verbessern. Rund zehn Kilo wird jede einzelne Lieferung wiegen: mit Infos für die Mitarbeitenden in den Praxen und Apotheken, aber natürlich auch für Patientinnen und Patienten. Gemeinsam wollen sie also Infos zum Thema „Sepsis erkennen“ im **Gesamtgewicht von 15 Tonnen** reisefertig machen. Das entspricht ungefähr dem Gewicht von drei ausgewachsenen Elefanten!

Gepackt wird von 14 bis 17 Uhr im Beratungsraum der Mensa. Vielleicht zeigt uns Dr. Matthias Gründling ja sein Bundesverdienstkreuz? (s. Seite 10) Auf jeden Fall wird es ein Happening im Dienst der guten Sache. Wer dabei ist, wird im Nachhinein wissen: das war GUT GEMACHT.

Der Weihnachtsmann ist weg

Natürlich wollte der Weihnachtsmann die Kinderklinik besuchen. Ist ja klar. Doch der freundliche Herr, der die Rolle am 24. Dezember übernommen hätte, fiel kurzfristig am Tag selbst aus. Damit wäre die ersehnte Bescherung für die Kinder auf den Stationen beinahe ins Wasser gefallen.

Zum Glück nur beinahe: Denn Ehmi Karla Pätzelt absolvierte gerade Ihren Praktikumseinsatz auf der Station 11.1-D. Sie ist Auszubildende zur Pflegefachfrau. Kurzerhand stimmte sie sich mit dem Rest des Pflegeteams ab – und rief sowohl Ihren Vater als auch einen Freund der Familie an. Und siehe da: Gleich beide erklärten sich spontan bereit, als Ersatz-Weihnachtsmänner zu kommen. Die Kostüme wurden von der Klinik gestellt, die Wattebärte kurzfristig improvisiert. Und so gelang es, dass doch noch alle Kinder der Kinderklinik Besuch in ihren Zimmern hatten: vom Weihnachtsmann persönlich. Geschenke gab's natürlich auch.

Pflegedienstleiterin Judith Mähl empfand das als „Gut gemacht“ und schrieb der UMG-live: „Von Herzen schön, oder?“ – Ja, auf jeden Fall.



„Primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare.“

(„Erstens nicht schaden, zweitens vorsichtig sein, drittens heilen.“)

Scribonius Largus, ca. 50 n. Chr., steht in hippokratischer Tradition

Unser Schmuck heißt Kompetenz



An der Übungspuppe sind die Kettchen und Armbänder okay; bei der Arbeit am Patienten haben sie da nichts zu suchen.

Gute persönliche Hygiene mindert die Gefahr, Infektionserreger zu übertragen. Doch nicht alle Mitarbeitenden nehmen es damit so ganz genau, beklagen Fachleute. Sie haben zudem das gesamte Hygiene-Regelwerk auf den Prüfstand gestellt und in ein systematisches und übersichtliches Dokument zusammengeführt.

Der rund 2.000 Jahre alte Grundsatz „Zunächst einmal nicht schaden“ liegt Prof. Nils-Olaf Hübner am Herzen: „Wir müssen bestmöglich verhindern, dass Menschen, die krank sind und sich in unsere Abhängigkeit begeben haben, während der Behandlung Infektionen oder Übertragungen von Infektionserregern erleiden. Sie erhoffen sich Schutz und möglichst Heilung, keine zusätzlichen Erkrankungen.“

Doch den Direktor des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin treibt die Sorge um, dass genau diese Gefahr besteht: „Nicht alle nehmen es mit den Hygieneregeln so genau, wie wir uns das wünschen würden.“ Konkret geht es insbesondere um Schmuck wie Ringe und Armbanduhr, aber auch um künstliche Fingernägel. „Genau da gelingt die gründliche Reinigung und die Desinfektion nicht“, begründet Hübner: „Da verstecken sich dann Erreger“, die schlimmstenfalls auf Patient*innen übertragen werden. Das Problem gebe es weltweit, aber „wenn es an der UMG unser Anspruch ist, dass wir gute Medizin machen und Menschen gut versorgen, dann gehört eben auch dazu, auf die persönliche Hygiene zu achten.“

Offen nennt er das Problem, dass die UMG-Regeln zur Hygiene bisher teils unübersichtlich und kaum vollständig auffindbar waren: „Die sind im Lauf der Zeit immer weiter angewachsen, oftmals ohne sortiert oder aneinander angepasst zu werden.“ Viele Bestimmungen hätten im Lauf der Zeit wegen veränderter Rahmenbedingungen angepasst werden müssen: „Patienten sind immer kürzer da, dadurch steigen die Wechselraten. Das hat natürlich Auswirkungen auf die Regeln zur Raum- und Bettenreinigung“, nennt er als Beispiel. Zuletzt seien es gut 160 Einzeldokumente gewesen, sagt Hübner.

Damit ist jetzt Schluss. Sämtliche Regeln haben Hübner und sein Team in einen Hygieneplan gefasst. Dieser lässt sich komfortabel auf der Seite des Hygieneinstitutes abrufen. „Ganz wichtig ist nun die enge Zusammenarbeit mit den Hygienebeauftragten im ärztlichen und pflegerischen Dienst. Wir wollen ja Regeln aufstellen, die auch gelebt werden können.“ Vieles sei dabei inhaltlich verändert und aktualisiert worden. Dazu zählen überarbeitete Erreger-Steckbriefe oder auch die Rolle des Arztkittels: Dieser soll künftig nicht mehr unmittelbar an Patient*innen getragen werden.

„Aber grundsätzliche Bestimmungen, also am Patienten weder Ringe noch Freundschafts- oder Festivalbändchen zu tragen, die gelten selbstverständlich unverändert fort“, betont Hübner: „Das versteht sich doch von selbst.“

Er sieht insbesondere das Leitungspersonal in der Pflicht: „Ich rede gar nicht von Kontrollen oder Ermahnungen. Vor allem sollen sie ein Vorbild abgeben: Den eigenen, schicken Fitness-Tracker abzulegen und damit den Standard zu setzen, damit geht es los!“

Ohnehin misst Hübner der Symbolkraft große Bedeutung bei: Tragen Mitarbeitende saubere und ordentliche Dienstkleidung ohne irgendwelche privaten Ergänzungen, vermitteln sie den Patient*innen seiner Einschätzung nach größere Sicherheit. „Sie werden auch als kompetenter wahrgenommen“, ist sich Hübner sicher, der daher gerne einen Werbeslogan zitiert: „Unser Schmuck heißt Kompetenz.“

Die Patient*innen achten offenbar auch selbst stärker auf ihre persönliche Hygiene, wenn das Krankenhauspersonal es vorlebt. Daher sollten Ärzt*innen und Pflegekräfte beispielsweise Händehygiene deutlich sichtbar zeigen und auch ansprechen. „Oft machen es die Patienten dann nach und waschen sich wirklich die Hände, wenn sie auf der Toilette waren.“ Und: Mangelnde persönliche Hygiene gehört zu den häufigsten Gründen für Klagen – auch dem kann man so entgehen. (ca.)



Inklusive Exzellenz in der Medizin (InkE)

„Inklusive Exzellenz in der Medizin“, kurz InkE, heißt das neue Projekt der Unimedizin Greifswald und Universität Greifswald. Übergeordnetes Ziel soll es sein, den Aspekt des Geschlechts mehr ins Bewusstsein von Nachwuchswissenschaftler*innen zu rücken. Dies soll direkte Auswirkungen auf die Behandlungspraxis herbeiführen. Initiiert wurde die Studie von Prof. Sylvia Stracke. Die UMG-live hat die kommissarische Leiterin der Inneren Medizin A zu InkE befragt.

Frau Prof. Stracke, wie kam es zu dem Projekt?

Hintergrund von InkE ist die Tatsache, dass in der medizinischen Grundlagenforschung oft ein sogenannter impliziter Bias vorherrscht, wenn es um die Analysevariable Geschlecht geht. Das bedeutet, dass das Geschlecht bei vielen Untersuchungen gar keine Berücksichtigung findet. Es geschieht nicht selten automatisch und unbewusst, aber führt zu einem blinden Fleck, der in der Behandlungspraxis fatale Folgen haben kann.

Wie zum Beispiel?

Ein beliebtes Beispiel ist der Herzinfarkt. Mittlerweile wissen wir, dass sich der Herzinfarkt bei Frauen anders äußert als bei Männern. Auch die Behandlung eines Herzinfarkts beruhte für eine lange Zeit auf Studien zu Medikamenten, die ausschließlich an männlichen Probanden durchgeführt wurden. Dabei benötigen Frauen eine andere Dosierung der Medikamente. Teilweise waren die Medikamente bei Frauen nicht gleich gut wirksam.

Geht es hier also um die Benachteiligung von Frauen?

Nein. Es kann ebenso umgekehrt der Fall sein, dass Männer keine Beachtung finden. Depressionen zum Beispiel äußern sich bei Männern anders als bei Frauen und bleiben deshalb nicht selten unbemerkt. Das führt dazu, dass Suizide aufgrund von Depressionen bei Männern häufiger sind als bei Frauen. Bei Depressionen muss man auch bedenken, dass nicht nur die Symptomatik unterschiedlich ist, sondern auch die jeweiligen genetischen Grundlagen. Diese Beispiele zeigen, dass eine exzellente Forschung mit einer realitätsabbildenden Datengrundlage zu einer besseren Patient*innenversorgung führen.

Welche Rolle spielt bei dem Projekt denn die Uni Greifswald?

Es ist wichtig, dass wir das Konstrukt des Geschlechts in seiner Komplexität begreifen. Das bedeutet, dass wir nicht nur die biomedizinische Sichtweise berücksichtigen, sondern auch etwa die sozialwissenschaftliche. So kann das soziale Geschlecht, also “gender”, eine wesentliche Rolle in der Beziehung zwischen Ärzt*in und Patient*in spielen. Das sehe ich auch in meinem Fachgebiet. Es gibt Studien, die belegen, dass erhebliche geschlechtsspezifische Unterschiede in der Versorgung von Menschen mit einer chronischen Nierenkrankheit, kurz CKD, bestehen. Frauen erhalten seltener eine CKD-Diagnose und werden entsprechend nicht an die Nephrologie überwiesen. Die Ursache liegt dabei nicht im biologischen, sondern sozialen Geschlecht. Umso wichtiger, dass wir im Verbundprojekt mit der Uni Greifswald eine breitere Herangehensweise gewährleisten. So können sogenannte Gender-Scores erarbeitet werden, die die Erfassung von kulturellen, gesellschaftlichen und psychologischen Faktoren abdecken.

Und solche Gender-Scores könnten dann diesen blinden Fleck in der Grundlagenforschung beseitigen?

Zumindest streben wir einen Kulturwandel in der Grundlagenforschung an, indem wir Wissenschaftler*innen in der frühen Karrierephase zu diesem Thema sensibilisieren. Auch im Rahmen von Datennutzungsanträgen oder strukturierten Forschungsanträgen könnte an den Aspekt des Geschlechts erinnert werden. Wir möchten Mechanismen wie Beratungsangebote einführen. Zu diesem Zweck arbeiten wir deshalb auch sehr eng mit der Graduiertenakademie der Uni zusammen. Zunächst einmal werden wir aber einen Status Quo innerhalb der UMG erfassen.

Soll heißen?

Wir werden demnächst alle wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen, Arbeitsgruppenleitungen und auch Professor*innen dazu befragen, inwiefern das Geschlecht als Analysevariable im Rahmen von Forschungsarbeiten erfasst wird. Die Befragung soll auch die Einstellungen und Erfahrungen mit geschlechtsspezifischen Analysen in der Medizin erfassen. Nach unserem Auftakttreffen Anfang März wird das der erste Schritt unseres InkE-Projekts sein.

Wir danken für das Gespräch und wünschen viel Erfolg bei Ihrer Studie!

Katrin Kleedechn

Ein Gerät nutzt nur, wenn es alles kann, was der Nutzer braucht!



7 Uhr 30

Corinna Vierke, Beschaffungsberaterin für Medizintechnik, stellt die Tasche ab und schaltet den PC an.

„Während meiner Autofahrt morgens zur Arbeit bereite ich mich gedanklich auf die Arbeit vor. Das sind immerhin 81 Kilometer, da habe ich ausreichend Zeit, mich zu

strukturieren, welche Termine heute alle anliegen und was dringend erledigt werden muss“, berichtet die Medizintechnikerin lächelnd und stellt die Kaffeemaschine an. Als nächstes geht sie zu ihren Kollegen zu einem kleinen Plausch und Absprachen, ob heute etwas Akutes anfällt. „Wir holen nachher eine Infusionspumpe, die in der Nacht auf einer Station in einer hektischen Situation runterfiel. Die Kollegen aus der Servicesteuerung haben alles in unser System aufgenommen und wir müssen schauen, ob wir die Pumpe selbst reparieren können oder ob sie rausgeschickt werden muss“, berichtet Torsten Zimdahl.

„Es ist immer schön zu sehen, wie unsere drei großen Bereiche Beschaffung, Servicesteuerung und Technik ineinandergreifen“, erzählt Vierke, „eins funktioniert nicht ohne das andere“. Sie ist seit vergangenem Oktober an der UMG: „Vor Ort ist es nochmal ein ganz anderes Arbeiten, denn bis zur ersten Januarwoche habe ich noch in der Spiegelsdorfer Wende gegessen bis hier ein Platz frei war. Hier im Haupthaus sind die Wege viel kürzer. Es ist persönlicher, wenn man sich auch mal über den Weg läuft und nicht vorrangig per Mail oder telefonisch Kontakt hat.“

Ein Punkt ist der UMG-Slogan „Nachhaltig in eine gesunde Zukunft“: Scharff berichtet vom Nachhaltigkeits-Update und sensibilisiert sein Team für die Themen Recyclingpapier und Stromverbrauch. Das Thema „NOVA System“ bringt Spannung ins Team. Viele Wortmeldungen, Anmerkungen, Wünsche und Fragen folgen. „Aktuell sind wir dabei, 74 Wartungsverträge von VAMED ins UMG-System zu übernehmen und mit den Geräten zu verknüpfen – wir hoffen, es klappt reibungslos“, berichten Teammitglieder.



Die Planung der Beschaffung neuer OP-Tisch-Systeme erfordert genaue Absprachen. Corinna Vierke im Gespräch mit Christian Scheer.



9 Uhr

Medizintechnikerin Jacqueline Müller bespricht mit Vierke ihre gemeinsame Fahrt nach Wolgast zum Kreiskrankenhaus. Müller betreut dort die kompletten Medizintechnikgeräte und ist einen Tag in der Woche vor Ort, macht selbstständig Reparaturen, bespricht mit

Anwendern deren Probleme, gibt Unterstützung bei APM-Anforderungen und übernimmt alles, was dort in diesem Wirkungsbereich anfällt. Beide freuen sich auf die Fahrt: „Da ich ja erst seit Kurzem an der UMG tätig bin, möchte ich auch alle Bereiche einmal kennenlernen.“



11 Uhr 30

Zentral-OP 2: Eingeschleust in grüner Dienstkleidung spricht Vierke mit Oberarzt Christian Scheer und anderen Teammitgliedern in der Holding Area die Demostellung der neuen OP-Tischsysteme, die beschafft werden. „Die neuen Säulen sollen im ZOP 1 eingebaut werden, daher wäre es sinnvoll auch die Demostellung zur Probe

für alle zukünftigen Anwender aus den unterschiedlichsten Fachgebieten dort aufzubauen“, erklärt Corinna Vierke: „Da aber dort jetzt gerade kein Saal frei ist, besprechen wir hier im ZOP 2 den Termin vor.“ Scheer fragt in freudiger Erwartung: „Können die einzelnen Fachabteilungen die Systeme an den beiden Tagen auf Herz und Nieren prüfen und tatsächlich in Aktion bei einer OP testen? Das wäre ja grandios!“ Vierke entgegnet, dass diese Idee mit dem Anbieter nachbesprochen werden müsse. Der bisherige Plan sehe ein gut durchstrukturiertes Trocken-Testen vor, sodass jede Fachabteilung schauen kann, ob das System für ihre Anforderungen und Bedürfnisse geeignet ist. „Ein Betreuer des Anbieters wird diese beiden Tage vollumfänglich persönlich vor Ort sein und alle Fragen beantworten können.“

Nach dem kurzen Informationsaustausch schleusen sich Corinna Vierke und Medizintechniker Paul Reinhold in den Zentral-OP 1 ein. „Wir müssen



10 Uhr

Wöchentliche Dienstberatung der Abteilung Medizintechnik. 23 Personen inklusive Dr. Dietrich Alte, dem Leiter des Geschäftsbereichs Beschaffung und Medizintechnik, zudem Abteilungsleiter Enrico Scharff und

Werkstattdirektor Erik Schmidt. Der Seminarraum ist voll, die Atmosphäre locker. Nach einer kurzen Begrüßung und Einleitung geht es straff vorwärts und die ersten Tagesordnungspunkte werden professionell von Scharff besprochen. Alle sind konzentriert und aufmerksam dabei.

da auch die ganze Logistik im Hintergrund planen, also beispielsweise, welche Wege der Anbieter fahren muss und ob die Türen breit genug sind, welche Fahrstühle bedacht werden müssen. Daher sollten wir die Umgebung am besten kennen und schauen uns nun Saal 7 und die Wege dorthin nochmal genau an.“ Vierke erläutert: „Mein Kollege Reinhold betreut die beiden ZOP-Bereiche und ist sozusagen Experte, er kann mich gut einweisen.“



12 Uhr 30

Ausgeschleust aus dem Zentral-OP 2 gehen die beiden zurück in ihre Büros. Auf dem Weg trifft Vierke auf ihre Kollegin Katja Seidscheck. Sie ist Datenmanagerin Medizintechnik. Spontan beschließen sie, gemeinsam Mittagspause zu machen. „Wie war Dein Wochenende?“, fragt die eine und schon sind sie tief im Privatgespräch.



Corinna Vierke und Paul Reinhold besprechen mit Christian Scheer die unterschiedlichen Ansprüche an die neuen Systeme.



13 Uhr 30

Einige Telefonate und Absprachen sind schon wieder erledigt. Zügig geht's weiter zum nächsten Termin. Corinna Vierke macht sich auf den Weg zum ambulanten Rehazentrum im alten Bettenhaus, hier wurden zwei Sportgeräte ausgetauscht. „Die neuen Geräte haben eine ziemlich kluge Software“, erzählt sie: „Die Patienten loggen sich mit ihrer ID ein und bekommen dann ihren maßgeschneiderten, individuellen Trainingsplan auf dem Bildschirm angezeigt. Gleichzeitig kontrolliert das Gerät die Ausführungen der Übungen und zeigt diese auch an.“ Das sei „unfassbar modern“, lobt Vierke. Für Silke Schäfer als leitende Sporttherapeutin war es hilfreich, dass die Beschaffung, Anlieferung und Inbetriebnahme reibungslos funktioniert hat. Jetzt tauschen sich Schäfer und Vierke zu notwendigen Formularen aus, die für die Rechnungsbegleichung vorliegen müssen. Beide sind zufrieden: „Es ist wirklich schön zu sehen, wie es vom ganz Theoretischen auf unseren Schreibtischen, nach der ganzen Organisation der Beschaffung und Anlieferung, in der Praxis schlussendlich angewandt wird. All unsere Mitarbeiter arbeiten anwenderorientiert, daher gehen wir ab der ersten Absprache einer Neu- oder Ersatzbeschaffung gleich mit den Endanwendern ins Gespräch.“



16 Uhr

Das „Dorfmädel“, wie sich Corinna Vierke selbst nennt, hat Feierabend. Ein letzter Blick in den Terminkalender und auf die morgigen Aufgaben rundet den Arbeitstag ab. „Morgen nehme ich Kontakt zu den Klinikdirektoren auf, deren Bereiche für die Demostellung der OP-Tischsysteme, relevant sind. Ich werde sie bitten, Verantwortliche zu benennen, sodass wir für die beiden Tage eine gute Planung und Struktur zum Testen haben.“ Die Mutter von vier Kindern im selbstständigen Alter knipst das Licht aus, schließt die Tür und macht sich auf den Heimweg. Die Rückfahrt nutzt sie, um die Arbeit für den Tag abzuschließen und die nächste Schicht zu Hause zu durchdenken: „Als erstes werde ich mit meiner Jüngsten die Eier von unseren Hühnern einsammeln, das ist schon ein Ritual“, berichtet Vierke abschließend sehr zufrieden und lächelt glücklich.

Janine Timm



14 Uhr 30

Pflege von Wartungsverträgen. Ein großes Thema im Bereich Medizintechnik. „Fast 20.000 Geräte befinden sich in unserer Betreuung. Dazu zählt die gesamte UMG, die MVZs und das Kreiskrankenhaus Wolgast. Das ist 'ne Menge und bedarf einer guten Struktur und Organisation“, erklärt Katja Seidscheck. Vierke und Seidscheck schauen zusammen auf die Bildschirme. Eine Vielzahl von Tabellen und Diagrammen sowie die morgens noch diskutierte Software NOVA mit vielen Datensätzen zeigen die Komplexität des gesamten Bereichs. „Aktuell müssen wir, wie in der Dienstberatung vorhin besprochen, Stamm- und Bewegungsdaten der Medizingeräte, die bis Anfang Dezember 2023 VAMED verwaltet hat, in unsere nun eigene Software NOVA überführen. Dabei dürfen uns keine Fehler passieren, denn es ist unerlässlich, dass Prüf- und Reparaturplanungen, Inventarisierungsplanungen und Wartungen für alle Geräte hinterlegt sind – quasi von der Geburt eines Gerätes, also ab der Aufstellung im Haus, über sein ganzes Leben mit allen Krankheiten, bis zum Ausscheiden aufgrund von Alter oder unwirtschaftlichen Reparaturbedarfs.“ Vierke ergänzt: „Wenn gerade die Wartungsverträge auslaufen und das nicht auffällt, wird es unfassbar schwierig zum Beispiel einen 24-Stunden-Service und Ersatzteile vom Hersteller zu organisieren. Ohne gültigen Vertrag kann das gern mal drei bis vier Wochen dauern, was für den klinischen Betrieb und die Patientenversorgung natürlich immense Auswirkungen hätte.“



Hohe Konzentration bei der Überführung der Daten aus der ehemaligen von VAMED verwalteten Software ins nun eigene NOVA-System.

Wird jetzt ALLES zentralisiert?

An der Unimedizin wird professionelles „Case Management“ eingeführt. Die Abläufe sollen systematisiert werden. Heißt das, das ab sofort alles vereinheitlicht wird und die Besonderheiten der Kliniken keine Bedeutung mehr haben?

„Überhaupt nicht“, widerspricht Claus Gleber entschieden: „In erster Linie geht es darum, dass sich jeder auf seine eigentlichen Aufgaben konzentrieren kann!“ Gleber ist Leitender Projektmanager beim Pflegevorstand und soll diese Neuerung an der UMG einführen. Das zentrale Ziel sei, dass insbesondere ärztliches und pflegerisches Personal entlastet werde, erläutert Gleber und nennt ein Beispiel: „Beide Berufsgruppen sind im Kern nicht dazu da, bei der Radiologie anzurufen und einen Termin fürs Röntgen auszumachen. Wenn das jemand für sie übernimmt, können sie sich wieder stärker um ihre eigentlichen Aufgaben kümmern.“

Übernehmen sollen das zusätzliche Kolleg*innen, die sich voll und ganz dem reibungslosen Ablauf widmen, also dem Weg der Patient*innen von der Aufnahme und die diversen Untersuchungen über die eigentliche Therapie oder den Eingriff bis zur Entlassung. Noch hat sich kein einheitlicher deutscher Begriff wie „Fallbetreuer*in“ für diese Tätigkeit etabliert, daher wird meist die englische Bezeichnung „Case Manager*in“ verwendet.

Diese sollen sich künftig um den gesamten Pfad der/des Patient*in kümmern. „Bei ihnen läuft alles zusammen, sie haben die notwendigen Schritte und die erforderlichen Unterlagen im Blick, dadurch geht auch nichts verloren“, beschreibt Gleber. Routinen und weitgehend gleiche Abläufe gebe es in den Kliniken jetzt schon, „aber im Grunde müssen sich die Beteiligten immer aufs Neue konzentrieren, dass auch wirklich alle informiert sind und nichts durchrutscht“. Das werde durch die professionelle Begleitung der systematisierten Pfade nach und nach wegfallen: „Es muss gar nicht jeder über alles informiert sein, da die Fäden beim Case Manager zusammenlaufen.“

Ansätze gibt es bereits in einzelnen UMG-Kliniken: So sorgt Susanne Knorr als Case Managerin der Chirurgie „für einen organisierten, effizienten und für die Patienten bestmöglichen stationären Ablauf und Aufenthalt“. Unterstützt wird sie von Kolleginnen mit Spezialaufgaben, etwa der Zusammenarbeit bei Lungenkrebs-Erkrankten mit der Pulmologie.

Die UMG will dabei einen bisher ungewöhnlichen Weg gehen, um den bestmöglichen Ausgleich zwischen systematischen Abläufen und individuellen Bedürfnissen der jeweiligen Kliniken sicherzustellen. Bisher seien zwei Varianten verbreitet, berichtet Projektmanager Gleber: In einigen Häusern habe jede Klinik ihr komplett eigenes Case Management mit ihrem eigenen Pfad.

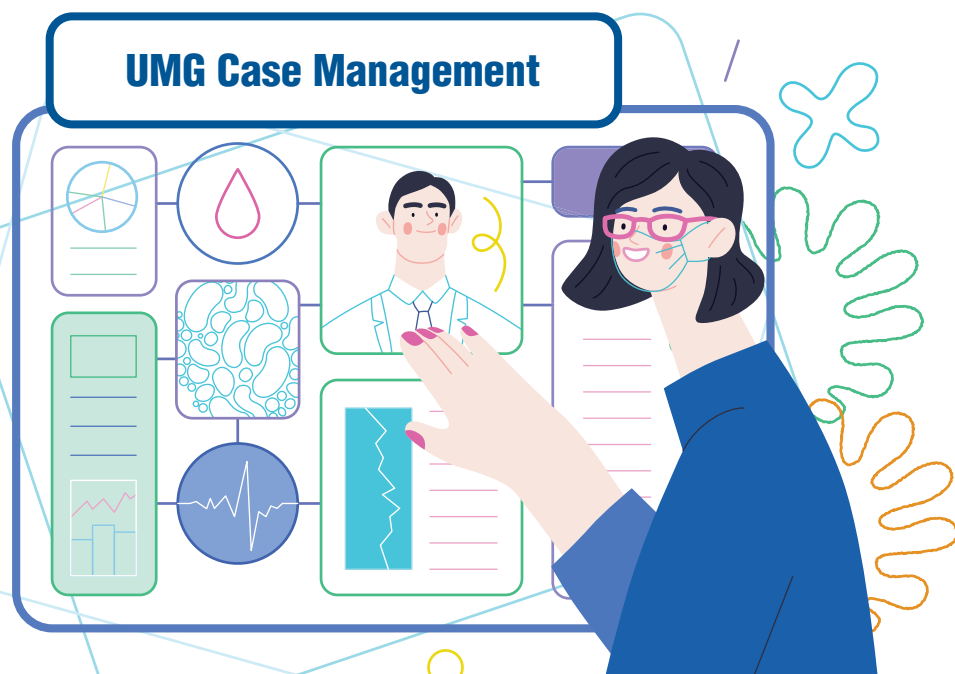
Dieser entspreche vollständig den Bedürfnissen der Klinik, allerdings sei ein kurzfristiges Einspringen von Kolleg*innen aus anderen Bereichen praktisch ausgeschlossen.

An dieser Stelle wird Claus Gleber eindringlich: „Das Case Management ist ein Dreh- und Angelpunkt für den gesamten Krankenhausaufenthalt. Es muss immer jemand da sein, wechselseitige Vertretung ist absolut notwendig!“ Daher gebe es in anderen Häusern eine zweite, völlig andere Variante: Bei dieser sitzen alle Case Manager*innen zusammen in einem Großraumbüro und kümmern sich um alle Kliniken. Das sei eine hohe Anforderung für die Mitarbeitenden, berichtet Gleber, und eigentlich nur durch starke Vereinheitlichung der Pfade zu erreichen. „Da geht es schon stark in Richtung Zentralisierung.“

Für die UMG ist eine eigene, eine dritte Variante geplant: Jeweils ein Büro mit vier Mitarbeitenden soll für drei Kliniken zuständig sein. Dabei werden bewusst operative und konservative Fächer gemischt, damit die Case Manager*innen dauerhaft mit den verschiedenen Pfaden vertraut sind. „Dadurch ist es wesentlich leichter, wenn wirklich mal jemand aus dem einen Büro im anderen aushelfen muss.“

Das erste Büro wird sich schon bald um die Neurochirurgie, die Neurologie und die Innere-B kümmern. Ein zweites Büro soll im Sommer nachziehen und sich der Kinderklinik, der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie der Kinderchirurgie annehmen.

Dass viel Überzeugungsarbeit auf die Kolleg*innen zukommt, weiß Gleber: „Wir gehen ja an Strukturen ran, die sich über Jahrzehnte entwickelt und immer auch etwas mit Hierarchien zu tun haben.“ Die Einführung des Case Management setze im Grunde an allen Schnittstellen gleichzeitig an. Natürlich könne nicht alles überall sofort perfekt funktionieren. Dennoch müsse das schnell gelingen: „Neuerungen werden nur akzeptiert, wenn die Verbesserungen bald spürbar sind.“ (ca.)



Namentlich ist es höflicher



Patient*innen und Gäste empfinden es als freundlich, wenn Mitarbeitende ein gut lesbares Namensschild tragen. Oftmals geht es den eigenen Kolleg*innen ebenso. Um zugleich ein einheitliches Erscheinungsbild zu ermöglichen, erhalten alle Mitarbeitenden bald ein solches Namensschild. Diese werden zentral bestellt und über die jeweiligen Arbeitsbereiche verteilt. Selbstverständlich entscheidet jede und jeder Einzelne selbst darüber, ob sie*er dieses Schild nutzt und ggf. in welchen Situationen. Zugleich ermuntert der Vorstand dazu, es zu verwenden. „Wir sehen es als ein wichtiges Zeichen an, freundlich miteinander und mit Außenstehenden umzugehen“, begründet Prof. Uwe Reuter, der Vorstandsvorsitzende: „Wir begrüßen es daher sehr, wenn sich viele Kolleginnen und Kollegen beteiligen.“

Der neue Webshop ist online

Schlüsselbänder, Tassen oder Schirme mit UMG-Logo? Vielleicht Hoodies oder Poloshirts? Der neue UMGreifswald-Webshop bietet verschiedene Werbe- und Veranstaltungsartikel. Der Shop ist intern unter „Meine UMG“ und extern unter dem Reiter „Über die UMG“ oder unter www.shop.umgreifswald.de erreichbar. Mitarbeitende erhalten beim Privatkauf vergünstigte UMGreifswald-Konditionen. Dazu muss bei der Registrierung die private Email-Adresse angegeben werden.

Mit entsprechender Berechtigung können einzelne Bereiche auch eine Reihe der Produkte über ihre Kostenstelle im APM-Tool bestellen. Die entsprechenden Berechtigungen und Hinweise zum Ablauf stehen im Intranet unter „Wissens- und Lesenswertes“, dort der Text „UMGreifswald zum Anziehen“.



Fahrräder verbilligt leasen



Bald ist es für Mitarbeitende der UMG möglich, Fahrradleasing durch Entgeltumwandlung zu ermöglichen. Das heißt: Arbeitnehmer*innen verzichten auf einen Teil ihres Brutto-Gehalts, das zur Finanzierung des Rades genutzt wird. Faktisch verringert sich ihr ausgezahltes Gehalt aber nur um den entsprechenden Netto-Betrag.

Die Unimedizin hatte sich innerhalb des Arbeitgeberverbands erfolgreich dafür eingesetzt, diese Möglichkeit in den aktuellen Tarifvertrag der Länder (TV-L) mitaufzunehmen. Die Eckwerte stehen fest: Beispielsweise darf der Wert des Fahrrads 7000 Euro nicht über- und 750 Euro nicht unterschreiten. Die Leasingdauer darf nicht länger als 36 Monate sein.

Aktuell wird die Auswahl des Anbieters für das Fahrradleasing vorbereitet. Über weitere Entwicklungen informiert der GB Personal auf seiner Intranet-Seite. (ca.)



Donnerstag, 6. Juni 2024

Sommerfest

für Mitarbeitende der Unimedizin



Tag der offenen Tür

an der UMG

Samstag,

7. September 2024