

Logistik und Zentrale Dienste am Klinikum ab S. 8

Neujahrsempfang S. 14

Start für Deutschlands größte

Gesundheitsstudie NAKO S. 16

Zusammenarbeit in der DDR S. 26

Gewinnen Sie
2 Karten
für die Ausstellung
im Pommerschen
Landesmuseum




Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Studierende,

beim Thema Krankenhaus denkt jeder zuerst an Ärzte und Pflegekräfte, die kranke Menschen in lebensbedrohlichen Situationen mit Hingabe behandeln und pflegen. Dabei werden aber nicht selten die Menschen übersehen, die den komplexen Organismus „Krankenhaus“ am Laufen halten. Ein Krankenhaus ohne eine gute Logistik und Zentrale Dienste ist wie ein Arzt ohne Stethoskop. Daher freue ich mich, dass diese Ausgabe unserer Mitarbeiterzeitung den Menschen gewidmet ist, die täglich mit hohem Einsatz dafür sorgen, dass es im Klinikum warm ist, Wasser und Strom fließen und dass es in unseren Räumen sauber und hygienisch ist. Sie alle stehen für Dienstleistungen, deren wichtige Bedeutung für unseren Alltag wir immer dann bemerken, wenn wir plötzlich auf diese Leistungen nicht zurückgreifen können. Das vielfältige Spektrum des Bereichs Logistik und Zentrale Dienste ist faszinierend. Lernen Sie es durch unsere Redakteure kennen.

Der Erfolg eines Krankenhauses wird nicht allein durch die Heilungserfolge bestimmt. Er wird auch an der Freundlichkeit gemessen, mit der Patienten behandelt werden und nicht zuletzt auch an der Qualität, mit der Diagnostik, Behandlung und Therapieerfolg zustande kommen. Darin sind sich ein Gesundheitsbetrieb und ein Industriebetrieb durchaus ähnlich: Die Qualität des Fertigungsprozesses bestimmt die Qualität des Ergebnisses. Die Industrie hat sich dafür strenge Maßstäbe gesetzt. Die Universitätsmedizin Greifswald hat diese strengen Qualitätskriterien der Industrie, die von der European Foundation for Quality Management (EFQM) formuliert worden sind, übernommen und konsequent umgesetzt. Seit Jahren richten wir unsere Prozesse und Abläufe im Krankenhaus nach den EFQM-Kriterien aus. Ich bin sehr stolz, dass wir zum Jahresende 2014 auditiert und für würdig befunden wurden, die Auszeichnung „Committed to Excellence 2 star“ zu führen. Wir sind bundesweit das einzige Krankenhaus, das diese hohe EFQM-Auszeichnung erreicht hat. Ich möchte mich bei allen Mitarbeitern, Qualitätsmanagern, Qualitätsbeauftragten, Ärzten und Pflegekräften für die hervorragende Arbeit bedanken, die zu diesem überaus erfreulichen Ergebnis geführt hat. Wir betrachten diese Auszeichnung als Selbstverpflichtung, uns innerhalb des EFQM-Rankings weiter zu entwickeln und die nächste „Hürde“ zu meistern.

Ich wünsche Ihnen allen viel Freude beim Lesen dieser Ausgabe und darf Ihnen ein frohes Osterfest wünschen. Ruhe und Erholung für die, die frei haben und nicht so anstrengende Arbeitstage, für die, die an den Feiertagen Dienst haben.

Ihr 

Dr. Thorsten Wygold
Ärztlicher Vorstand

Herzlich willkommen

zur UMG*live*. Unsere erste Ausgabe 2015 ist wieder gespickt mit interessanten Beiträgen. Für das Hauptthema haben wir dieses Mal das Referat Logistik und Zentrale Dienste unter die Lupe genommen. Wie der Name schon verrät, sind die meisten Mitarbeiter dort viel „auf Achse“. Aber lesen Sie selbst ab Seite 8.

Wie Sie wissen, ist die UMG im Dezember nach den Kriterien der European Foundation of Quality Management (EFQM) zertifiziert worden. Das Ergebnis hat alle sehr positiv gestimmt. Auf den Seiten 12 und 13 können Sie noch einmal nachlesen, wie der Prozess bis zur Auszeichnung verlief.

Sicher haben Sie bemerkt, dass am Karl-Liebknecht-Ring die Räumlichkeiten der Medizintechnik abgerissen wurden. Hier baut die Gesundheitszentrum GmbH nun ihr neues Gebäude. Lesen Sie mehr auf Seite 21.

Da schließt sich die Frage an, wo die Medizintechnik nun untergebracht ist? Das erfahren Sie in unserer Reportage „Ein Tag mit...“ von Susanne Bernstein und Manuela Janke (Seite 18/19). Die beiden Redakteurinnen haben die Mitarbeiter bei ihrer alltäglichen Arbeit begleitet und noch weitere interessante Einblicke erhalten.

Ich wünsche Ihnen gute Unterhaltung und einen schönen Frühling.

Es grüßt Sie herzlich



Katja Watterott-Schmidt
Leitende Redakteurin



Titelfoto: Im Zentralarchiv in der Ellernholzstraße verwaltet Jan Plaehsmann Patientenakten.

KURZ UND BÜNDIG	4	Nachrichten aus der Universitätsmedizin
LOGISTIK & ZENTRALE DIENSTE	8 11	Koordination im „Hexenhäuschen“ Drei Kilometer Akten
QUALITÄT	12	EFQM: Die Universitätsmedizin greift nach dem 2. Stern
MITTENDRIN	14	Neujahrsempfang: Die Stimme der Universitätsmedizin
SP(R)ITZTOUR	15	Susi Sonnenschein: Verdammte Virenbande!
FORSCHUNG & LEHRE	16	NAKO: Offizieller Start für Deutschlands größte Gesundheitsstudie
EIN TAG MIT ...	18	Medizintechnik: Kompetenz im Hintergrund
NEUBAU	20 21	Familie und Beruf vereinen – UMG-eigene Kita Neues Gesundheitszentrum nimmt bald Gestalt an
KKH WOLGAST	22	Standort mit Zukunft
JUBILÄUM	23	Die Orthopädie feiert ihren 60. Geburtstag



PFLEGE	24	Innovative Lernarrangements in der Fachweiterbildung
STUDENTEN	25	Herz-Lungen-Wiederbelebung mit viel „Liebe“
IM SPIEGEL DER ZEIT	26	„Man hat zusammen gearbeitet, man hat zusammen gefeiert“ – Kooperation der Gesundheitsberufe in der DDR
PERSONALRAT	28	„Tut mir leid ... ich melde mich krank“
NAMEN	29	10 Fragen an Dr. Christian Krauss Herzlichen Glückwunsch zum Betriebsjubiläum
SPORTSGEIST	30	Fitness to go! Drachenbootsaison 2015; Hallenfußballturnier
APPENDIX	31	Für zwischendurch

Der Rat, auf den die Politik hört



Prof. Markus M. Lerch

Bundespräsident Joachim Gauck hat den Greifswalder Universitätsmediziner Prof. Markus M. Lerch zum 1. Februar 2015 bis zum 31. Januar 2018 zum Mitglied der Wissenschaftlichen Kommission des Wissenschaftsrates berufen. Erstmals gehört somit ein Greifswalder Universitätsprofessor direkt dem höchsten wissenschaftlichen Beratungsgremium Deutschlands an. „Für den Wissenschaftsstandort Greifswald ist

die Berufung eine große Ehre“, betonte der Vorstandsvorsitzende der Universitätsmedizin Greifswald, Prof. Reiner Biffar. „Wir sind sehr stolz darauf, dass nun ein anerkannter Wissenschaftler aus unseren Reihen in dem Rat vertreten ist, der maßgeblich für die Entwicklung von Forschung und Lehre mit verantwortlich ist.“ Der Wissenschaftsrat ist das wichtigste wissenschaftspolitische Beratungsgremium in Deutschland. Er berät Bund und Länder in Fragen der inhaltlichen und strukturellen Weiterentwicklung des Hochschulsystems sowie der staatlichen Förderung von Forschungseinrichtungen. Die Empfehlungen des Rates sind die Grundlage für die Arbeit der Bundes- und Landesregierungen.



Jörg Hochheim (links) im Gespräch mit Oliver Zabel.

Ich komme gerne wieder!

Jörg Hochheim, Greifswalds stellvertretender Oberbürgermeister und Bausenator, besuchte im Dezember die Universitätsmedizin, um den Alltag der Mitarbeiter und deren Sorgen und Nöte näher kennenzulernen. So war er zunächst im Labor und in der Fischzuchtanlage des Instituts für Anatomie und Zellbiologie in der F.-Loeffler-Straße, wo er seinen ersten Kontakt mit molekularbiologischen Techniken hatte. Am zweiten Tag seiner Informationstour besuchte er die Station der Unfallchirurgie, wo er den Patienten das Essen austeilte. Anschließend diskutierte Herr Hochheim angeregt mit dem Klinikdirektor der Inneren Medizin A, Prof. Markus M. Lerch, über aktuelle Probleme der Krankenversorgung.



Seenotrettung

BMBF-Projekt KOMPASS startet

In Zusammenarbeit mit fünf weiteren Verbundpartnern sowie assoziierten Akteuren im Bereich der Maritimen Medizin, Rettungsmedizin und Psychologie erforscht und optimiert die Universitätsmedizin Greifswald Kompetenzen und Organisation für den Massenanfall von Patienten in der Seeschifffahrt.

Ein Massenunfall auf See birgt im Vergleich zu einem Großschadensereignis an Land zahlreiche besondere Umstände, wie z.B. erschwerter Zugang für Rettungskräfte, Distanz, eingeschränkte Platzverhältnisse oder begrenzte Transportmittel, insbesondere bei schweren Wetterbedingungen.

Das KOMPASS-Projekt wird im Themenfeld „Zivile Sicherheit – Schutz und Rettung bei komplexen Einsatzlagen“ im Rahmen des Programms „Forschung für die zivile Sicherheit 2012-2017“ vom Bundesministerium für Bildung und Forschung für drei Jahre mit 1,7 Mio. Euro gefördert. Anprechpartner ist Dr. Denis Gümbel von der Unfallchirurgie (Denis.guembel@uni-greifswald.de).

UMG *live*

Wir suchen neue Mitstreiter!

Wer hat Lust, das Redaktionsteam zu unterstützen? Es warten interessante Aufgaben auf Sie. Planen Sie mit uns die nächste UMG *live*, finden Sie Themen, kommen Sie mit Kollegen aus verschiedenen Bereichen ins Gespräch, versuchen Sie sich als Reporter oder schreiben Sie sogar einen eigenen Artikel!

Interesse geweckt? Dann schauen Sie uns doch ganz unverbindlich bei einer Redaktionssitzung „über die Schulter“. Melden Sie sich dafür kurz entschlossen bei Katja Watterott-Schmidt unter Telefon 86-52 76 oder schreiben Sie uns eine E-Mail an umglive@uni-greifswald.de.

Wir sind neugierig auf Sie!



Kooperationsgespräche im Rektorat (v.l.n.r.: Prof. Schumacher, Prof. Weber (beide Rektorat), Prof. Özgören (Dokuz Eylül Üniversitesi Izmir), Prof. Öviz (International Biomedicine and Genome Center Izmir), Prof. Ergör (Department of Public Health Izmir); Thomas Schattschneider (Rektorat), PD Dr. Dr. Schmidt (Institut für Community Medicine, Greifswald))

Besuch türkischer Wissenschaftler in Greifswald

Wissenschaftler der Universitätsmedizin Greifswald und der Dokuz Eylül Universität Izmir haben vom 12. bis 14. Januar 2015 gemeinsam mit weiteren Kooperationspartnern aus Wissenschaft und Wirtschaft die Grundlagen für ein deutsch-türkisches Forschungsnetzwerk mit Fokus auf Gesundheitsstudien besprochen. Volkskrankheiten in beiden Ländern weisen zahlreiche Parallelen auf. „Elf Prozent der Bürger sind an Diabetes erkrankt, es werden rasch mehr“, so Prof. Gül Ergör aus Izmir. Die Greifswalder Wissenschaftler streben daher mit Izmir eine weitere Internationalisierung ihrer epidemiologischen Forschung an.



Interessante Vorträge erwarten die Besucher am Krebsaktionstag.

Krebsaktionstag

Am **09.05.2015** öffnet die UMG für alle Interessierten ihre Türen zum 4. Krebsaktionstag. Die Besucher erwarten wieder interessante Vorträge zu vielfältigen onkologischen Themen sowie Workshops von Hautpflege und Ernährung bis Hautkrebscreening und Endoskopie. Der besondere Fokus liegt auf der Familie und der Betroffenheit aller, egal ob ein Kind oder ein Elternteil erkrankt ist. Hierzu wird es ebenfalls zwei Workshops geben. Für eine Kinderbetreuung ist gesorgt. Der Sozial- und der Psychotherapeutische Dienst werden sich ebenso wie die Selbsthilfegruppen der Region präsentieren. Die Zertifizierung bei der Ärztekammer ist beantragt.

Förderplan für Menschen mit Sorgeverantwortung



Kürzlich beschloss der Vorstand den Förderplan für Menschen mit Sorgeverantwortung. Mit diesem Förderplan sollen nicht nur das Gleichstellungs- und Gleichbehandlungsgebot von Frauen und Männern sowie die Erhöhung des Frauenanteils in der Wissenschaft an der Universitätsmedizin Greifswald verwirklicht werden, sondern auch Menschen mit Sorgeverantwortung (Großeltern, die sich um ihre Enkelkinder sorgen oder Beschäftigte, die ihre Angehörigen pflegen) gefördert werden. Anhand einer Bestandsaufnahme wurden verschiedene Aspekte durchleuchtet und Bereiche sichtbar, in denen Maßnahmen zur Umsetzung der Ziele notwendig sind. Den daraus entwickelten Förderplan finden Sie inkl. Stellungnahme der Gleichstellungsbeauftragten, Frau Dr. Petersmann, hier: www.medizin.uni-greifswald.de/index.php?id=26.



„PFIFF“ initiiert Servicetag für Mitarbeiter

Unter dem Motto „Einen Weg gespart ... mehr Zeit für die Familie!“ findet am **21.04.2015** ein Servicetag für Beschäftigte in Zusammenarbeit mit dem Pommerschen Diakonieverein e.V. statt. Sie können beispielsweise Ihr Fahrrad frühlingsfit machen lassen, die Wäscherei und die Näherei nehmen Ihre Artikel unkompliziert entgegen, Bioprodukte der „Ostseeländer Hofkiste“ werden präsentiert und das Kopier- und Grafikstudio stellt sich vor. Zudem wird die Arbeit von EINGEBUNDEN erläutert, die Sie durch Spenden wie gebrauchte Bücher, CDs oder LPs unterstützen können. Die Band „Blind Date“ (Seaside) wird ebenfalls auftreten. Detaillierte Informationen finden Sie im Intranet unter „PFIFF“.

Anzeige

Zu wenig Platz ?

Sonderkonditionen für Mitarbeiter der Universitätsmedizin



FEHLHABER
IMMOBILIEN

Ihr Ansprechpartner für:
Vermietung-Verkauf-Hausverwaltung

Telefon 03834 77 30 30
www.immobilien-fehlhaber.de



Prof. Rainer Rettig



Hansequilter – Kunst aus bunten Flickern

Die Liebe zur Handarbeit und die Faszination für Stoffe und Farben brachte 1994 eine Gruppe von Frauen zusammen. Viele von ihnen waren Mitglieder ehemaliger Textilizirkele. Mittlerweile zählt die Interessengemeinschaft „Hansequilter“ 25 engagierte Frauen, die unter der Leitung von Ilona Schwenke aus bunten Flickern wahre Kunstwerke zaubern. Sie treffen sich meist am Montagabend im soziokulturellen Zentrum „St. Spiritus“ zum Erfahrungsaustausch, zu gegenseitiger Hilfestellung sowie zur Vorbereitung gemeinsamer Aktionen und Ausstellungen. Im Hospiz sind ihre zauberhaften Quilts und fantasievollen Patchwork-Arbeiten ab Mai bis Ende August zu sehen. Besucher sind stets willkommen.

Kunden im Einkaufszentrum spenden fürs Hospiz

Freude im Hospiz über eine großzügige Spende aus dem Weihnachtsgeschäft: 1.073,18 Euro konnte Hospiz-Mitarbeitern Birgit Pannowitsch von Real-Geschäftsleiter Bodo Börmel entgegennehmen. In diesem Jahr begeht die Greifswalder Einrichtung ihr zehnjähriges Bestehen. In der vergangenen Adventszeit stellten die Werbegemeinschaft des Einkaufszentrums Elisenpark und des SB-Warenhauses Real bereits zum fünften Mal einen kostenlosen Einpackservice bereit. Diesen besonderen und mittlerweile traditionellen Service nahmen viele Kunden gern in Anspruch. Fleißige Studenten verbrauchten mehr als 300 m Geschenkpapier, diverse Rollen an Schleifen- und Klebeband und ersparten so manchem Kunden die aufwendige Einpackarbeit, die sich dafür mit einer Spende für das Hospiz bedankten. Die Spende wird in die Vorbereitungen zum zehnjährigen Bestehen des Hospizes einfließen.



REAL-Geschäftsleiter Bodo Börmel übereicht die großzügige Spende an Hospiz-Mitarbeiterin Birgit Pannowitsch.

Foto: NZI

Zusätzliches Amt

Prof. Rainer Rettig, geschäftsführender Direktor des Instituts für Physiologie und Studiendekan der Universitätsmedizin Greifswald, ist am 6. März 2015 in den Vorstand der Deutschen Physiologischen Gesellschaft gewählt worden. Mit der Wahl ist die Ausrichtung der 96. Jahrestagung der Gesellschaft im Jahr 2017 in Greifswald verbunden. Zur Tagung werden ca. 800 Teilnehmer erwartet.

Ärmel hoch! Einer reicht schon. Spende Blut – jeder Tropfen hilft!



Blut- und Plasmaspende der Universitätsmedizin Greifswald

Unsere Öffnungszeiten: Für kurze Wartezeit:
Mo – Mi 13 – 19 Uhr Termin vereinbaren!
Do + Fr 07 – 13 Uhr Tel. 03834 86-54 78



► **Machen Sie den Online-Spende-Check!**
Beantworten Sie kurz einige Fragen und Sie wissen, ob Sie mit Ihrem Blut Leben retten können!



Startschuss für Qualitätsprojekt

Bei großen Operationen oder auch Tumorbehandlungen ist häufig die Transfusion von Blut notwendig. Im Einzelfall ist eine Bluttransfusion sogar lebensrettend. Doch es gibt immer weniger junge Menschen, die Blut spenden. Gleichzeitig gibt es aber immer mehr ältere Patienten. Diese Veränderungen führen zunehmend zu einer Herausforderung, Blutkonserven in ausreichender Menge zur Verfügung zu stellen – und das deutschlandweit. In Anlehnung an das in Frankfurt/Main initiierte Konzept des „Patient Blood Management“, planen die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfall- und Schmerzmedizin und die Abteilung Transfusionsmedizin in diesem Jahr die Einführung verschiedener Maßnahmen. Diese Ansatzpunkte sollen dazu beitragen, dass auch in Zukunft ausreichend Blutkonserven zur Verfügung stehen.

- Die UMG beteiligt sich am Projekt mit folgenden Maßnahmen:
- Behandlung einer Blutarmut vor der OP durch Gabe von Eisen
 - Vermeidung unnötiger Blutentnahmen
 - strenge Indikationsstellung nach den Kriterien der Leitlinien der Bundesärztekammer
 - wenn möglich, während OPs das Patientenblut sammeln und zurück transfundieren

Neuer Masterstudiengang

An der Greifswalder Universität startet zum kommenden Wintersemester am Institut für Community Medicine (CM) der neue weiterbildende Masterstudiengang „Community Medicine and Epidemiologic Research“. Das Angebot richtet sich an alle Interessenten, die eine berufliche Perspektive in der bevölkerungsbezogenen Gesundheitsforschung anstreben.

Inhaltliche Themenschwerpunkte sind Community Medicine, epidemiologische Forschungsmethoden, klinische Epidemiologie und Prävention. In Seminaren, Übungen und eigener Mitarbeit in laufenden Forschungsprojekten können Studenten hautnah Erfahrungen im gesamten Forschungsablauf sammeln. Sie erwerben Kompetenzen von der Formulierung einer Forschungsfrage über die Erstellung eines Studiendesigns, Methoden der Datenerhebung bis hin zur Datenauswertung und Erstellung von wissenschaftlichen Publikationen. Absolventen werden damit qualifiziert für Tätigkeiten in der bevölkerungsbezogenen epidemiologischen Forschung, der Versorgungsepidemiologie, Versorgungsforschung und in der Evaluation von Prävention und Gesundheitsförderung.

Die Regelstudienzeit des Studiengangs beträgt vier Semester. Zugangsvoraussetzungen sind ein Bachelorabschluss in einem relevanten Studienbereich, z. B. Medizin, Pharmazie, Psychologie, Gesundheitswissenschaften, Soziologie, Pflegewissenschaften, Biostatistik, Biometrie oder Statistik sowie mindestens zwölf Monate berufspraktische Erfahrung. Interessenten können sich ab Mai für einen der 15 Studienplätze bewerben.

Weitere Informationen unter www.community-medicine.de

Die größte deutsche Gesundheitsstudie, die Nationale Kohorte, ist ein klassisches Forschungsfeld der klinischen Epidemiologie.



Lungenfunktionsmessung im Studienzentrum Neubrandenburg (Gesundheitsstudie Nationale Kohorte)



Foto: AOK

Bewegung ist eine wichtige Komponente beim Abnehmen. Sportmöglichkeiten gibt es für alle Altersgruppen.

Nachhaltig Abnehmen

Erfahrungsgemäß sind Mitte Januar bei vielen Menschen die guten Vorsätze nach den reichhaltigen Weihnachtsfesttagen schon längst wieder aufgegeben worden. Aber, das Jahr ist noch jung und die Herausforderung auf eine nachhaltige Lösung für die persönlichen Gewichtsprobleme und somit mehr Lebensqualität kann jederzeit in Angriff genommen werden. An der Klinik für Innere Medizin A der Universitätsmedizin Greifswald werden verschiedene Programme zur Unterstützung einer Gewichtsreduktion angeboten.



„Dringender Handlungsbedarf besteht bei langjährigem Übergewicht oder krankhafter Fettleibigkeit, also Adipositas.“

Dr. Antje Steveling

Für Versicherte der AOK und IKK-Nord besteht bei Vorliegen einer Adipositas mit einem Body Mass Index (BMI) von über 35 die Möglichkeit, ein Jahr lang an einem ambulanten Abnahmeprogramm (DocWeight®) unter ernährungsmedizinischer Leitung mit psychologischer, ernährungswissenschaftlicher und sporttherapeutischer Betreuung teilzunehmen. Ebenso werden kostenpflichtige Programme (Optifast®) in Gruppen oder für Einzelpersonen angeboten, bei denen zu Beginn auch ein Ersatz normaler Mahlzeiten durch kalorienreduzierte Diäten erfolgt, was zu einem größeren Abnehmerfolg führen kann. Um den Behandlungserfolg langfristig zu sichern, werden die Teilnehmer bei allen Programmen auch nach dem Ende der Maßnahme weiter begleitet. „Ziel ist es, den Teilnehmern nicht nur bei einer nachhaltigen Gewichtsabnahme zu helfen, sondern auch Impulse für einen dauerhaft gesunden Lebensstil zu setzen“, sagte Oberärztin Dr. Antje Steveling von der Ernährungsmedizin.

Da nicht für jeden die Teilnahme an den vorgeschlagenen Abnahmeprogrammen in Frage kommt, wird Ratsuchenden in der Ernährungsmedizin der Unimedizin zunächst ein unverbindliches Informationsgespräch angeboten (Anmeldung werktags von 14.00 bis 19.00 Uhr unter 0176-990 10 731).



Koordination im „Hexenhäuschen“

Ohne Logistik geht nichts, weder im privaten noch im beruflichen Bereich. Die Aufgabe der Logistik ist die Sicherstellung von Transport, Lagerung, Bereitstellung und die Verteilung von Material und Dienstleistungen. Damit verbunden ist die Steuerung und Kontrolle der dazugehörigen Aufgaben. UMG/live wollte es genauer wissen und stellt in dieser Ausgabe das Referat Logistik und Zentrale Dienste vor.

Ende 2014 gab es im Kaufmännischen Vorstand strukturelle Änderungen. Es wurde das Dezernat Zentrales Verwaltungsmanagement geschaffen, in das verschiedene Stabsstellen integriert und in Referate umgewandelt wurden. In dem Zuge gab es auch eine Veränderung an der Spitze des Referats Logistik und Zentrale Dienste – Max Conrad Etzenberg löste Thomas Dziuba ab, der sich nun neuen Aufgaben widmet.

In einem kleinen Gebäude, das sich zwischen HNO und den Würfelhäusern befindet, und das augenzwinkernd auch als „Hexenhäuschen“ bezeichnet wird, liegt das Büro des Referats. Die Räume sind modern eingerichtet. Neben dem Leiter Max Conrad Etzenberg, koordiniert auch Annegret Richter (Leiterin des Bereichs Zentrale Dienste) von hier aus ihre anfallenden Aufgaben. Referatsassistentin Helma Schleuß unterstützt beide in administrativen Aufgaben.

Gutgelaunt und bei einer Tasse Kaffee erzählt Max Conrad Etzenberg, welche Aufgaben in seinen Bereich fallen. „Der Verantwortungsbereich

des Referats umfasst zahlreiche Felder. So ist das Zentralarchiv in der Ellernholzstraße, in dem ein Großteil aller Patientenakten ab Mitte der 80er Jahre lagert, hier zugeordnet. Weiterhin werden die täglichen Touren des Hol- und Bringedienstes von uns geplant. Die Rezeption im Neubau sowie die Pforten der HNO und der Berufsschule und auch die Telefonzentrale werden durch unsere Mitarbeiter betreut. Zum Referat zählen weiterhin die Poststelle und die Hausmeister. Insgesamt sorgen 64 Mitarbeiter für einen reibungslosen Ablauf im Arbeitsalltag.“



Vom „Hexenhäuschen“ aus werden sämtliche logistische Einsätze geplant.

„Ein weiterer Schwerpunkt ist die Koordination von Verwaltungsprojekten und die Überwachung und Steuerung von logistischen Dienstleistungen“, fährt Herr Etzenberg weiter fort. Hierunter fallen zahlreiche durch Tochterunternehmen der Universitätsmedizin erbrachte Leistungen, wie beispielsweise die komplette Unterhalts- und Bedarfsreinigung. Die wird zwar durch die Krankenhaus Informatik und Dienstleistungen GmbH (KID) erbracht, deren Leistungsüberwachung erfolgt jedoch, wie auch grundsätzlich für



alle Transportleistungen im Hause, durch das Referat. So werden neben der Überwachung der Einhaltung von Verträgen und Qualitätssicherungsvereinbarungen auch Prozessanalyse und Rechnungskontrolle durchgeführt.

Eine weitere logistische Dienstleistung ist die Versorgung der Bereiche, die nicht durch den automatischen Warentransport (AWT) erreichbar sind. Am Campus Berthold-Beitz-Platz sind das die Gebäude in der Fleischmannstraße und in der Walther-Rathenau-Straße. In der Innenstadt sind es die verbliebenen Institute für Medizinische Mikrobiologie, Pathologie und Anatomie. Für die Sicherstellung der Versorgung sind hier neben den Hausmeistern auch die Transportdienste der Servicezentrum Greifswald GmbH und der HKS Rettungsdienst GmbH zuständig.



Teamleiter Christian Wienhold (rechts) mit den Hausmeistern

DIE HAUSMEISTER

Im Klinikumsneubau werden viele logistische Aufgaben durch den automatischen Warentransport erfüllt. Darunter fallen der Essenstransport von der Mensa auf die Stationen, der Materialtransport, der Transport des Mülls sowie der Wäsche in die dafür vorgesehenen Räume. „In den nicht-AWT-gestützten Bereichen werden viele dieser Aufgaben durch die Hausmeister erledigt. Mit einem LKW sind täglich 2 der 15 Hausmeister für die Erledigung von vorher feststehenden oder durch den Teamleiter, Herrn Wienhold, festgelegten Aufträgen unterwegs. Die anderen Mitarbeiter sind verteilt an der Müllstation am Ver- und Entsorgungszentrum, an den dezentral gelegenen Einrichtungen und am Campus.

Die Hausmeister holen auch Material ab, das mit dem LKW angeliefert wird und in Lagerräume der verschiedenen Bereiche gebracht werden soll. Außerdem sind sie für die Müllentsorgung an allen Standorten verantwortlich. Auf ihren Touren sammeln sie den Müll ein und bringen ihn zu den jeweiligen Sammel-

stellen am Klinikum. Hier wird er nach Papier, Gelber Sack und Restmüll getrennt und gepresst. Auch die zentrale Müllpresse auf dem Vorplatz des „Hexenhäuschens“ wird hierfür genutzt.

Doch die Hausmeister wären keine Hausmeister, müssten sie nicht auch Glühlampen wechseln, Löcher bohren, Regale anbringen oder Schränke aufbauen. „Ungefähr 500 Anfragen für kleinere Reparaturen oder Erledigungen fallen im Monat an. Wenn im Klinikum eine Veranstaltung stattfindet, helfen die Hausmeister beim Aufbau von Ständen, stellen Tische und Stühle sowie Stellwände bereit. Außerdem begleiten sie auch kleinere Umzüge, von denen es zwei bis drei pro Monat gibt“, ergänzt Max Conrad Etzenberg.

DER HOL- UND BRINGEDIENST

Wer durch das Klinikum geht, sieht nicht nur die Hausmeister in Aktion. Auch die Mitarbeiter des Hol- und Bringendienstes sind in den Fluren unterwegs. Sie sind zu erkennen an den kleinen Körben, die sie mit sich führen. Ihre Aufgabe besteht im Transport von z. B. Blutproben oder Laborbefunden für Kliniken, die nicht an das Rohrpostsystem angeschlossen sind. Sie sorgen ebenfalls dafür, dass das Patientengepäck oder auch Patientensachen an die gewünschten Orte gelangen.



Trotz der erst kurzen Amtszeit als Leiter des Referats wird während des Gesprächs immer wieder deutlich, dass Max Conrad Etzenberg die Prozesse in seinen vielen Verantwortungsbereichen sehr gut kennt. So erzählt er, dass sich die Arbeit der



Die Mitarbeiter des Hol- und Bringendienstes

Mitarbeiter des Hol- und Bringendienstes in Touren aufteilt und zeigt den strukturierten Tourenplan. „Jede Stunde absolvieren die Mitarbeiter ihre festgelegten Routen. Pro Mitarbeiter sind es im Durchschnitt acht Touren am Tag. Der Start- und Endpunkt ist immer das Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin. Neben den Regelanforderungen kommen pro Tag ca. 350 Sonderanforderungen, wie z. B. ein nicht eingeplanter Transport, dazu. In zwei Schichten und auf insgesamt sechs verschiedenen Runden durchs Haus stehen die Mitarbeiter von 6 bis 22 Uhr zur Verfügung“, ergänzt Etzenberg.

REZEPTION UND TELEFONZENTRALE

Die Kaffeetasse ist inzwischen leer. Der Referatsleiter kommt auf die Mitarbeiter der Rezeption und der Pforten zu sprechen. „An der Rezeption im Neubau und an den Pforten der HNO und Berufsschule sind insgesamt elf Mitarbeiter tätig. Zu ihren Aufgaben gehören Wegbeschreibungen für Besucher oder Patienten und sie geben Angehörigen Auskunft über die Station, auf der der Patient liegt. Weiterhin sind sie verantwortlich für die interne Schlüsselvergabe. Hat jemand einen der Hörsäle gebucht oder wird ein Seminarraum benötigt – den Schlüssel gibt es an der Rezeption. Auch die Gepäckwagen und Rollstühle, die sich in unmittelbarer Nähe befinden, werden durch die Mitarbeiter verliehen.“ Seit die neue Parkraumverordnung in Kraft ist, ist es an der Rezeption auch möglich, bei Problemen die Parkkarten freischalten zu lassen. Die Mitarbeiter sind rund um die Uhr im Einsatz, auch an Sonn- und Feiertagen. Die Anzahl der Anfragen z. B. nach Örtlichkeiten, Angehörigen, Sprechstunden und anderen administrativen Tätigkeiten belaufen sich pro Tag im Tagdienst auf ca. 200.



Neben den Mitarbeitern der Rezeption gehören auch die Telefonisten der Telefonzentrale zum Referat Logistik und Zentrale Dienste. Unter der zentralen Nummer 86-0 nehmen die Mitarbeiter die Anrufe entgegen. Pro Dienst

(acht Stunden) bearbeiten sie zwischen 400 und 600 Telefonanfragen. Hierbei versorgen sie nicht nur die Universitätsmedizin, sondern auch den kompletten Hochschulbereich. Mit einem speziellen Telefonverzeichnis können Sie die Anrufer gezielt an die gewünschte Person weiterleiten. Annegret Richter ergänzt: „Es gibt noch eine Aufgabe für die Mitarbeiter der Telefonzentrale, die nicht allen bekannt ist, und zwar das Verstorbene-Management. Die Mitarbeiter begleiten den Transport der verstorbenen Patienten von Station in die Kühlzellen im Keller und sind Ansprechpartner für die Bestatter. Sie übernehmen auch die komplette Ein- und Ausgangsdokumentation“.

Max Conrad Etzenberg schaut auf die Uhr. Annegret Richter tut es ihm gleich, denn die nächsten koordinativen Aufgaben warten schon.

Katja Watterott-Schmidt



Angela Wanke von der Rezeption erklärt einer Besucherin den Weg.

Erster Anlaufpunkt für Besucher und Mitarbeiter: die Rezeption im Neubau



Drei Kilometer Akten

Das Zentralarchiv in der Ellernholzstraße bewahrt die Akten aller Patienten bis zu 30 Jahre lang auf.



Nähme man alle im Zentralarchiv lagernden Aktenkartons und stellte diese in eine Reihe, ergäbe sich eine Strecke von über drei Kilometern Länge. Das entspricht ungefähr der Entfernung zwischen Campus und Ellernholzstraße.

Einladend wirkt der graue Zweckbau aus den Siebzigern nicht gerade. Ursprünglich wurde er als Wäscherei konzipiert und bis 1991 auch als solche genutzt. Keine Plakette ziert eine solche Fassade und berichtet vom Leben und Wirken Greifswalder Professoren. Dennoch ist hinter diesen Mauern mehr von der Arbeitsgeschichte der Universitätsmedizin gespeichert als in den meisten anderen Gebäuden des Klinikums.

Die hier lagernden Informationen beziehen sich allerdings auf die Patientenversorgung und sind damit dem öffentlichen Blick verschlossen. Und niemand muss sich die Mühe machen und sich in der Ellernholzstraße durch den Staub der letzten Jahrzehnte wühlen, um Einblick in die Krankenvorgeschichte seines Patienten zu erhalten. Nicht im digitalen Zeitalter.

Dafür gibt es Jan Plaehsmann und sein Team. Täglich müssen sie zwischen 500 und 600 neue Patientenakten erfassen und digitalisieren, das heißt einscannen, damit sie im D3-System als PDF zur Verfügung gestellt werden können. Soweit die Routine. Dazu kommen aber noch täglich bis zu zehn Anforderungen zur Einsichtnahme in alte, nur in Papierform vorliegende stationäre Patientenakten. Das klingt nach nicht sehr viel, bedeutet aber einen immensen Aufwand. Akten aus den Jahrgängen vor 1995 sind nämlich nicht ohne die Zuhilfenahme der alten Stationsbücher zu finden. Und auch alte Unterlagen müssen nach der neuen Registerordnung für Patientenakten zur Verfügung gestellt werden. Diese zu scannen, war bis vor kurzem noch ein äußerst aufwändiger Prozess, bei dem jedes Blatt einzeln in die Hand genommen werden musste.



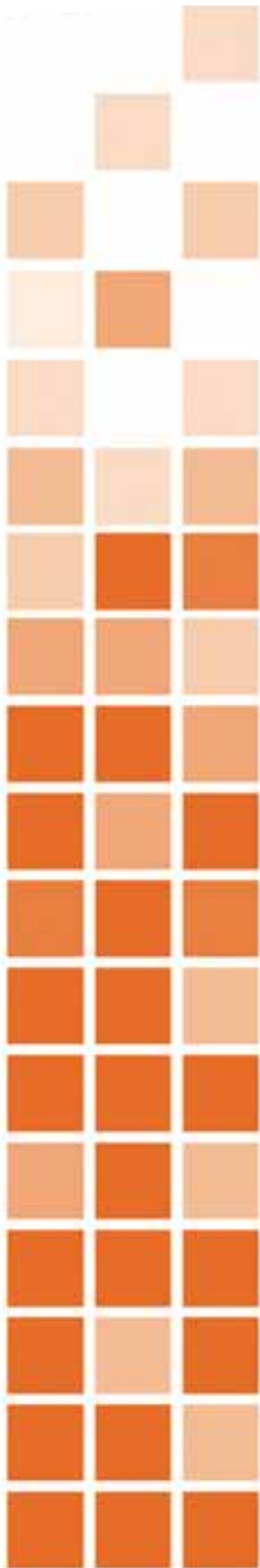
Täglich kommen Koffer mit den Patientenakten im Zentralarchiv an, werden dann gescannt und schließlich eingelagert.

Die deckenhohen Regale sind zu 97 Prozent gefüllt.

Die nächste Herausforderung, vor der die Mitarbeiter des Zentralarchivs neben der alltäglichen Arbeit stehen, ist das kontinuierliche Vernichten von alten Unterlagen, um stets ausreichend Platz für neue Patientenakten verfügbar zu haben. Täglich werden bis zu 40 volle Aktenkoffer zur Einlagerung angeliefert. Und das seit dem Start der Digitalisierung 2010. Die deckenhohen Regale sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt schätzungsweise zu 97 Prozent gefüllt. Das bedeutet auch, dass nur noch etwa fünf Monate freie Kapazitäten für eingehende Akten zur Verfügung stehen. Um diese Masse an Akten zu verwalten, haben die acht Mitarbeiter des Zentralarchivs also sprichwörtlich alle Hände voll zu tun.

Patientenakten müssen mindestens vier, im allerlängsten Fall 30 Jahre im Original aufbewahrt werden. Durch den Einsatz von digitalen Speichermedien dürfte man in der Praxis aber wohl dazu übergehen, diese Grenze nach oben zu verschieben, wenn es um digitale Kopien geht. Oder ob sich im Jahr 2041 jemand damit befassen wird, den ersten digitalisierten Jahrgang von den Festplatten zu löschen, um ein paar „Regalananometer“ Serverkapazität zu sparen?

Max Conrad Etzenberg



EFQM-Exzellenzstufen

EFQM: Die Universitätsmedizin greift nach dem 2. Stern

Bereits 2007 wurde durch den Vorstand das EFQM-Modell am Universitätsklinikum als Instrument der Unternehmensentwicklung eingeführt. Das EFQM-Modell sieht hierbei Validierungen auf unterschiedlichen Exzellenzstufen vor.

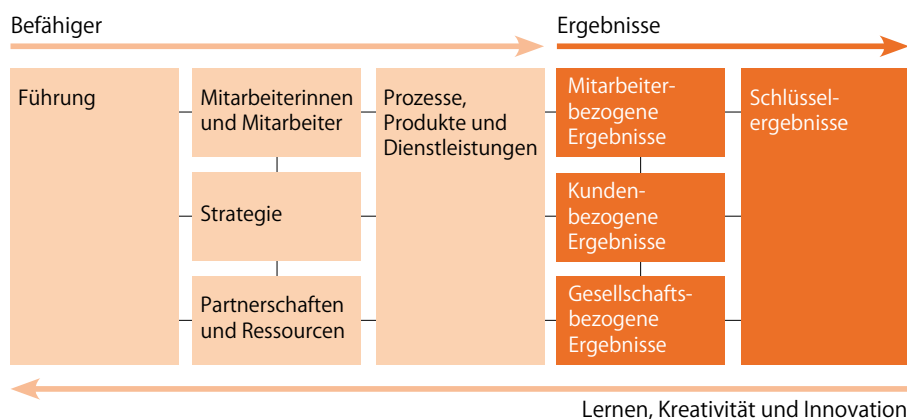
Bei den ersten beiden Validierungen nach Committed to Excellence (C2E) in den Jahren 2008 und 2010 wurden ausgewählte Bereiche der Universitätsmedizin bewertet, daraus Projekte abgeleitet und erfolgreich umgesetzt. Alle EFQM-Projekte der ersten beiden Validierungen sind heute zur Routine geworden und tragen weiterhin zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Sinne des EFQM-Modells bei.

Die erste Stufe des EFQM-Modells gilt eigentlich als Eintrittsstufe, um das Modell kennenzulernen. Dennoch wurde 2011 entschieden, sich erneut ein drittes Mal auf dieser ersten Stufe validieren zu lassen (damals gab es noch keine Stufe mit zwei Sternen, diese wurde erst 2014 durch die EFQM eingeführt). Hintergrund war eine komplette Neuaufstellung des QM-Bereiches der UMG in 2011. Erstmals wurde eine fragebogenbasierte Selbstbewertung für das gesamte Klinikum durchgeführt. Somit entstand eine maximale Durchdringung des EFQM-Gedankens im ganzen Krankenhaus. Letztlich führte dieses zu einer sehr erfolgreichen

Validierung im Jahre 2012 und dem deutlichen Hinweis des Validators, 2014 definitiv die nächste Stufe anzustreben.

Dadurch ermutigt, stellte sich die UMG am 02.12.2014 dem Assessment unter Leitung des Lead Assessors des Ludwig-Erhard-Preises und DGQ-Experten, Jochen Muskalla, zu dem durch die EFQM neu geschaffenen Exzellenzlevel „Committed to Excellence 2 stars“. Dieses Mal waren keine Projekte vorzustellen, sondern es wurde die Gesamtorganisation (Forschung, Lehre, Krankenversorgung) unter den Kriterien des EFQM-Modells betrachtet. Im Vorfeld musste die UMG ein ca. 20-seitiges Bewerbungsdokument bei der EFQM einreichen.

Als Grundlage für das Assessment wurde im Rahmen eines Workshops gemeinsam mit den Vorständen eine Befähiger-Matrix erarbeitet, die in Anlehnung an die neun EFQM-Kriterien den Reifegrad der Organisation auf dem Weg zur Excellence darstellt. Dazu wurden 20 Kernpunkte erarbeitet und alle Vorstände erklärten sich bereit, die Endver-



Das EFQM-Modell



antwortung für einzelne Kernpunkte zu übernehmen. Gleichzeitig benannten sie für jeden Bereich operativ verantwortliche Mitarbeiter. Das QM-Team der Universitätsmedizin Greifswald führte dann mit den benannten Mitarbeitern Interviews, um eine Bestandsaufnahme zu erhalten und die einzelnen Bereiche der Befähiger-Matrix mit Inhalten zu füllen.

Sämtliche Informationen flossen in unsere Bewerbung und in die Vorbereitungen für das Assessment ein. Unser Assessment wurde anlässlich eines intensiven eintägigen Besuchs eines dreiköpfigen Assessorenteams und eines weiterführenden Nachgesprächs vor Ort durchgeführt. Während des Tages haben die Assessoren mit nahezu 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Interviews geführt und konnten sich so ein Bild über den Reifegrad unserer Organisation machen.

Prof. Reiner Biffar, Dekan und Vorstandsvorsitzender der UMG, eröffnete das Assessment mit einer Präsentation über die UMG und deren strategische Ausrichtung. Es folgten Kurzpräsentationen für alle Punkte der Tagesordnung mit anschließender Diskussion, die von den verantwortlichen Mitarbeitern durchgeführt wurden. Nachmittags validierten die Assessoren die Aussagen des Vormittags anhand von zwei interdisziplinären und multiprofessionellen Fokusgruppen.

Das Ergebnis war am Ende für alle Beteiligten überraschend und sehr erfreulich: Die UMG erreichte nicht nur die 200 notwendigen Punkte, sondern übertraf diese bei Weitem. Das Endvotum der Assessoren lautete: „Deutlich über 300 Punkte“ und wurde mit der Aufforderung versehen, beim nächsten Mal die Stufe „Recognised for Excellence“ anzustreben.

Da EFQM die Gesamtorganisation betrachtet, ist dieses Votum ein Kompliment an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der UMG. Allen, die dieses Ergebnis möglich gemacht haben, sei an dieser Stelle ausdrücklich gedankt.

Dr. Malte Raetzell, Mario Schüller



Vorgehen	Umsetzung	Nachweise	Verantwortlich
Strategische Planung (kurz- und langfristig)	Im Jahr 2008 hat die Universitätsmedizin Greifswald berufsgruppenübergreifend eine Unternehmensstrategie unter dem Titel Strategie 2014 entwickelt. Das Erreichen der Ziele wird quartalsweise im Vorstand überprüft. Für die Strategieentwicklung 2020 liegt ein Konzept vor.	TOP-Ziele 2014	Gunter Gotal
Strategische Planung (kurz- und langfristig)	Für die Strategieentwicklung 2020 wurden im Hochschulentwicklungsplan basierend auf einer internen SWOT-Analyse konkrete strategische Ziele für die Forschung niedergeschrieben.	Hochschulentwicklungsplan 2016-2020	Prof. Reiner Biffar

Befähiger-Tabelle (Auszug)



Redner unter sich: Ministerpräsident Erwin Sellering und Dr. Gerlind Amtsberg

Die Stimme der Universitätsmedizin Greifswald

Diese Ankündigung auf der Rednerliste sorgte beim diesjährigen Neujahrsempfang für eine erfrischende Überraschung: Dr. Gerlind Amtsberg erzählte als Mitarbeiterin an der UMG aus ihrer Sicht über das Jahr 2014

In gewohnt festlicher Atmosphäre trafen sich am 19.02.2015 im Konferenzsaal des Hauptgebäudes der Universität wieder zahlreiche Vertreter der Bundes- und Landespolitik, der Gesundheitswirtschaft und der UMG selbst, um das Jahr 2014 Revue passieren zu lassen und einen Ausblick in die Zukunft zu geben. Der Wissenschaftliche Vorstand und Vorstandsvorsitzende der UMG, Prof. Reiner Biffar, leitete den Empfang ein. Er verwies auf die Erfolge in der Forschung im Jahr 2014, die zu einem deutlichen Zuwachs in der Drittmittelwerbung gegenüber dem Vorjahr geführt haben, berührte aber auch kritisch die erheblichen strukturellen Nachteile, wodurch kein ausgeglichenes Ergebnis erzielt werden konnte. Ministerpräsident Erwin Sellering verlas in einer ungewöhnlichen und emotional berührenden Rede den Brief von Michaela Schätzle. Sie bedankte sich für die enorme Leistung von Prof. Henry Schroeder, der ihren beiden Kindern erfolgreich einen Gehirntumor entfernte. Angesichts der Tatsache, dass es beiden sehr gut geht und sie beschwerdefrei sind, war das Auditorium positiv ergriffen von solchem Engagement und der Anerkennung auf höchster Ebene.

Bei gutem Essen lauschten die Anwesenden der Rede von Dr. Thorsten Wygold (Ärztlicher Vorstand). Er betonte die vereinbarten und angestrebten Kooperatio-

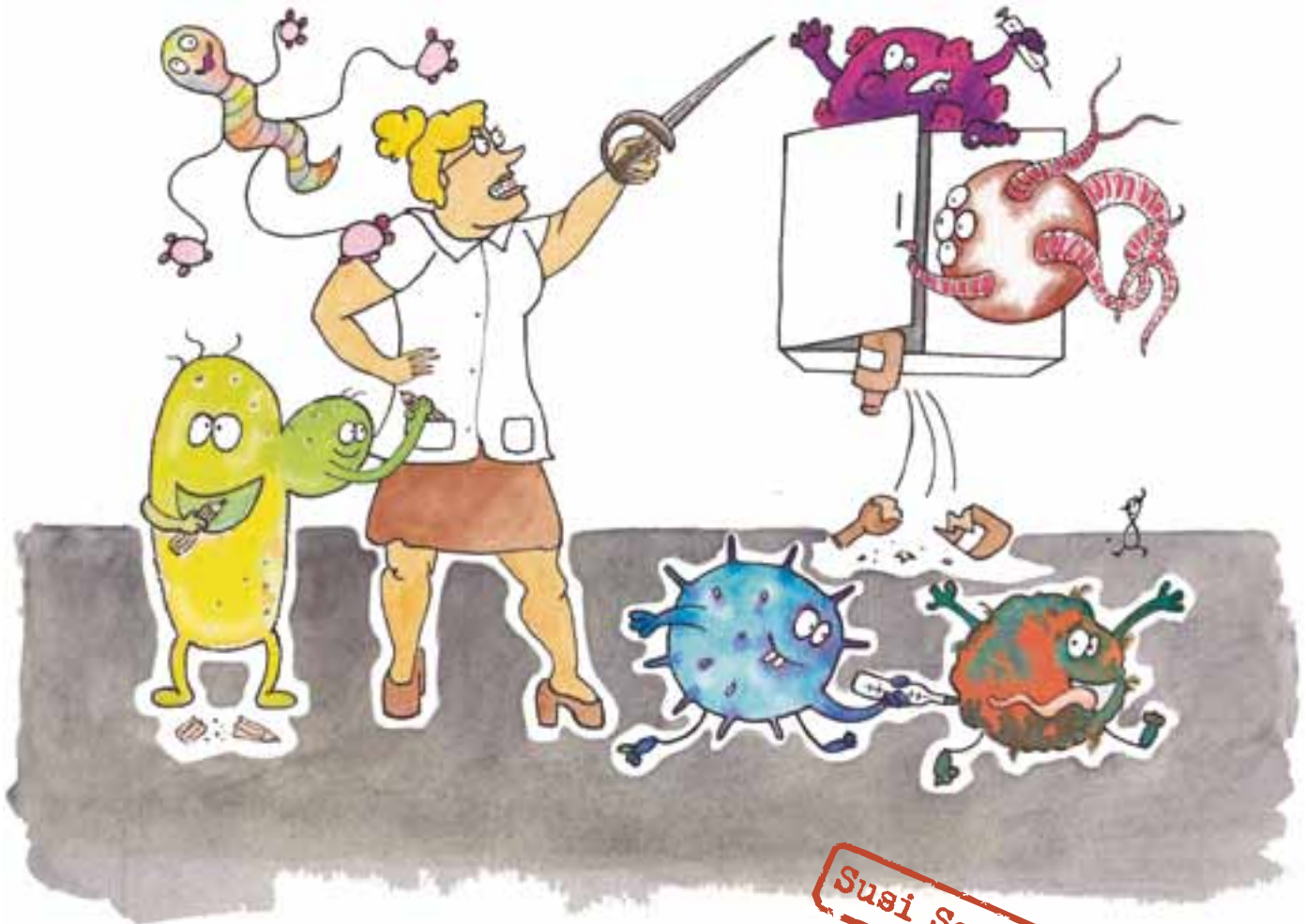


oben links: Immer den Konsens als Ziel. Christian Wienhold (Personalrat), Hinrich Rocke (Personalchef)
oben rechts: Man versteht sich. Greifswalder und Rostocker im Gespräch: Prof. Wolfgang Schareck, Prof. Markus M. Lerch und Prof. Emil C. Reisinger
unten links: Kompetenz in der Gesundheitswirtschaft. Dr. Thorsten Wygold, Dr. Andreas Crusius, Prof. Klaus Hahnenkamp, MP Erwin Sellering, Prof. Wolfgang Schareck und Prof. Reiner Biffar (v.l.n.r.)

nen mit den weiteren Häusern der Region und den Willen, die schwierigen Rahmenbedingungen gemeinsam zu meistern. Dr. Gerlind Amtsberg (Oberärztin der Unfallchirurgie) gewährte – interessant und kurzweilig vorgetragen – den Zuhörern einen Einblick in ihren Arbeitsalltag und verschwieg nicht, dass die Mitarbeiter in Zeiten des Strukturwandels Halt benötigen und teilweise verunsichert sind. Sie

bekräftigte jedoch ausdrücklich den Willen ihrer Kollegen, notwendigen Veränderungen offen gegenüber zu stehen, diese gestalten zu wollen und somit auch mit zu tragen. Bei Livemusik der Band „Blaurock und Band“, bestehend aus Mitarbeitern der UMG, hatten die Gäste Gelegenheit, sich auszutauschen und Weichen der Zusammenarbeit zu stellen.

Christopher Kramp



Susi Sonnenschein

Verdammte Virenbande – seid ihr noch zu bändigend?

Sagen Sie, haben Sie sich für diese Wintersaison eigentlich impfen lassen? Ich meine gegen Grippe? Nachdem ich im Vorjahr nicht so vorbildlich war (ups, darf man hier als Ärztin ja eigentlich gar nicht sagen), habe ich es diesmal wieder gemacht. Die zwei Wochen, die ich damals flach lag, haben mir gar nicht gut getan! Das wollte ich diesmal auf alle Fälle vermeiden. Bis jetzt halte ich sehr gut durch. Letztens habe ich aber in der Zeitung gelesen, dass der derzeitige Impfstoff gegen den gefährlichen Grippeerreger so unwirksam sei, wie seit Jahren nicht mehr. Das bestätigt sogar das ehrwürdige Robert-Koch-Institut! Demnach ist die Wirkung gerade maximal halb so stark wie sonst. Wie bitte? Ich höre schon die Chöre der Impfgegner: „Impfen nützt sowieso nur der Pharmaindustrie!“ Ja, ja, papperlapapp! Sehen Sie doch an mir, dass das nicht stimmt. Ich bin fit wie ein Turnschuh! Aber unter uns gesagt, an unser Klinikum dürften die im Moment nicht kommen! Neulich sagte mir nämlich eine Kollegin, dass in manchen Fachabteilungen viele Mitarbeiter krank sind, von denen sie weiß, dass sie sich haben impfen lassen. Es mussten sogar OPs abgesagt

werden, stellen Sie sich das mal vor! Jaja, denken Sie vielleicht, das bestätigt doch die These der Pieksverweigerer! Aber mal ehrlich, das konnten die Kollegen doch nicht wissen, dass die Viren ein Eigenleben besitzen und sich anders entwickeln als vorhergesagt. Die Kollegen haben eben noch ein Verantwortungsgefühl gegenüber unseren Patienten! Da nimmt man auch mal eine geringe Wirkung in Kauf. Außerdem schützt so eine Impfung ja auch gegen andere Krankheitserreger. Ohne Impfung wären sie vielleicht ja noch länger ausgefallen! Und was das für die Wirtschaftlichkeit bedeutet, brauche ich Ihnen nicht zu erzählen...

Naja, ich bin nur froh, dass ich nicht in Berlin wohne, sonst hätte ich mir vielleicht noch überlegen müssen, ob ich mich auch gegen Masern impfen lasse. Aber das ist dann ein anderes Thema.

In diesem Sinne – bleiben Sie frei von Krankheiten!

Ihre Susi

Offizieller Startschuss für Deutschlands größte Gesundheitsstudie



Birgit Hesse bei der Eröffnung des Studienzentrums in Neubrandenburg

Sozialministerin Birgit Hesse gab den offiziellen Startschuss für Deutschlands größte Gesundheitsstudie in Neubrandenburg

„Unser Land hat sich in der innovativen Gesundheits- und Bevölkerungsforschung einen Namen gemacht“, so die Sozialministerin Birgit Hesse anlässlich der Eröffnung des Studienzentrums in Neubrandenburg. „Gemeinsam forschen für eine gesündere Zukunft“ ist das Motto der Nationalen Kohorte (NAKO), der bislang größten Gesundheitsstudie Deutschlands. In Mecklenburg-Vorpommern befindet sich eines von insgesamt 18 Studienzentren bundesweit.

Die Ministerin appellierte an die per Zufallsprinzip ausgewählten Bürger und die Unternehmen der Region, mit ihrer Teilnahme bzw. der Freistellung der Beschäftigten für den Untersuchungszeitraum das ambitionierte Vorhaben aktiv zu unterstützen. „Wir alle und vor allem die künftigen Generationen werden von den Ergebnissen profitieren“, so Birgit Hesse.



Studienregionen der Nationalen Kohorte mit Studienzentren



v.l.n.r.: Prof. Henry Völzke, PD Dr. Johannes F. Hallauer (Ärztlicher Direktor des DBK), Birgit Hesse, Prof. Wolfgang Hoffmann, Prof. Reiner Biffar und Winfried Balschat (Verwaltungsdirektor des DBK)



Eröffnung des MRT-Studienzentrums durch Sozialministerin Birgit Hesse (Mitte)



Gemeinsam forschen für eine gesündere Zukunft

NATIONALE
KOHORTE

Greifswalder Erfahrungen gefragt

Die Koordination der Nationalen Kohorte in Mecklenburg-Vorpommern liegt in der Verantwortung der Universitätsmedizin Greifswald, die über langjährige Erfahrungen in der Epidemiologie und Versorgungsforschung verfügt. Der Geschäftsführende Direktor des Instituts für Community Medicine, Prof. Wolfgang Hoffmann, ist gleichzeitig Vorstandsmitglied in der NAKO.

„Die beiden Standorte der NAKO in Mecklenburg-Vorpommern profitieren von den Erfahrungen der SHIP-Studie (Study of Health of Pomerania) und weiterer Forschungsprojekte des Wissenschaftsschwerpunktes Community Medicine“, sagte der Studienleiter für Nordostdeutschland, Prof. Henry Völzke. „Ein sehr engagiertes Team sorgt für eine effektive Organisation, hochwertige Untersuchungen und für zufriedene Probanden.“

Als einziges Land werden in Mecklenburg-Vorpommern temporäre Studienzentren in der Region eingerichtet. Gestartet wurde in Neustrelitz, später kommen Waren (Müritz) und Demmin dazu. „Die SHIP-Studie in Vorpommern hat sehr deutlich gezeigt“, so Prof. Reiner Biffar, Vorstandsvorsitzender der Universitätsmedizin Greifswald, „dass bei der persönlichen Entscheidung, an einer so umfassenden Studie teilzunehmen, die Wohnortnähe eine entscheidende Rolle spielt. Unsere zeitweise eingerichteten regionalen NAKO-Anlaufstellen sollen somit eine Teilnahme erleichtern.“

MRT soll neue Erkenntnisse bringen

Die Viertorestadt gehört bundesweit zu den fünf Standorten mit einem Magnetresonanztomographen (MRT). Alle Standorte



MRT (3-Tesla-System mit einer 70-cm-Öffnung) im Studienzentrum Neubrandenburg



Die MTAs Sandra Hannemann und Pia Hoffmann demonstrieren die Prozessierung der Bioproben mittels Pipettierroboters vor Ort.



Untersucherin Katrin Rewohl führt eine Lungenfunktionsmessung bei Christin Haack durch.



Untersucherin Mandy Rehmann erläutert Frau Bohnefeld-Schruhl und Herrn Dr. Kock die Durchführung der 3D-Echokardiographie.

nutzen das weltweit erste 3-Tesla-System mit einer komfortablen 70-cm-Öffnung. Das Gerät setzt neue Maßstäbe in Bezug auf eine höhere Bildqualität, eine einfache Bedienbarkeit und medizinische Erkenntnisse.

Beim Rundgang durch das Studienzentrum wurden den Gästen die Untersuchungsmodule erklärt, so beispielsweise der Einsatz des Pipettierroboters zur Prozessierung der Bioproben im Studienzentrum oder die Durchführung einer Spirometrie oder 3D-Echokardiographie. Insgesamt war es eine gelungene Eröffnungsfeier, bei welcher der Leitgedanke der NAKO im Fokus stand: „Gemeinsam Forschen für eine gesündere Zukunft.“

Dr. Sabine Schipf



Das Team der Medizintechnik (v.l.n.r. Stefan Denz, Torsten Zimdahl, Dieter Lembke, Christel Hölzel, „Bufdi“ Andy Voigt, Reik-Andersen Hoth, Christian Gadewoltz, Claudia Ninnemann, Henry Bürth, Bodo Kuhr, Henry Kühlbach, Brigitte Pernak, Michael Ross, Andreas Voigt, Rudi Zersch, Reyk Brunzel und Barbara Mangold)

Kompetenz im Hintergrund

Medizintechniker sollten Spezialgebiete beherrschen, aber auch Allrounder sein. Besonders wahrgenommen werden sie immer dann, wenn der Betrieb ins Stocken gerät.

Im oberen Bereich des DZ7 angekommen, schauen wir für einen Moment aus dem Fenster und genießen bei herrlichem Sonnenschein die Aussicht. Beim Blick über den gut gefüllten Parkplatz am Hubschrauberlandeplatz erinnere ich mich an die abgerissene Baracke am Karl-Liebknecht-Ring – einer der zahlreichen wechselnden Standorte des Referates Medizintechnik, das wir heute vorstellen möchten.

„Hier zu sein, hat den eindeutigen Vorteil eines zentralen und inhäusigen Standortes. Schnell vor Ort zu sein, spielt dabei ebenso eine Rolle wie die Schonung der Geräte beim Transport“, erzählt uns Referentin Barbara Mangold. Sie fing 1974 an der heutigen Universitätsmedizin an und leitet seit 1993 die Medizintechnik, die seit Dezember 2013 im Dezernat Einkauf angesiedelt ist. Im Referat sind 16 Mitarbeiter beschäftigt, zwei davon arbeiten in der Feinmechanischen Werkstatt an Reparaturen und Sonderanfertigungen, zum Teil auch für die Forschung. Unterstützung erhalten sie derzeit durch einen Bufdi (Bundesfreiwilligendienst). Jeder Mitarbeiter betreut einen festgelegten Bereich. Neben den Kliniken und Instituten gehören dazu auch die Medizinischen Versorgungszentren (inklusive Wolgast) sowie die Standorte der Nationalen Kohorte in Neubrandenburg und Neustrelitz. Repa-

ratur, Instandhaltung und Überprüfungen sind die Kernbereiche. Seit 2004 wird außerdem eng mit dem Einkauf beraten und geplant, wenn es um Neubeschaffungen und Umzüge der Kliniken geht. „Im Laufe der Jahre wuchs der Bestand an Labor- und medizinischen Geräten gewaltig, so hatten wir 1989 z.B. 50 Infusionspumpen, 2015 sind es schon 2369“, so Frau Mangold. „Aus den 36 elektrischen Betten im Jahr 2001 sind mittlerweile 859 geworden“, fährt sie fort. Auch die technische Entwicklung schreitet unglaublich voran. Als ein Beispiel seien hier die navigationsgestützten minimalinvasiven Eingriffe unter digitaler Bildgebung genannt. Wurden früher einzelne Bauelemente gewechselt, handelt es sich heute um ganze Baugruppen oder Platinen. Die hohe Spezialisierung und Komplexität der Technik macht sie auch aufwendiger und teurer in der Instandhaltung. Wirtschaftliches Denken und Handeln wird dabei von jedem verlangt. Ein sorgfältiger und verantwortungsvoller Umgang mit den uns anvertrauten Arbeitsmitteln sollte also auf den Stationen und in den Laboren genauso selbstverständlich sein wie der fürsorgliche Umgang mit unseren Patienten.

Wir gehen zu den zwei Sachbearbeiterinnen, hier läutet das Telefon der Reparaturannahme (74 66). „Mehrere Pumpen der ITS2 geben Alarm“, wird gemeldet,

über das Fax wird eine Bettenreparatur angefordert und gleichzeitig erfolgt die Lieferung eines Austauschmotors. Aufträge werden in SAP geöffnet und die zuständigen Mitarbeiter informiert. Alles müssen die Medizintechniker dokumentieren, auch die Tätigkeiten von evtl. notwendigen Kundendienstesätzen. Eingehende Rechnungen werden vorerfasst, den Geräten und Kostenstellen zugeordnet und an die Finanzbuchhaltung zur Freigabe weitergeleitet. Die Abarbeitung der eingegangenen Aufträge erleben wir nun mit (Fotos rechte Seite).

Das Thema Medizintechnik ist Bestandteil der Blockveranstaltung für neue Mitarbeiter. Daneben werden auch Schulungen und Geräteeinweisungen in den einzelnen Bereichen durchgeführt. Die Einweisungen des Personals sind nicht nur für Audits relevant, sondern Voraussetzung für den sicheren Betrieb der Medizingeräte überhaupt.

Wie Sie sehen, findet die Zusammenarbeit mit der Medizintechnik, wenn auch im Hintergrund, so doch auch auf sehr vielen Ebenen statt. Wir bedanken uns für die interessanten Einblicke und wünschen uns allen eine gute, freundliche Zusammenarbeit.

Manuela Janke, Susanne Bernstein

Dieter Lembke und Andy Voigt bei der Fehleranalyse eines defekten elektrischen Bettes.



Die rechtliche Arbeitsgrundlage in der Medizintechnik ist das Medizinproduktegesetz. Es schreibt beispielsweise Prüffristen, Dokumentationspflichten und Personalschulungen vor.

Es gilt ein Anwendungsverbot für Geräte, die nicht im ordnungsgemäßen Zustand sind.

In der Feinmechanischen Werkstatt dreht Henry Bürth Zubehör für eine Zentrifuge.



Schnittstelle Medizintechnik-IT: Reyk Brunzel bindet ein Ultraschallgerät in die medizinische Netzwerkinfrastruktur ein.



Fertigungsbeispiele aus der Feinmechanik für Krankenversorgung und Forschung



Schwester Elisa und Schwester Maria suchen mit Torsten Zimdahl die Infusionspumpe, die an der Station einen Alarm ausgelöst hat.

Der Bestand ist so gut wie die Meldungen – eine Umsetzung, Verschrottung oder Neuanschaffung muss immer gemeldet werden.



Claudia Ninnemann tauscht den defekten Motor eines Inkubators der Neugeborenenstation aus.

Geräte sind nach Gefährdungsgraden (GG) klassifiziert. Den Grad veranschaulichen die aufgeklebten roten (hoher GG) und gelben (niedriger GG) Identifikationsnummern neben dem Einsatzbereich und weiteren Informationen.

Familie und Beruf vereinen – UMG-eigene Kita eröffnet am 1. Juni

„PFIFF“ (Projekt zur Förderung von Ideen zur Familienfreundlichkeit an der UMG) sprach mit Kerstin Winter, Geschäftsführerin der Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern e.V., über das Konzept der auf dem UMG-Gelände entstehenden Kindertagesstätte.



Frau Winter,
Geschäftsführerin der
Volkssolidarität Greifswald-
Ostvorpommern e.V.,
Träger der neuen Kita auf
dem Gelände der UMG.

Liebe Frau Winter, pünktlich zum Kindertag am 1. Juni 2015 wird es eine große Eröffnungsfeier geben, denn die Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern e.V. eröffnet nach einjähriger Bauzeit ihre Kindertagesstätte in der Ferdinand-Sauerbruch-Straße. Verraten Sie unseren Leserinnen und Lesern etwas zum Konzept?

Die Kita wird 365 Tage im Jahr geöffnet sein, auch an Sonn- und Feiertagen. Denn in verschiedenen Arbeitsbereichen ist aufgrund des Schichtbetriebes eine höhere Flexibilität notwendig. Dies betrifft besonders die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Universitätsmedizin. Als Bauherr und Kita-Eigentümer bedient die Volkssolidarität mit ihrem Angebot insbesondere die hohe Nachfrage nach Kinderbetreuung in den Randzeiten.

Welche Erfahrungen bringen Sie als Träger in Bezug auf Randzeitenbetreuung mit?

Die Volkssolidarität ist bereits sehr erfahren im Betreiben von Kindertagesstätten. Die Kita auf dem Gelände der UMG wird die 13. Einrichtung sein. Auch auf der Insel Usedom arbeiten wir mit einer Randzeitenbetreuung und ermöglichen so den Arbeitnehmern der Gastronomie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Sowohl Sie als Träger, als auch das PFIFF als UMG-interne Anlaufstelle für Fragen rund um Vereinbarkeit von Familie und Beruf haben den großen Bewerberandrang für die neue Kindereinrichtung erlebt. Welche Lösungen haben Sie hier gefunden?

Um der großen Nachfrage nach Kita-Plätzen gerecht zu werden, haben wir im Innenbereich zusätzlich bauliche Veränderungen vorgenommen, um zumindest alle bis zum Stichtag eingegangenen Anträge für 2015 berücksichtigen zu können.

Seit dem Richtfest sind sichtbare Fortschritte am Gebäude zu erkennen. Natürlich sind wir aber auch alle sehr gespannt, wie das Gebäude von innen aussehen wird und vor allem, welche besonderen Angebote es geben wird.

Das neue Gebäude wird hell und geräumig sein und den Ansprüchen von 100 Krippen- und Kindergartenkindern gerecht werden. Die Gruppenräume verfügen über kindgerechte eigene Sanitärräume, es wird einen großen Bewegungsraum geben, eine Kinderküche sowie eine Sauna mit Kneipp-Becken.

Das Außengelände wird natürlich kindgerecht gestaltet und einen separaten Spielbereich für Krippenkinder bekommen. Die Kita orientiert sich an den Grundsätzen von Sebastian Kneipp, denn eine sinnvolle pädagogische Anwendung der Kneipp-

schen Lehre im Kindesalter kann Gesundheit bewusst fördern. Im Konzept stehen das seelische Wohlbefinden, Bewegung und gesunde Ernährung im Mittelpunkt. Dazu gehört für uns auch die Förderung von Kreativität und spielerischem Lernen, um die Kinder auf ihrem Weg zu gesunden, glücklichen, kompetenten Persönlichkeiten zu begleiten und sie entsprechend ihrer Ressourcen individuell zu fördern.

Frau Winter, ganz herzlichen Dank für Ihr Engagement rund um Ihre neue Kindertagesstätte und natürlich auch für dieses Gespräch. Wir wünschen Ihnen für den Start viel Erfolg und vor allem viel Freude mit den Kindern.



Kontakt und weitere Informationen zur Kita und für einen Betreuungsplatz erhalten Sie in der Greifswalder Geschäftsstelle der Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern e.V. im „Boddenhus“ unter 03834 8532 0 oder per E-Mail unter boddenhus@volkssolidaritet.de.



Kerstin Winter (VS), Peter Hingst (UMG), Heiko Schmidt (PHS), Gunter Gotal (UMG) und Dirk Scheer (Dezernent LK VG) stimmen ins Richtfestprogramm der VS-Knirpse aus Dersekow mit ein (v.l.n.r.).

Neues Gesundheitszentrum nimmt bald Gestalt an

Orthopädie- und Orthopädieschuhtechnik, HomeCare, Rehathechnik sowie Sanitätshaus – alle Hilfsmittel, die Patienten benötigen, werden im neuen Gesundheitszentrum sinnvoll vereint sein.



Die Bauarbeiten für das neue Firmengebäude sind in vollem Gange.

Im Juni 2005 nahmen wir unseren Geschäftsbetrieb mit acht Mitarbeitern in der Fleischmannstraße 6 auf. Die Anzahl unserer Kunden und unser Umsatz wuchsen. 2012 haben wir unsere Geschäftsräume daher um 100 m² erweitert. Für das gewachsene Unternehmen mit inzwischen 34 Mitarbeitern sind sie allerdings bald schon wieder zu klein.

Jetzt ist endlich eine Lösung in Sicht. Seit Mitte Januar laufen die Arbeiten für unser neues Firmengebäude am Karl-Liebknecht-Ring. Ziel ist es, im April 2016 das neue Gebäude zu übernehmen. Im Erdgeschoss entsteht ein ca. 100 m² großer Eingangsbereich mit Ausstellungsfläche für die verschiedenen Hilfsmittel. Die Patientenberatung erfolgt in modernen separaten Kabinen. Zusätzlich werden ein Laufgang mit verschiedenen Bodenbelägen, Treppe, Laufbarren, Videoanalyse und ein Ganganalysearbeitsplatz entstehen.

L-förmig schließt sich der Rehabereich als einstöckige Lagerhalle an. Die Mitarbeiter der Abteilung Rehathechnik beginnen hier mit der Versorgung der Patienten mit Pflegebetten, Rollstühlen, Rollatoren und anderen Hilfsmitteln.

Die examinierten Krankenschwestern der HomeCare-Abteilung beraten und versorgen die Patienten in den Bereichen Kontinenz, Wunde, Tracheostomie, Stomatherapie, Schmerztherapie, parenterale und enterale Ernährung. Bereits während des stationären Aufenthaltes werden die Patienten mit möglichen Hilfsmitteln vertraut gemacht und in ihre Handhabung eingewiesen.

Im Obergeschoss entstehen moderne Büroräume sowie ein Konferenzzentrum. Besonders erwähnenswert ist die Schaffung eines Sportraumes, der auch den Mitarbeitern der Universitätsmedizin im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Verfügung stehen wird.

Am neuen Standort werden wieder alle Abteilungen unter einem Dach zu finden sein. In unmittelbarer Nähe zur Universitätsmedizin können unsere Mitarbeiter auf kurzen Wegen die weiterführende Versorgung der Patienten mit Hilfsmitteln sicherstellen. Wir heißen natürlich auch alle Interessenten aus und um Greifswald herzlich willkommen, denn durch die neue Lage und die Anbindung an den örtlichen Buslinienverkehr ist unser modernes Zentrum für jedermann leicht zu erreichen.

Die Investitionssumme beträgt 3,5 Mio. Euro. Geld, von dem wir denken, dass es gut angelegt ist, denn neben den Patienten profitieren auch die Mitarbeiter von verbesserten Arbeitsbedingungen.

Unter „Aktuelles“ informieren wir Sie auf unserer Internetseite www.gesundheitszentrum-greifswald.de mit einer Fotodokumentation ständig über den Baufortschritt.

Birgit Nagel, Silke Spiering

Anzeige

C.BÜCHEL 
IMMOBILIEN

Neu- und Gebrauchtimmobilien •

Wohnungsvermittlung •

Grundstücksservice •

Immobilien-Projektentwicklung •

17489 Greifswald, Robert-Blum-Straße 18
 Telefon: **03834 50 33 34** • Telefax **03834 51 15 76**
info@buechel-immobilien.de • www.buechel-immobilien.de



Standort mit Zukunft

Dr. Uwe Kesselring



Seit November vergangenen Jahres steht Dr. Uwe Kesselring als Leitender Chefarzt an der Spitze des Kreiskrankenhauses Wolgast. Der Chirurg will aktiv daran mitwirken, die in der Region beliebte Klinik langfristig zukunftsfähig zu machen. UMG*live* befragte ihn zu seinen ersten 100 Tagen im neuen Amt.

Wie war Ihr Einstieg ins neue Amt?

Dr. Kesselring: Es war ja zum Glück kein Kaltstart, da ich schon seit September 2013 die Chirurgie leite und so meine Kollegen schon kannte. Ich fühle mich in Wolgast sehr wohl, da hier eine ausgesprochen persönliche, familiäre und freundliche Atmosphäre gepflegt wird. Hier kennt der Patient noch seinen Arzt und man erhält sogar manchmal ein Dankeschreiben nach dem Krankenhausaufenthalt.

Dennoch steht das Kreiskrankenhaus ja auch vor schwierigen Strukturentscheidungen.

Dr. Kesselring: Das stimmt, alle Krankenhäuser stehen vor diesem Problem. Wir müssen uns der Situation stellen. Das ist nicht einfach, eigentlich wollen wir Mediziner uns ja nur um unsere Patienten kümmern. Letztendlich geht es aber darum, unser Haus langfristig auf ein zukunftsfähiges Fundament zu stellen und für die Region Wolgast und die Insel Usedom, für die Menschen hier vor Ort und die vielen Urlauber eine qualitativ hochwertige medizinische Grundversorgung zu sichern. Wolgast ist ein Standort mit Zukunft, da bin ich fest von überzeugt.

Wie soll das gelingen?

Dr. Kesselring: Wir müssen die Probleme offen ansprechen und zusammen mit den Mitarbeitern Positionen erarbeiten, die im Interesse der Patienten liegen und unsere wirtschaftliche Lage verbessern. Ich stehe für eine offene und konstruktive Kommunikation, die alle Kräfte in unserem Haus einbindet. Ein guter Anfang war die Einrichtung des Altersmedizinischen Zentrums, das in Kürze in die neuen Räumlichkeiten umzieht. Aktuell arbeiten wir unter Hochdruck am Aufbau eines alterstraumatologischen Zentrums. Auch ein ambulantes OP-Zentrum würde gut in unser Leistungsspektrum passen. Generell müssen wir meiner Meinung nach viel stärker unsere moderne klinische Infrastruktur mit dem großen fachlichen Know-how der niedergelassenen Kollegen vernetzen, wie es beispielsweise schon in der Kardiologie gelungen ist.

Zum Abschluss eine private Frage, wie entspannen Sie am liebsten vom Klinikalltag?

Dr. Kesselring: In meiner Freizeit bin ich am liebsten mit meiner Familie unterwegs, sie ist mein absoluter Ruhepol, auch wenn

unsere Jüngste mit neun Monaten für reichlich Action sorgt. Strand, Sonne, Wasser – gemeinsam raus in die Natur, dann ist der Akku schnell wieder aufgeladen.

Vielen Dank!



Dr. Uwe Kesselring (47) hat an der Rostocker Universität Humanmedizin studiert und arbeitet seit 1996 als Arzt. Stationen seiner beruflichen Entwicklung liefen über die Asklepios-Klinik Pasewalk, das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg sowie die Ameos-Kliniken in Anklam und Ueckermünde. Mehr als zehn Jahre war er bereits Leitender Chefarzt der Chirurgischen Kliniken in Ueckermünde und Anklam und seit 2005 auch Ärztlicher Leiter an beiden Standorten. Der gebürtige Prenzlauer und Vater dreier Kinder leitet seit September 2013 die Fachabteilung Chirurgie am Kreiskrankenhaus Wolgast und wurde im November 2014 zum Leitenden Chefarzt berufen.

Die Orthopädie feiert ihren 60. Geburtstag



Ärzte- und Ambulanzteam um Klinikdirektor Prof. Merk (Mitte)

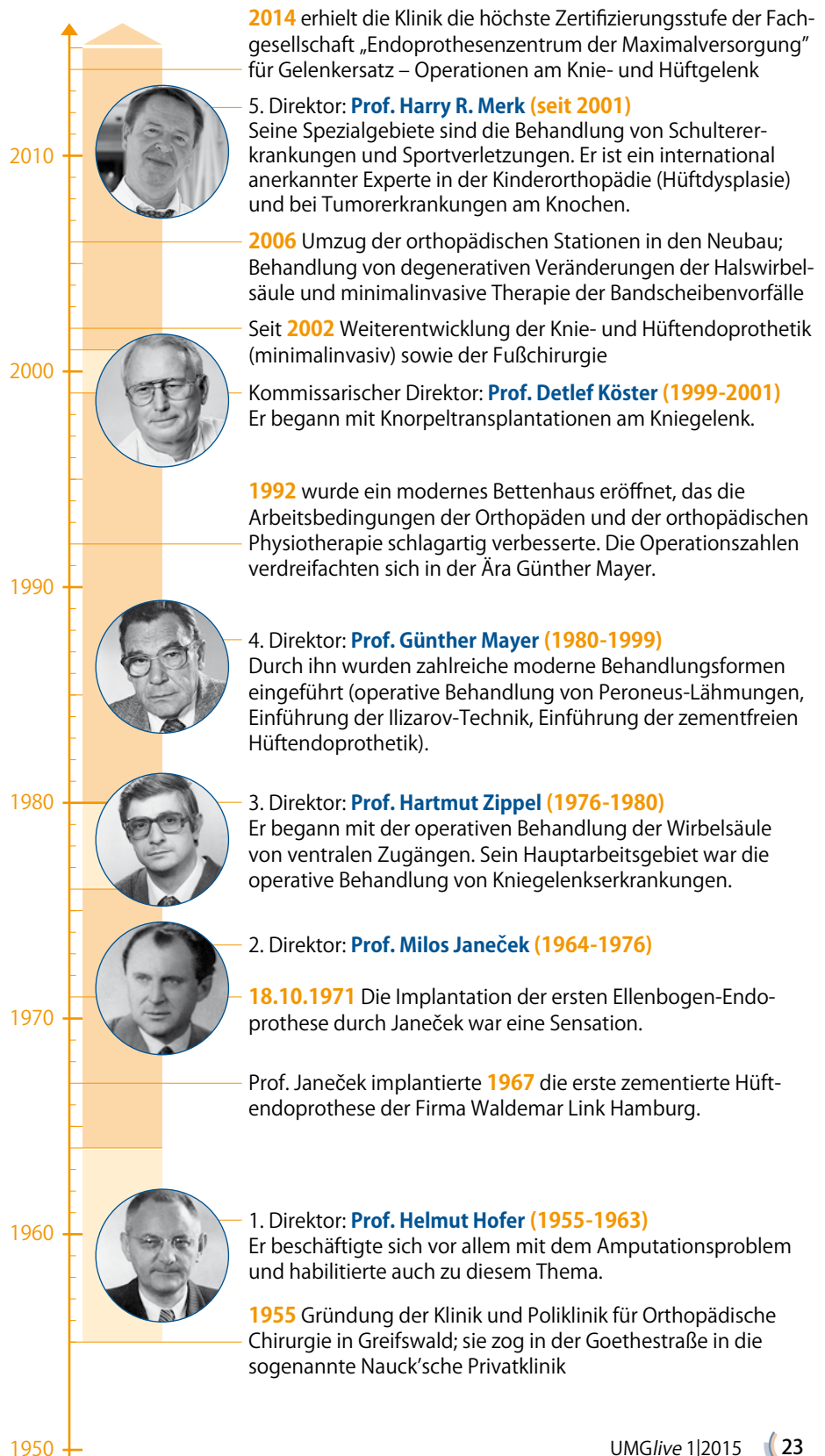
Als eigenständiges Fach emanzipierte sich die Orthopädie an der Greifswalder Universität erst relativ spät von der Chirurgie. 1955 wurde die Klinik und Poliklinik für Orthopädie gegründet. Nun wird das moderne internationale Zentrum für Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen 60 Jahre alt.

Das Jubiläum soll mit einem internationalen Orthopädischen Symposium begangen werden. Als besonderer Ehrengast wird Prof. Dr. Milos Janeček, Sohn des zweiten Ordinarius der Orthopädie, erwartet. Er wird als Laudator über den Lebensweg und die Greifswalder Zeit seines Vaters referieren.

Nach der Festveranstaltung am 08. Mai 2015 folgt das wissenschaftliche Programm am 9. Mai im Alfred Krupp Kolleg. Spezialisten aus dem In- und Ausland wollen sich dabei zu Themen wie Gelenkerkrankungen sowie minimalinvasiver Chirurgie und Wirbelsäulenthherapie austauschen. Spannende Themen werden u.a. erste Erfahrungen mit dem InSpace-Balloon System (stellt die Beweglichkeit des Armes bei Rotatorenmanschettenriss wieder her), Knorpelersatztherapie oder Invertprothesen bei Defektarthropathien (wird bei schwerer Schultergelenksarthrose eingesetzt) sein.

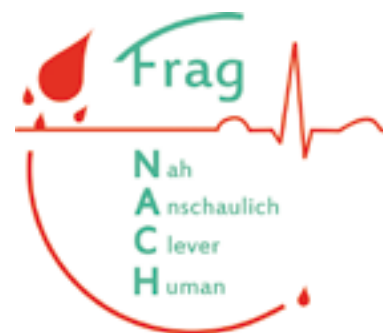


Die orthopädische Klinik befand sich von 1955 bis 1992 in der Goethestraße. Hier fand zudem das Forschungslabor Platz.



Innovative Lernarrangements in der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie

Praxisnahes und problemorientiertes Lernen soll die Teilnehmer der Weiterbildung optimal auf ihre künftigen Aufgaben in der Pflegepraxis vorbereiten.



Sie haben das Ziel, die vielfältigen Aufgaben in den verschiedenen Fachgebieten der Intensivpflege und Anästhesie kennenzulernen und dazu entsprechende, für die Versorgung der Patienten erforderliche Kenntnisse und Fertigkeiten zu erwerben bzw. zu vertiefen. So starteten insgesamt 24 Teilnehmer im April 2014 in die zweijährige Fachweiterbildung.

sivalltags zu werfen. Dafür wurden im Foyer der Universitätsmedizin Greifswald zwei Intensivbettenplätze und ein Inkubatorplatz originalgetreu aufgebaut und acht Stunden ununterbrochen auf Intensivstationsniveau betrieben. Die Patientendarsteller wurden dabei von ausgebildeten Fachkräften in drei Fachbereichen betreut. Während der Planungsphase des Pro-

indem sie sie in pflegerischen Fertigkeiten trainiert. Dieses Training ermöglicht es den Lernenden, ihr Können, ihr Wissen und ihre Haltung zu optimieren und auch in anderen Pflegesituationen anzuwenden.“ Bei der Durchführung der Simulationen am 13.03.2015 konnte eine neue Möglichkeit der Kompetenzentwicklung demonstriert werden.



Das Üben an Patientendummies ist ein wesentlicher Ausbildungsinhalt.



Kulisse des Intensivalltags im Foyer der Universitätsmedizin

In der Gestaltung der Lernarrangements der Weiterbildung an der UMG steht das praxisnahe Lernen im Mittelpunkt. Neben den Konzepten des problemorientierten Lernens, der Fallarbeit und der Simulation, bildet die Methode des Projektlernens die Grundlage für die Gestaltung der Lehrprozesse.

Im Rahmen der Projektarbeit führten die Teilnehmer auch eine Informations- und Simulationsveranstaltung durch. Ziel war, einen Blick hinter die Kulissen des Inten-

jektes wurden die konkreten beruflichen Handlungssituationen der Teilnehmer zugrunde gelegt, sie mussten einzelne Lerninhalte identifizieren und eigenständig bearbeiten.

In der Literatur findet man von Patrick Muijers folgende Aussage, die das Projekt sehr gut beschreibt: „Berufliches Handeln kann man nicht nur erlernen, in dem man darüber spricht, sondern in dem man es tut. Die Schule kann die Lernenden auf die Wirklichkeit der Pflegepraxis vorbereiten,

Das innovative Potenzial des Projektes liegt im Erwerb der Fähigkeit zum selbst gesteuerten Lernen und somit zur nachhaltigen Veränderung von Lehr- und Lernprozessen. Nach Abschluss des Projektes erscheint besonders wichtig, die implementierten Lernarrangements in die Strategien der Personal- und Organisationsentwicklung der Universitätsmedizin einzubinden, zur nachhaltigen Förderung des lebenslangen Lernens.

Ulrike Heß, Ronald Hampel



Realistische Reanimationsvorführung zum Abschluss des Erste-Hilfe-Kurses



Herz-Lungen-Wiederbelebung mit viel „Liebe“

Die Arbeitsgemeinschaft Erste Hilfe und Notfallkunde für Medizinstudierende e.V. wurde 1996 gegründet und besteht aus überregional organisierten Universitätsgruppen an sechs Hochschulen.

Wir finden die Vorstellung beängstigend, nicht helfen zu können, wenn etwas passiert. Daher versuchen wir mit unseren Erste-Hilfe-Kursen, etwas dagegen zu unternehmen. Die Inhalte und Schwerpunkte unserer Kurse sind speziell an die Vorkenntnisse und Bedürfnisse von Medizin- und Zahnmedizinstudenten angepasst. So wird von den Teilnehmern sicherlich mehr gefordert als bei den Kursen anderer Anbieter. Aber sie bekommen dafür auch deutlich mehr Wissen und Fertigkeiten mit auf den Weg. Bei uns haben sie die Möglichkeit, ausgiebig die Herz-Lungen-Wiederbelebung zu erlernen – und das nicht nur beim Erwachsenen, sondern

auch bei Kindern und Säuglingen. Neben den Basics der Ersten Hilfe kann man auch Einblicke in weiterführende rettungsmedizinische Maßnahmen gewinnen, zum Beispiel in die endotracheale Intubation, die Vorbereitung von Infusionen und die Arbeit mit Schaufeltrage, Vakuummatratze und vielem mehr. Viel Praxis steht auf dem Kurswochenende im Vordergrund und vor allem am Sonntag hat man in zwei speziellen Unterrichtseinheiten jede Menge Gelegenheit, das erlernte Wissen bei realistischen Fallbeispielen anzuwenden.

Die Arbeitsgemeinschaft Erste Hilfe und Notfallkunde für Medizinstudierende e.V.

gibt es inzwischen neben Greifswald an den Universitäten in Rostock, Lübeck, Dresden, Leipzig und Gießen. Gegründet wurde sie von Studenten der Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin. Die AG EH-MED e.V. ist als gemeinnützig und „besonders förderungswürdig“ anerkannt.

Eine Bescheinigung über Kenntnisse in erweiterter Erster Hilfe benötigt man u.a. auch für die Zulassung zum Physikikum. Die Greifswalder Gruppe ist bunt gemischt aus Medizinstudenten aller Semester. Einige von uns haben bereits vor dem Studium Erfahrungen im Rettungsdienst gesammelt, andere haben keine speziellen Vorkenntnisse. Wer besonders engagiert ist und Spaß daran hat, sein Wissen auch an andere Studenten weiterzugeben, kann sich in der AG auch zum Ausbilder für Erste Hilfe fortbilden. Wenn wir nicht gerade einen eigenen Kurs vorbereiten oder zu Kursen in den anderen Universitätsstädten fahren, treffen wir uns 14-tägig zu internen Fortbildungen, bei denen uns



Intensive Betreuung während des Kurses

Kliniker notfallmedizinische Themen ihres Fachgebietes näherbringen. Außerdem geben wir regelmäßig zusammen mit der Blutspende Schülern der Klassen 5 bis 12 eine kleine Einweisung in die Grundlagen der Ersten Hilfe.

Paul Fritsche

AG EH-MED 
 Erste Hilfe und Notfallkunde für Medizinstudierende e.V.

Nächster Kurs für Humanmedizinstudenten: 30.10. bis 01.11.2015
 Interessenten bitte melden über:
www.agehmed.org
ugl-greifswald@agehmed.org



Versammlung bei Kaffee und Kuchen, 1980

„Man hat zusammen gearbeitet, man hat zusammen gefeiert“

Kooperation zwischen den Gesundheitsberufen in der DDR

Die zunehmende Wissenschaftlichkeit und die Einführung neuer arbeitsaufwendiger medizinischer Verfahren und Methoden bedingt eine zunehmend höhere Qualifikation und erweiterte Kompetenzen nicht nur des ärztlichen, sondern vor allem auch des mittleren medizinischen Personals. Soziale Beziehungen in der modernen Medizin beschränken sich daher keineswegs, wie es der überwiegend noch verwendete Terminus „Arzt-Patient-Beziehung“ suggerieren könnte, auf diese traditionelle Zweierbeziehung.

In der DDR wurde die Wichtigkeit und Notwendigkeit wirksamer Kooperationsbeziehungen zwischen dem Pflege- und dem ärztlichen Bereich für ein effektives und wirksames Handeln am Patienten durchaus erkannt. Dem Pflegepersonal wurde dabei ein hoher Stellenwert zugemessen, was sich in dem in der DDR spätestens seit den 1980er Jahren üblichen Terminus „Arzt-Schwester-Patient-Beziehung“ ausdrückte. Spätestens seit den 1970er Jahren begann unter der Losung „Die Krankenschwester – eine sachkundige Partnerin des Arztes“ die Weiterentwicklung der

Krankenpflege zu einer eigenständigen und zugleich „medizinisch“ anerkannten Disziplin. Krankenpflege sollte „von der selbständigen Ausübung der Grundkrankenpflege, über die Krankenbeobachtung, bis zur eigenständigen sachkundigen Ausführung ärztlicher Verordnungen“ reichen. Es hieß: „Von der bloßen Helferin des Arztes wird die Schwester immer mehr zu einer beruflichen Partnerin.“

1974 waren ein sechssemestriges Fachschulstudium für Krankenschwestern und 1976 Weiterbildungen zur Fachkrankenschwester eingeführt worden. 1980 wurde die Hochschulqualifikation für in der Praxis bewährte leitende Schwestern an der Humboldt-Universität zu Berlin etabliert. Besonders Fragen des Umgangs mit psychologischen Problemen bestimmter Patientengruppen, wie z.B. in der Onkologie, wurden viele Unterrichtseinheiten in der Pflegeausbildung gewidmet. Letztlich ging es nicht nur darum, Ärztinnen und Ärzte von nicht-medizinischen Tätigkeiten (Dokumentation etc.) zu entlasten, sondern auch darum, einige ärztliche Kompetenzen besonders bei der psycho-

logisch-sozialen Betreuung auf einen höher qualifizierten Pflegebereich verlagern zu können. Auch medizinethische Debatten, die etwa den Umgang mit chronisch unheilbar Erkrankten oder geistig Behinderten usw. betrafen, wurden in der DDR berufsgruppenübergreifend, also unter Einbeziehung der Pflege, geführt.

Natürlich blieben in und zwischen den Berufsgruppen berufliche Unterstellungsverhältnisse bestehen. Die Krankenschwester blieb dem Arzt (Ärztin) untergeordnet und da ihm (ihr) offiziell die gesamte Stationspflege unterstand, rechenschaftspflichtig. Während eine leitende Oberschwester oder Hebamme sich in der Regel auf einer Ebene mit dem Klinikchef unterhalten konnte, bekam eine jüngere Schwester ihre untergeordnete Stellung, sowohl vom ärztlichen, als auch vom Pflegebereich zu spüren. Eine Schwester erinnert sich: „Der Chef war der Chef. [...] Man stand auch stramm. Und wenn man [...] irgendwas nicht richtig gemacht hat, dann wurde man zusammengeschissen. Aber so richtig. Und so, dass man geheult hat [...] Und die leitende Hebamme, die war auch sehr



Reichsbahnpoliklinik

Krankenpflege sollte „von der selbständigen Ausübung der Grundkrankenpflege, über die Krankenbeobachtung, bis zur eigenständigen sachkundigen Ausführung ärztlicher Verordnungen“ reichen.

speziell, [...] da war was dazwischen. [...] Ich bin auch so erzogen, also ich hab vor allen, die mehr wissen als ich, viel Respekt.“

Staatliche Maßnahmen in der DDR, die die sozialen Beziehungen zwischen Ärzten und Pflegenden und zugleich auch das Arzt-Schwester-Patient-Verhältnis verbessern sollten, zielten primär darauf ab, das Kollektiv zu stärken. In der kameradschaftlichen Zusammenarbeit sah man den Grundstein für eine erfolgreiche Patientenbehandlung. Zum einen sollte dies, wenngleich wenig wirksam, über ideologische Einflussnahme – Marxismus-Leninismus galt als Grundlagenfach mit hoher Stundenanzahl – erreicht werden und zum anderen aber über gemeinsame Freizeitaktivitäten, die den kollektiven Zusammenhalt sowie Motivation und Arbeitszufriedenheit verbessern sollten.

Kinderkrankenschwestern verschiedener Frühgeborenenstationen in Mecklenburg-Vorpommern gaben rückblickend auf einen Zeitraum von der Mitte der 1970er Jahre bis zum Ende der DDR an, dass diese Zeit trotz extrem anstrengender Arbeit (18 bis 20 Kinder je Schwester) und geringer Bezahlung dennoch sehr erfüllend gewesen sei, weil die Situation auf der straff organisierten Station durch eine gut funktionierende kollegiale Zusammenarbeit der Pflegekräfte untereinander, aber auch durch eine gute Kooperation mit den Ärzten, gekennzeichnet war: „Man hat zusammen gearbeitet, man hat zusammen gefeiert und man hat auch zusammen die Probleme durchgestanden.“ Kollektive Geborgenheit und berufliche Anerkennung im Kollektiv spielten offenbar eine herausragende Rolle für die Arbeitszufriedenheit und „man hat die Arbeit eben nicht nur zum Geld verdienen gesehen, man hat sich da aufgehoben gefühlt, man hat auch untereinander über andere Dinge gesprochen, die einen selber betreffen, und das war einfach gemüthlicher, familiärer, nicht so klinisch steril.“ Selbst das allgemein übliche Frühstück von Ärzten und Pflegenden im gemeinsamen Frühstücksraum wirkte sozial ausgleichend und bot Gelegenheit, Missstimmigkeiten anzusprechen.



Geburtstagsfeier, 1979

Im Vergleich dazu wird aktuell eine stark veränderte kollegiale Situation gesehen, in der sich die Kontakte zu den Kollegen hauptsächlich auf berufliche Belange konzentrieren, sich nur noch selten freundschaftliche Beziehungen ergeben würden und sich sogar alte Kontakte auflösten.

Aufgrund fehlender Kommunikationsräume außerhalb der Arbeit würde heute weniger Privates erzählt und auch weniger



Untersuchung in der Kinderklinik, 1974

unternommen als noch zu DDR-Zeiten, berichteten die interviewten Pflegekräfte in weitgehender Übereinstimmung.

Dr. Hartmut Bettin, Kathrin Lugert

Literatur:

- Bodin, M.: Die Einführung der Hochschulausbildung Krankenpflege in der DDR zur Qualifizierung der Leitungstätigkeit mittlerer medizinischer Fachkräfte. Berlin 1988.
- Hahn, S./Rieske, B.: Das Arzt-Schwester-Patient-Verhältnis im Gesundheitswesen der DDR. Jena 1980 (Medizin und Gesellschaft 7).
- Hahn, S.: Ethische Fragen und Problemlösungen des Schwesternberufes im DDR-Gesundheitswesen, in: Bettin, H. / Gadebusch Bondio, M. (Hrsg.): Medizinische Ethik in der DDR. Erfahrungswert oder Altlast? Lengerich [u. a.] 2010, S. 73-85.
- Hahn, S.: Im Mittelpunkt steht der Mensch – Zu aktuellen Tendenzen und Problemen der Arzt-Schwester-Patient-Beziehung im Gesundheitswesen der DDR. Berlin 1987 (Medizin und Gesellschaft 33).
- Hering, W.: Die Krankenschwester – eine sachkundige Partnerin des Arztes. Humanitas 6 (1977), S. 3 f.
- Knoch, H. G.: Allgemeine Krankenpflege. 2. Aufl. Berlin 1987.
- Lugert, K.: Vergleich zwischen Ideal und Realität des pflegerischen Alltags der Geburtshilfe unter besonderer Berücksichtigung medizin- und pflegeethischer Fragestellungen im sozialistisch geprägten System der Deutschen Demokratischen Republik mit Schwerpunkt Mecklenburg-Vorpommern, Diss. Greifswald (unveröffentlichtes Manuskript) 2014.
- Thiekötter, A.: Pflegeausbildung in der Deutschen Demokratischen Republik. Frankfurt am Main 2006.
- Bettin, H.: Arzt-Schwester-Patient-Beziehung. Kooperation zwischen Gesundheitsberufen in der DDR. Gesundheit braucht Politik. Zeitschrift für eine soziale Medizin. Nr. 3/2014, S. 15-18.



„Tut mir leid... ich melde mich krank“



Im Entgeltfortzahlungsgesetz [EFZG] § 5 ist geregelt, dass der Arbeitnehmer verpflichtet ist, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen.

Dort ist es jedoch nicht geregelt, wohin und wie genau die Meldung zu erfolgen hat. Ist es also die Personalabteilung oder womöglich die „Telefonzentrale“, wo ich mich krank melden muss? Dies sollte idealerweise durch eine Dienstvereinbarung (DV) zwischen Dienststelle und Personalrat geregelt werden. Da an der UMG eine solche DV derzeit noch nicht existiert, muss dies momentan abteilungsintern festgelegt werden.

Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als drei Kalendertage, hat der Arbeitnehmer eine ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer spätestens an dem darauffolgenden Arbeitstag vorzulegen [§ 5 Abs. 1 Satz 2 EFZG]. Bei dieser Nachweispflicht kommt es im Alltag immer wieder zu Unsicherheiten – sowohl bei den Beschäftigten, als auch bei den Vorgesetzten. Für die ersten drei Fehltage braucht die/der betroffene Kollege/in auch keine rückwirkende ärztliche Bescheinigung zu bringen.

WANN GENAU MUSS DER KRANKENSCHHEIN ABGEGEBEN WERDEN?

Im Schichtbetrieb ist die Berechnung der Fristen unübersichtlich. Viele Beschäftigten arbeiten ja auch am Wochenende oder am Feiertag. Zudem hat die Personalabteilung üblicherweise am Samstag frei. Sind für den Beschäftigten drei Krankheitstage um, dann fällt der Abgabetermin (Nachweispflicht) nicht etwa auf seinen nächsten Arbeitstag, sondern auf den nächsten Tag des Arbeitgebers. Fällt der 4. Tag auf einen freien Samstag unseres Arbeitgebers oder auf einen Sonn- oder Feiertag, so verschiebt sich die Abgabe des Attestes auf dessen nächsten Arbeitstag:

Beginn der Arbeitsunfähigkeit	Attest ist fällig am
Sonntag	Mittwoch
Montag	Donnerstag
Dienstag	Freitag
Mittwoch	Montag
Donnerstag	Montag
Freitag	Montag
Samstag	Dienstag

ABER:

► Der Arbeitgeber ist berechtigt, die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung (Krankenschein) ab dem ersten Tag zu verlangen. Diese Regelung darf jedoch nicht rechtsmissbräuchlich angewandt werden. Das bedeutet, dass diese Regelung nur in begründeten Einzelfällen erfolgen darf und durch den zuständigen Personalrat mitbestimmungspflichtig ist. Die Grundlage hierfür ist im Personalvertretungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern im Paragraph 70 Abs. 1 S. 8 beschrieben.

► Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der Bescheinigung angegeben, ist der Arbeitnehmer verpflichtet, eine neue ärztliche Bescheinigung vorzulegen.

► Ist der Arbeitnehmer Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse, muss die ärztliche Bescheinigung einen Vermerk des behandelnden Arztes darüber enthalten, dass der Krankenkasse unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben über den Befund und die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit übersandt wird.

► Hält sich der Arbeitnehmer bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Ausland auf, so ist er verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit, deren voraussichtliche Dauer und die Adresse am Aufenthaltsort in der schnellstmöglichen Art der Übermittlung mitzuteilen. Die durch die Mitteilung entstehenden Kosten hat der Arbeitgeber zu tragen. Darüber hinaus ist der Arbeitnehmer, wenn er Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist, verpflichtet, auch dieser die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich anzuzeigen. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als angezeigt, so ist der Arbeitnehmer verpflichtet, der gesetzlichen Krankenkasse die voraussichtliche Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit mitzuteilen. Außerdem muss die Krankschreibung im Original bei dem Arbeitgeber vorgelegt werden. Eine Übersendung des Krankenscheins als Kopie, als Fax oder womöglich eingescannt per Mail ist nicht erlaubt.

► Kehrt ein arbeitsunfähig erkrankter Arbeitnehmer in das Inland zurück, so ist er verpflichtet, dem Arbeitgeber und der Krankenkasse seine Rückkehr unverzüglich anzuzeigen.



Die Personalräte

10



10 Fragen an

DR. CHRISTIAN KRAUSS

seit 01.02.2015 Projektleiter KAS
(Einführung des neuen Klinischen Arbeitsplatzsystems)

1. **Wie alt sind Sie?** 42 Jahre
2. **Familienstand, Kinder?** Verheiratet, 2 Kinder
3. **Welchen Berufsabschluss haben Sie?**
Dipl.-Informatiker, Doktor der Humanbiologie
4. **Was war Ihre letzte Arbeitsstelle?**
Geschäftsführender Leiter des Klinischen Krebsregisters Schleswig-Holstein
5. **Was motivierte Sie, nach Greifswald zu kommen?**
Mich reizt die hochkomplexe und interessante Aufgabe, ein forschungsunterstützendes KAS an der UMG zu etablieren.
6. **Welche Herausforderungen bieten die neuen Aufgaben?**
Jede Menge! Die wichtigste und herausforderndste Aufgabe sehe ich darin, das Ziel in diesem Projekt nie aus den Augen zu verlieren und den Gesamtüberblick zu behalten.
7. **Welche Ziele haben Sie für die Arbeit in Greifswald?**
Das wichtigste Ziel ist es, die Universitätsmedizin Greifswald auf die Aufgaben und Herausforderungen der kommenden 10 bis 20 Jahre vorzubereiten und stark zu machen. Die wissenschaftliche Ausrichtung der UMG ist dabei von herausragender Bedeutung. Genauso wichtig sehe ich die Effektivität und Effizienz der Arbeitsprozesse in der Krankenversorgung, um eine leistungsfähige und qualitativ hochwertige Versorgung zu ermöglichen.
8. **Wie lautet Ihr Arbeitsmotto?**
Da zitiere ich Winston Churchill: „Das Geheimnis meines Erfolges ist: Ich habe nie, nie, nie aufgegeben!“
9. **Welche Hobbys haben Sie?**
Meine Familie, Tennis, Badminton, Klavier spielen, Zaubern
10. **Was ist Ihr Lebensmotto?**
„If my heart could do my thinking and my head begin to feel, I would look upon the world anew and know what's truly real.“ (Songzeile aus einem Lied von Van Morisson)

Herzlichen Glückwunsch zum Betriebsjubiläum!

25 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT

**April 2015:**

Margit Berg
Martina Bürgermeister
Georg-Peter Franz
Martina Helwig
PD Dr. Peter Hinz
Manuela Janke
Kathleen Ketel
Katrín Martin
Beate März
Sandor Nyul
Heike Rohde
Silvia Rühr
Peggy Schüler
Gabriele Schulz
Manuela Sikora
Gritta Stille
Christiane Voigt
Gernold Wienhold

*Neurologie
Hospiz
Dezernat Technik und Bau
Hautklinik
Unfallchirurgie
Zentrale Fotoabteilung
Hautklinik
Kinderklinik
Kinderchirurgie
Logistik und Zentrale Dienste
Logistik und Zentrale Dienste
Kinderklinik
Anästhesie
Dezernat Finanzen
Dezernat Finanzen
Dezernat Finanzen
Medizinische Mikrobiologie
Logistik und Zentrale Dienste*

Mai 2015:

Marianne Boldt
Gilda Bunk
Heidrun Engel
Karin Gerth
Bernhard Gibb
Ulrike Kempe
Sybille Lange
Wolfgang Matzke
Bärbel Menz
Martina Schmidt
Elke Schöttler
Edda Schröder
Christiane Schulze

*Dezernat Einkauf
Innere Medizin A
Neurologie
Zentrum für OP-Pflege
Pflegedienstleitung
Community Medicine
Universitätsapothek
Logistik und Zentrale Dienste
Dezernat Finanzen
Humangenetik
Umwelt und Hygiene
Chirurgie
Innere Medizin A*

Juni 2015:

Sonja Landmann
Marina Radel

*Dezernat Finanzen
Orthopädie*

40 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT

**Mai 2015:**

Renate Ullmann

Augenheilkunde

Fitness to go!

TIPP 7:

Beckenlift, Beckenheben, Brücke, Bridging – viele Namen, dieselbe Aufgabe

Diese Übung ist besonders hilfreich bei „glutealem Gedächtnisverlust“, wenn der Gesäßmuskel also nicht richtig angespannt werden kann. Häufig zu beobachten bei sog. Vielsitzern. Bemerkt wird das oft erst, wenn bei entsprechenden Anforderungen die Hüftstreckung nicht mehr richtig klappt. Oft wird der untere Rücken dann als Ausgleich überproportional beansprucht. Aber auch die Muskulatur des hinteren Oberschenkels hilft gern, dieses Problem zu kompensieren.



Ausgangsstellung:

- Rückenlage
- Beine ca. 90° angewinkelt
- Füße ca. schulterbreit aufgestellt
- Arme neben dem Körper abgelegt

Durchführung:

- einatmen
- Unterbauch aktivieren (Bauchnabel einziehen, Lendenwirbelsäule legt sich am Boden an)



- mit dem Ausatmen Gesäß anspannen (gedachte Münze zwischen den Po-backen festklemmen) und vom Boden abheben, max. bis der Körper von den noch aufliegenden Schulterblättern bis zu den Knien eine Linie bildet
- 10–15 Sek. halten, dann das Becken wieder herabsinken lassen
- oder in der Bewegung üben, wobei das Becken dann zwischendurch nicht auf dem Boden abgelegt wird

Korrekturhinweise:

- das Gewicht nicht mit den hinteren Oberschenkelmuskeln hochdrücken, gezielt Gesäß anspannen und lieber längere Haltezeit oben, um die Muskelanspannung zu fühlen
- kein Hohlkreuz!
- den Kopf entspannt liegen lassen
- die Schulterblätter bleiben in Kontakt mit dem Boden
- Atmen nicht vergessen

Dosierung:

- 10–15 mal wiederholen, fließende Bewegung oder 10–15 Sek. Haltezeit (saubere Ausführung geht immer vor mehr Wiederholungen oder Verlängerung der Haltezeit!)

Varianten:

- Arme nach oben gestreckt (langer Hebel)



- mit Theraband knienah um die Oberschenkel gebunden (durch Anspannung gegen das Band nach außen höherer Reiz für den Gesäßmuskel)



- einbeinig (erst bei mind. 10 fehlerfreien Ausführungen beidbeinig!)
- einbeinig mit Ball festhalten (sehr



- schwer, geringes Bewegungsausmaß!)
- einbeinig mit kleinen Bewegungen des oberen Beines

Hinweise und Anregungen erhalten Sie wie immer von Ihren Sporttherapeuten: silke.schaefer@uni-greifswald.de oder morszeck@uni-greifswald.de.

Silke Schäfer, Sven Morszeck

Die Übungen führte Oliver Kruschke vor.

DRACHENBOOTSaison 2015 SEID DABEI!



Wir sind sportinteressierte Mitarbeiter der UMG. Unser Team schätzt es, dass man sich auch mal außerhalb des Hauses trifft und gemeinsam trainiert, Erfolge feiert und mit Niederlagen umgeht. Ihr seid Mitarbeiter der UMG und habt Interesse an Sport, Spaß und etwas Ehrgeiz? Dann kommt gern zu einem Training, Event oder nehmt Kontakt zu uns auf!

► **Training ab April | Mi. 18.00 Uhr | HGW, Hafenstr. 56 (HSG)**
Kontakt: christian.gadewoltz@uni-greifswald.de

HALLENFUSSBALLTURNIER



Am 28.02.2015 fand zum 8. Mal das Hallenfußballturnier der UMG unter der organisatorischen Leitung des Zentrums für Intensiv- und Überwachungspflege statt. 13 Mannschaften ermittelten in 40 Spielen mit 157 Toren den Sieger. Die **Unikickers** konnten ihren Titel gegen die Klinik für Anästhesie verteidigen. Ich bedanke mich im Namen der Mannschaften für die Unterstützung bei Heike Hingst (BGF) und Marco Werner (Schiedsgericht). Wer im nächsten Jahr beim Turnier mitmachen möchte, kann sich jederzeit unter melms@uni-greifswald.de anmelden.

Tobias Melms

Gewinnen Sie
2 Karten
für die Ausstellung
im Pommerschen
Landesmuseum



Max Pechstein „Boot bei aufgehender Sonne“, 1949

„Zwei Männer – ein Meer. Pechstein und Schmidt-Rottluff an der Ostsee“

Für Max Pechstein und Karl Schmidt-Rottluff wurde die Ostsee zur Landschaft ihres Lebens. Die blauen Sommer auf der Kurischen Nehrung und in Pommern inspirierten ausdrucksstarke Werke voll vibrierender Energie. Vorne lag das Meer, hinten das Haff und die einsamen Strandseen.

Erstmals zeigen über 100 Gemälde, Grafiken und Künstlerpostkarten aus Museen und Sammlungen in Europa und Übersee die leuchtenden Visionen der zwei Maler in ihrer Entstehungsregion. Die Ausstellung im Pommerschen Landesmuseum kann vom 29.03. bis 28.06.2015 dienstags bis sonntags von 10.00 bis 18.00 Uhr besucht werden, donnerstags sogar bis 21.00 Uhr („Blaue Nächte“).

Wir verlosen 2x1 Eintrittskarte. Bitte senden Sie eine E-Mail unter dem Stichwort „Zwei Männer“ an umglive@uni-greifswald.de mit der Angabe Ihrer Klinik bzw. Ihres Instituts. Redaktionsmitglieder und ihre Angehörigen sind von der Teilnahme ausgeschlossen.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Vorstand der
Universitätsmedizin Greifswald
Fleischmannstraße 8
17475 Greifswald

Redaktionsleitung:
Katja Watterott-Schmidt
Tel. (03834) 86-52 76
umglive@uni-greifswald.de

Redaktion:
Susanne Bernstein, Andreas
Bladt, Miriam Halle, Manuela
Janke, Dr. Clemens Jürgens,
Christopher Kramp, Sven
Morszeck, Jens Reinhardt,
Hinrich Rocke

Redaktionelle Beratung:
Birgit Vitense

Gestaltung:
Grafik-Design Katrin Rixin,
Susa Schrader
Tel. (03834) 59 49 69

Illustration:
Grafik-Designerin
Anke Münnich
Tel. (03834) 83 08 66

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung der
UMG, iStockphoto, fotolia

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Auflage 2.900
Alle Rechte vorbehalten.

Testen Sie unseren
hervorragenden

BMW- & MINI- Service...



... UND KOSTENLOS

ALS SERVICE-ERSATZ-WAGEN DEN

BMW i3



STARK FÜR
VORPOMMERN

**Autohaus
Leschitzki** GmbH

BMW Service & MINI Service
Autorisierte
Vertragswerkstatt

Wir haben die
Originale!

Autohaus Leschitzki GmbH
An den Bäckerwiesen 3 • 17489 Greifswald
Telefon: 03834-57180 • eMail: info@leschitzki.de



Freude am Fahren

Original
BMW Teile

HINTERM HORIZONT MACHT SCHULE IN GREIFSWALD

INTEGRIERTE GESAMTSCHULE ERWIN FISCHER + REGIONALE SCHULE CASPAR DAVID FRIEDRICH



ICH BIN DABEI

Als Impulsgeber des sozialen Bildungsprojekts „Hinterm Horizont macht Schule in Greifswald“ fördert die Universitätsmedizin Greifswald (UMG) ein bislang in der Region einmaliges Schulprojekt. Gemeinsam mit der Udo Lindenberg Stiftung realisieren Schüler der Regionalschule Caspar-David-Friedrich und der Integrierten Gesamtschule Erwin Fischer dieses wunderbare Projekt. Das komplexe Vorhaben wird innerhalb eines Schuljahres erarbeitet. Es besteht aus Unterrichtsarbeit zur deutsch-deutschen Musikgeschichte sowie künstlerischer und handwerklicher Projektarbeit von Schülern mit ihren unterschiedlichen Fähigkeiten und Stärken. Es geht in erster Linie um die Entwicklung und Förderung der sozialen Kompetenzen der Schüler.

Das **Grande Finale** der fast einjährigen Projektarbeit steigt am **20./24. Juni 2015 im Theater Greifswald** mit der Aufführung des Schulmusicals „Hinterm Horizont macht Schule in Greifswald“. Karten sind an der Theaterkasse erhältlich.

„Dieses große Projekt ließ sich nicht ohne die unkomplizierte Unterstützung unserer Partner realisieren. Neben der Stadtwerke Greifswald GmbH haben sich noch zahlreiche Unternehmen und Institutionen unserer Stadt beteiligt. Allen sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Ein besonderer Dank gilt Udo Lindenberg, der die grandiose Idee für das soziale Bildungsprojekt entwickelte“, sagte Volker Markmann von der UMG. Weitere Informationen zur Projektarbeit sind auf dem Facebook-Profil der UMG unter Veranstaltungen zu finden.



Projektsprechpartner:
Volker Markmann
Unternehmenskommunikation
Universitätsmedizin Greifswald
volker.markmann@uni-greifswald.de
Telefon: 03834 86-56 78



Mensch. Region. Umwelt.