



Wissen (be)greifbar machen im Lehr- und Lernzentrum ab S. 8

Sicherheit durch Risikomanagement S. 14

Klimamanager - Energiesparen erwünscht S. 21



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in den letzten Jahren wurden wir als eines der modernsten Uniklinika Deutschlands immer wieder sehr positiv in der Öffentlichkeit wahrgenommen: ausgeglichene Betriebsergebnisse, hohe qualitative Krankenversorgung und, besonders wichtig für eine Universitätsmedizin, außerordentliche Leistungen in Forschung und Lehre. Umso mehr löste die Nachricht zu Beginn dieses Jahres Verunsicherung aus, dass auch wir ein hohes Defizit zu verzeichnen haben. Damit gehört die Universitätsmedizin Greifswald nun nicht mehr zu der immer kleiner werdenden Gruppe der Universitätsklinika, die „schwarze Zahlen“ schreibt. Angesichts der enormen Leistungssteigerung, die Sie in den Kliniken und Instituten, aber auch die Verwaltung insbesondere im Jahr 2014 erbracht haben, ist dies eine besonders dramatische Entwicklung.

Ein Defizit in Millionenhöhe ist mehr als ein Alarmsignal. Gleichwohl wäre es auch nicht gerecht, die Schuld allein auf eine nicht leistungsgerechte Honorierung universitärer Leistungen zu schieben. So einfach wollen wir es uns nicht machen. Die Situation muss genau analysiert werden. Gemeinsam mit den jeweils zuständigen Mitarbeitern stellen wir gegenwärtig alle Prozesse auf den Prüfstand, um Mittel und Wege zu finden, die Abläufe in allen Bereichen noch wirtschaftlicher zu gestalten. Unser Ziel ist es, in drei Jahren wieder ein ausgeglichenes Ergebnis zu erzielen. Dazu zählt, dass wir die erbrachten Leistungen vollumfänglich von den Krankenkassen vergütet bekommen und besonders wichtig ist uns, einen Schwerpunkt auf organisatorische und prozessorientierte Verbesserungen zu setzen. Für diesen Weg haben wir in der letzten Aufsichtsratssitzung auch die Unterstützung des Landes erfahren.

Trotz der aktuellen Schwierigkeiten wird die UMG weiterhin ein attraktives Arbeitsumfeld bieten. Gerade sprach mich eine junge Wissenschaftlerin an, die sich bewusst für Greifswald entschieden hat, weil sie hier neben der modernen Ausstattung auch Verständnis für ihre familiäre Situation und eine Betreuung für ihre beiden kleinen Kinder gefunden hat. Das ist eine Stärke des Greifswalder Standortes, der auch für die Zukunftsfähigkeit eine große Rolle spielt. Auch die große Resonanz auf den Servicetag für Mitarbeiter, organisiert vom Familienbüro PFIFF, zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Damit sind die zwei wichtigsten Themenfelder beschrieben, die mir als kommissarische Kaufmännische Vorständin sehr am Herzen liegen: Gesunde wirtschaftliche Strukturen für eine leistungsstarke und zukunftssichere Unimedizin sowie eine hohe Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Auch wenn die wirtschaftliche Situation herausfordernder denn je ist: lassen Sie uns diese Herausforderung annehmen! Ich bin überzeugt, dass wir unsere Ziele erreichen können, wenn wir alle gemeinsam, einrichtungs- und berufsgruppenübergreifend, daran arbeiten. Ich freue mich auf Ihre Anregungen - scheuen Sie sich nicht, mich anzusprechen!

س. لنگر

Sylvia Langer
Komm. Kaufmännischer Vorstand

Herzlich willkommen

zur neuen UMG*live*. Wir haben wieder viel recherchiert und hospitiert, um Ihnen interessante Themen zu bieten. An dieser Stelle möchte ich auch einmal allen Mitarbeitern insbesondere in den Kliniken, Instituten und in der Pflege danken, die sich durch Artikel über ihre Arbeit an der inhaltlichen Gestaltung der Mitarbeiterzeitung beteiligen.

In dieser Ausgabe rücken wir die Lehre in den Fokus. Wir stellen das neue Lehr- und Lernzentrum (LLZ) vor und geben einen Einblick in das Blockpraktikum in der Urologie. Außerdem können Sie etwas über das aktuelle CHE-Ranking lesen. Die Studienbedingungen hier an der UMG scheinen recht ansprechend zu sein. Das merkte ich auch bei meinen Recherchen. Die Studenten, die ich getroffen habe, waren jedenfalls alle positiv gestimmt, ehrgeizig und strahlten eine gewisse Unbeschwertheit aus.

Ein weiteres Thema in der vorliegenden UMG*live* ist das Risikomanagement. Auf Seite 14 können Sie lesen, was das bedeutet.

Kennen Sie eigentlich schon unsere Klimamanager hier am Klinikum? Sie schauen, wo mit geringem Aufwand effektiv Energie gespart werden kann. Aber lesen Sie selbst auf Seite 21.

Nun wünsche ich Ihnen gute Unterhaltung.

Es grüßt Sie herzlich

Katja Watterott-Schmidt

Katja Watterott-Schmidt
Leitende Redakteurin



Titelfoto: Johanna Tennigkeit (li.) und Annika Fischer besprechen mit LLZ-Mitarbeiter Max Kraushaar die Funktionsweise des Herzens



KURZ UND BÜNDIG	4	Nachrichten aus der Universitätsmedizin
LEHRE	8	Vorstellung Lehr- und Lernzentrum
	11	Preis der Lehre Blockpraktikum - Urologie
	12	Aktuelles CHE-Ranking
QUALITÄT	13	Neues vom KAS-Verfahren
	14	Risikomanagement an der UMG
	15	Dokumentenlenkung mit RoXtra
FORSCHUNG	16	DZHK - Sport bei Herzschwäche
MITTENDRIN	17	Social Media - Austausch von Informationen
EIN TAG MIT...	18	Sozialdienst
GLEICHSTELLUNG	20	Arbeitszeitmodell: Teilzeit
BAU	21	Klimamanager für Kliniken
KKH WOLGAST	22	Stärkung der Notfallversorgung und Altersmedizin



SPIEGEL DER ZEIT	24	Arzt-Patient-Verhältnis in der DDR
PERSONALRAT	26	UMG als Arbeitgeber 2020
SP(R)ITZTOUR	27	Verloren im World Wide Web
SPORTGEIST	28	Ein Jahr FITBIT Fit an der UMG
NAMEN	29	Jubiläen
	30	Professuren und Habilitationen
APPENDIX	30	Für zwischendurch: Rezepte und Bilderrätsel

Domführung für Mitarbeiter



Mitarbeiter der UMG erhalten am 27. August 2015 die Gelegenheit, an einer kostenlosen Domführung teilzunehmen. In der Führung wird viel Interessantes und Wissenswertes über das höchste Bauwerk unserer Stadt vermittelt. Treffpunkt ist 16:30 Uhr am Haupteingang des Doms. Wer Interesse an dieser einmalig stattfindenden Führung hat, meldet sich bitte ausschließlich per Mail bei Herrn Volker Markmann unter vomarkma@uni-greifswald.de. Da die Teilnehmerzahl auf 30 Personen begrenzt ist, können nur die ersten 30 eingehenden Anmeldungen Berücksichtigung finden.

„Udo-Mania“ im Theatersaal



„Hinterm Horizont macht Schule“ in Greifswald!

Ein toller Erfolg mit vielen großartigen Erinnerungen für alle Mitwirkenden. Auch der Ärztliche Direktor, Dr. Thorsten Wygold, und der Koordinator des Projekts für die UMG, Volker Markmann (li.) waren begeistert. Erfahren Sie alles von der Vorbereitung bis zum großen Moment der Premiere in der nächsten Ausgabe der UMGlive.

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 Spende-Check!
 Beantworten Sie kurz einige Fragen und Sie wissen, ob Sie mit
 Ihrem Blut Leben retten können!

Dornröschen

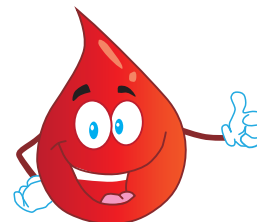


So trug sich die Geschichte wirklich zu.

Vor langer Zeit kannte man ein wunderschönes Mädchen, das hieß Dornröschen. Es hatte reiche Eltern und sein Leben verlief in geordneten Bahnen. An seinem 15. Geburtstag saß Dornröschen am Spinnrad. Da geschah das Unglück. Es stach sich an der Spindel und verletzte sich schwer.

Ein Prinz, der herzu eilte, wußte sofort, was zu tun war. Er spendete von seinem kostbaren roten Lebenssaft 500 ml und konnte dadurch Dornröschen vor dem 100 Jahre langen Koma bewahren. Das Mädchen wuchs heran und freute sich seines Lebens. Noch immer arbeitet es gerne am Spinnrad. Aber ebenso häufig findet man es jetzt in der Schreibstube. Dort taucht es die Feder ins Tintenfass und bringt Gedanken, wie diese hier zu Papier.

Viele Prinzen braucht das Land! Werde ein Prinz, es lohnt sich! Das Unglück kann jeden ereilen!



Herzliche Grüße!
 Dornröschen & das Blutspende-Team

Sommerfest der Palliativstation

Am Freitag, dem 12.6.2015, gab es auf der Palliativ-Station ein Sommerfest mit den Patienten und deren Angehörigen sowie vielen Gästen. Außerdem konnten wir zur Eröffnung unserer neuen Bilderausstellung auch einige Mitarbeiter begrüßen. Herr Thomas Falk zeigt auf dem Flur der Station Bilder aus seinen Kalendern und sprach ein paar Worte zum Entstehen und dem Zweck seiner Bilder. Anschließend haben wir mit einem Buffet mit schwedischen Köstlichkeiten und Liedern, vorgetragen von zwei Schülerinnen des Friedrich-Ludwig-Jahn-Gymnasiums Greifswald, unser Mitsommerfest gefeiert. Hier geht ein großer Dank an die Mitarbeiter der Palliativ-Station, die für die Organisation und Durchführung eines sehr schönen Nachmittags gesorgt haben und auch den Spendern, „Karl's Erdbeer-Hof“ (mit 5kg Erdbeeren) und „Fisch 13“ (mit Heringssalaten). Wir freuen uns darauf, auch beim nächsten Mal zahlreiche Gäste und Spender begrüßen zu dürfen.



Alter und neuer Dekan: Prof. Dr. Reiner Biffar (li.) und Prof. Dr. Max P. Baur

Neuer Wissenschaftlicher Vorstand an der UMG

An der Universitätsmedizin Greifswald gibt es erstmals einen hauptamtlichen Dekan. Der gebürtige Düsseldorfer Prof. Dr. Max P. Baur wurde in dieser Funktion zum 1. Juni 2015 vom Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Greifswald zum Wissenschaftlichen Vorstand und Vorstandsvorsitzenden für die nächsten vier Jahre bestellt. Die offizielle Amtseinführung erfolgte durch den Vorsitzenden des Aufsichtsrates, Staatssekretär Sebastian Schröder. Prof. Dr. Max P. Baur löst Prof. Dr. Reiner Biffar ab, der diese Position seit 2012 neben seiner Tätigkeit als Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Medizinische Werkstoffkunde ausgeübt hatte. Seit 2011 und bis zum Wechsel an die Universitäts- und Hansestadt Greifswald stand der 67-jährige Mathematiker Baur als hauptamtlicher Dekan an der Spitze der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn, war Vorstandsmitglied des Universitätsklinikums Bonn und unter anderem für den Finanzhaushalt der Fakultät verantwortlich.



SHIP Germany meets SHIP Brazil

Florianopolis, Blumenau und Pomerode – so hießen die Stationen der Greifswalder Besucher der brasilianischen Schwesternstudie. Beindruckt war die Greifswalder Delegation von dem großen Engagement der Blumenauer Kollegen, die Qualität der Datenerhebung zu optimieren. Es wurde die Möglichkeit diskutiert, das Untersuchungsprogramm um Spiroergometrie und Schlaflabor zu erweitern.

In Gesprächen mit Gesundheitsministern, Förderern und lokalen Politikern wurde um weitere Unterstützung der brasilianischen SHIP geworben. Anwesend war ebenfalls Prof. Juan Miquel aus Santiago, der sich für eine Erweiterung des SHIP International-Konzeptes auf die chilenische Hauptstadt interessiert.



Kollegen aus Greifswald, Blumenau und Santiago de Chile vor einem Termin mit dem Gesundheitsminister des Bundesstaates Santa Catarina.

Eröffnung Psychiatrie



Das Team der Psychiatriestation

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie bietet seit dem 7. April 2015 wieder eine vollstationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung an der UMG an. Der Fokus liegt in der Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen Depressionen, Ängsten, Zwängen und Traumatisierungen sowie Adipositas bei psychiatrischen Erkrankungen.

Hinweise zu den Therapieangeboten und zum Therapeuten-team finden Sie auf unserer Homepage:
<http://www.medizin.uni-greifswald.de/psych/>



Eröffnung der neuen Station

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



PD Dr. Alexander Welk (mi.) nahm den Preis stellvertretend für das Team des ZZMK entgegen

Preis für die Lehre

Auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau in Köln lud der Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni Deutschland e.V. (BdZA) am 12.03.2015 zur Verleihung des ALUMNI-Preises. In diesem Jahr wurde das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der UMG für sein Engagement in der Lehre ausgezeichnet. Mit dem ALUMNI-Preis bedankt sich der BdZA seit 2010 regelmäßig bei Persönlichkeiten oder Institutionen, die sich durch besondere Bemühungen um den zahnmedizinischen Nachwuchs hervorgetan haben. In diesem Jahr verlieh der Alumni-Verband seine Auszeichnung nun an die Zahnklinik der Uni Greifswald, die PD Dr. Alexander Welk, Mitglied der Restaurativen Zahnheilkunde der Hochschule, stellvertretend für das Team entgegen nahm.



Dr. Cindy Rönnau

EUSP Best Scholar Award

Auf dem Europäischen Urologenkongress im März in Madrid wurde Dr. Cindy Rönnau mit dem EUSP (European Urological Scholarship Programme) Best Scholar Award ausgezeichnet. Sie erhält diesen mit 1.000 Euro dotierten Preis für ihre Forschungsleistungen auf dem Gebiet der experimentellen Urologie zum Thema "Identification and validation of differentially expressed microRNAs in castration resistant prostate cancer". Frau Dr. Rönnau hatte zuvor für zwei Jahre im Department of Experimental Urology bei Prof. Jack Schalken im Radboud University Nijmegen Medical Centre, in Nijmegen in den Niederlanden geforscht. Das Labor ist in Fachkreisen sehr bekannt, weil dort bereits ein neuer Tumormarker (PCA3) für das Prostatakarzinom im Urin entdeckt wurde.

Prof. Dr. Konrad Meissner



Carl-Ludwig-Schleich-Preis

Der von der Firma Grünenthal GmbH in Aachen gestiftete Carl-Ludwig-Schleich-Preis der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) in Höhe von insgesamt 2.500 Euro für bedeutsame Arbeiten auf dem Gebiet der Schmerzforschung ging in diesem Jahr an den Greifswalder Mediziner Prof. Dr. Konrad Meissner. Der Preis wurde im Rahmen des Kongresses der DGAI im Mai in Düsseldorf verliehen. Der Stellvertretende Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin untersucht die Variabilität der Wirkung von Opioiden wie Morphin und Methadon bei der Behandlung von Patienten. „Es sind noch lange nicht alle Faktoren bekannt, die dazu führen, dass die gleiche Arzneimitteldosis von Mensch zu Mensch unterschiedlich wirkt“, sagte der Preisträger. In zwei klinischen Studien hat der 43-Jährige insbesondere Proteine untersucht, die den Übertritt von Wirkstoffen aus dem Blut ins Gehirn beeinflussen.



Tom-Jens Grundmann (li.) mit Prof. Dr. Georg Meyer

Förderpreis für Zahnmedizinstudenten

Ende April wurde cand. med. dent. Tom-Jens Grundmann der „Dental Scholarship Award“ von der unter Zahnmedizinern renommierten Pierre Fauchard Academy mit Sitz in den USA verliehen. Der Förderpreis wird sowohl an amerikanische Studenten als auch an ausgewählte Studenten weltweit vergeben. Die Academy fordert jährlich Einrichtungen auf, besonders engagierte Studenten oder Studentinnen im vierten Studienjahr der Zahnmedizin zu nennen, die zum einen bereits Leitungserfahrung gesammelt, aber auch eine überdurchschnittliche Leistung im Studium erbracht haben. Das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde schlug Herrn Grundmann aufgrund seines Engagements als Leiter und Sprecher der Fachschaft Zahnmedizin sowie seiner Teilnahme an wissenschaftlichen Projekten in Dritte-Welt-Ländern vor.

Forsthaus Damerow

Fakultätsworkshop in Damerow

Anfang März haben sich die Professoren der UMG zum 15. Mal zur zweitägigen Klausur ins Forsthaus zurückgezogen. Der erste Tag stand unter der Thematik „Herausforderungen für die Forschung: Versorgung – Vernetzung – Internationalisierung“. Herr Ralf Heyer (VUD Berlin) gab einen Ausblick zu Auswirkungen der geplanten Krankenhausreform auf die Hochschulmedizin. Herr Dr. Gaul (KOWI Brüssel) stellte den europäischen Forschungsraum mit den daraus resultierenden Konsequenzen vor. Am Abend wurde die Greifswalder Beteiligung in den Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung (DZHK, DZNE) vorgestellt.



Teilnehmer des 15. Workshop

Der zweite Tag widmete sich dem Studium und der Lehre: So wurden aktuelle Erkenntnisse aus der Prüfungs- und Evaluationsforschung des Medizinstudiums mit Herrn PD Dr. Raupach diskutiert. Herr Prof. Dr. Berberats Vortrag zum Praktischen Jahr zielte z.B. auf mehr Qualität durch gelebte Kultur. Herr PD Dr. Becker machte mit einem Exkurs zum Generationswechsel von Studierenden nachdenklich. Durch die Vorträge wurden Impulse gesetzt, die Zielsetzung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung neu zu überdenken.



Da kommt keine lange Weile auf: Spiel und Spaß mit der Kidsbox

Kidsbox - PFIFF

Viele Eltern waren schon mal in der Situation, dass sie ihr Kind kurzfristig mit an den Arbeitsplatz nehmen mussten, weil das Kind nicht in die Kita oder die Schule konnte. Eine Unterstützung bei dieser Herausforderung bietet die KidsBox. Sie wird an den Arbeitsplatz gerollt und macht diesen im Handumdrehen zum Eltern-Kind-Zimmer. Die Box enthält viele hochwertige Spielsachen für Babys und Kinder bis ins Grundschulalter, diverse Hygieneartikel und bietet Schlaf- und Wickelmöglichkeiten. Gerne können Sie die KidsBox auch Tagungs- und Konferenzgästen zur Betreuung ihrer Kinder zur Verfügung stellen. Bei Fragen zur Kidsbox können Sie sich an das „PFIFF“ Servicebüro (Telefon: 86-5539/ E-Mail: pfiff@uni-greifswald.de) wenden. Die Kidsbox wurde aus Mitteln des von der DFG geförderten Projektes SFB-transregio34 finanziert!

UMG *live* Wir suchen neue Mitstreiter!

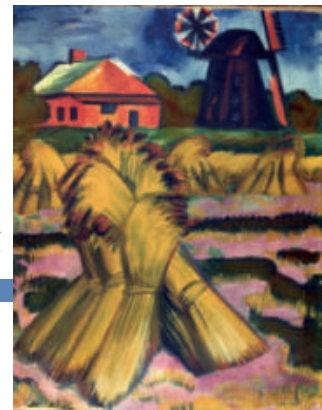
Wer hat Lust, das Redaktionsteam zu unterstützen? Es warten interessante Aufgaben auf Sie. Planen Sie mit uns die nächste UMG live, finden Sie Themen, kommen Sie mit Kollegen aus verschiedenen Bereichen ins Gespräch, versuchen Sie sich als Reporter oder schreiben Sie sogar einen eigenen Artikel!

Interesse geweckt? Dann schauen Sie uns doch ganz unverbindlich bei einer Redaktionssitzung „über die Schulter“. Melden Sie sich dafür kurzentschlossen 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!

Max Pechstein, Haus mit Kornhocken und Windmühle, 1923

Sie haben gewonnen!



Vielen Dank für Ihr Interesse an den Eintrittskarten für die Ausstellung „Zwei Männer – ein Meer. Pechstein und Schmidt-Rottluff an der Ostsee“ im Pommerschen Landesmuseum (PLM). Das PLM hat freundlicherweise aus den zwei zur Verlosung stehenden Karten vier gemacht. Es können sich freuen: Matthias Hecker aus der Uni-Apotheke, die Seelsorgerin Gerlinde Gürtler, Detlev Kloppot vom Dezernat Technik und Bau und Kristin Henslein vom Institut für Community Medicine.

Herzlichen Glückwunsch!

Wissen (be)greifbar machen

Sehr viele Fahrräder stehen jetzt regelmäßig doppelreihig im Eingangsbereich der alten Urologie und auffällig junge Menschen streben in das alte schöne Backsteingebäude. Was passiert in der leergezogenen Klinik jetzt eigentlich?

Neben mehreren anderen Institutionen hat das Lehr- und Lernzentrum „begreifbar“ (LLZ) seit Herbst 2013 sein neues Domizil in der Fleischmannstraße 42-44. Nach dem Umzug aus der Ellernholzstraße ist einiges passiert.

Oben in der zweiten Etage werden die Studenten von Rezeptionisten im hellen und modern eingerichteten Empfang begrüßt. „Fünf Kommilitonen, die als wissenschaftliche Hilfskräfte eingestellt sind, betreuen während der Öffnungszeiten wochentags von 17 bis 22 Uhr das LLZ“, berichtet Max Kraushaar. „Zu unseren Aufgaben zählen neben der Ausgabe der anatomischen Modelle und Mikroskope auch die Pflege der Bibliothek. Manchmal ist auch Zeit für ein aufmunterndes Gespräch, das gerade die Kommilitonen aus den jüngeren Semestern zu schätzen wissen, wenn sie glauben, dass das hohe Lernpensum nicht zu bewältigen wäre.“

PRAKTISCHE KURSE

Diese intime Lernatmosphäre unter gleichgesinnten Lernenden wird auch sehr in den Evaluationsbögen gelobt, den die Studentinnen und Studenten am Ende eines jeden fakultativen praktischen Kurses ausfüllen. Dieses Kursangebot startete mit dem Sommersemester 2015. Zwölf studentische Tutoren, die sich vor ihrem Medizinstudium umfangreiche praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten aneignen konnten, betreuen die täglich von 18 bis 20 Uhr stattfindenden Kurse.

„Für jeden Kurs ist, ausgehend von den Wünschen der Studentenschaft in Zusammenarbeit mit Ärzten aus den Kliniken, ein inhaltliches Konzept entwickelt worden, um eine Kontinuität bei der Vermittlung von Ausbildungsinhalten durch mehrere Tutoren



Die Tutoren des Lehr- und Lernzentrums

Dann wird er aber auch gleich wieder an der Anmeldung gebraucht. Eine Lerngruppe möchte für den nächsten Tag einen Raum reservieren, andere wollen Präparate und Mikroskope ausleihen, um fit für die nächste Klausur zu sein. Die Institute für Anatomie und Pathologie stellen jeweils eine Sammlung von mikroskopischen Präparaten zur Verfügung, um das Lernen auch außerhalb der Lehrveranstaltungen zu ermöglichen. So ist für jeden individuell die Möglichkeit gegeben, das eigene Lerntempo zu definieren und den Lernaufwand zu dosieren.

zu gewährleisten“, sagt Annette Lendeckel, die ihre Aufgaben als Koordinatorin des Zentrums seit Dezember 2014 wahrnimmt

Der offizielle Startschuss für diese Trainingsmöglichkeiten wurde Anfang April mit dem Angebot „Legen eines peripheren Zugangs“ gegeben, der aufmerksam und aktiv von Prof. Dr. Sylvia Stracke, Prof. Dr. Tamam Bakchoul und Prof. Dr. Hansjörg Schwertz betreut wurde. Durch das Begleiten der studentischen Tutoren bei ihren ersten Gehversuchen in der Lehre ist es möglich, kurzfristig Ausbildungselemente zu optimieren.



Tutorin Christina übt das Legen eines periphervenösen Zugangs bei Prof. Dr. Tamam Bakchoul

BEWUSSTSEIN SCHÄRFEN

Bevor es aber soweit war, sind die studentischen Tutoren, die mindestens in den nächsten drei Semestern ihr Wissen weitergeben sollen, in Seminaren über ihr eigenes Thema hinaus geschult worden. Die Hygienebeauftragte Sylvia Ryll aus dem Institut für Hygiene und Umweltmedizin hat in ihrer lebhaften Lehrveranstaltung anschaulich die Notwendigkeit des Einhaltens der Hygienestandards verdeutlicht. Durch das praktische Arbeiten mit fluoreszierendem Desinfektionsmittel werden die Schwachstellen einer unzureichenden Desinfektion sehr gut sichtbar gemacht und damit das Bewusstsein für diese Problematik geschärft. Theoretische Standardarbeitsanweisungen bekommen so ein Gesicht.



Kim (li.) und Tizian nach der Händedesinfektion

Eine Einführung in didaktische Grundlagen übernahm OA Dr. Uwe Zimmermann aus der Urologie, der auch die Tutoren für das Üben zum Anlegen der Dauerkatheter betreut. Anhand dieser Tätigkeit demonstrierte er die häufig verwendete Methode zum Erlernen praktischer Fertigkeiten: unkommentiertes schnelles Demonstrieren, erklärende langsame Demonstration, Demonstration nach Anweisung des Lernenden, Ausführen der Tätigkeit durch den Lernenden unter Supervision und dann selbstständiges Üben, Üben, Üben. Nur das kann Sicherheit geben.

VORBEREITUNG AUF PATIENTENKONTAKT

Auf dem Weg zu den Räumen, die multifunktionell eingerichtet sind, um allen Fachrichtungen und diversen Lehrformaten gerecht zu werden, befindet sich neben der Anmeldung eine Garderobe mit Schließfächern. Diese ist unbedingt nötig, wenn in den Räumen des LLZ eine besonders aufgeregte Atmosphäre herrscht und „Patienten“ hier anzutreffen sind. Dann finden nämlich die sogenannten OSCE-Prüfungen (für: Objective structured clinical examination) statt, in denen Schauspielerinnen und Schauspieler als Patienten agieren und die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte das theoretische Wissen und praktisch Erlernte unter Beweis stellen müssen. Aus den Aufgabenstellungen resultieren typische ärztliche Tätigkeiten vom Erheben der Anamnese, Einleiten diagnostischer Maßnahmen bis zum Festlegen der Diagnose und dem Anordnen therapeutischer Maßnahmen, die überprüft werden. Dies verlangt den Prüflingen einiges ab, sodass sie auf dem Weg zur Prüfung gut vorbereitet werden müssen.

Darauf zielt z.B. auch das Kursangebot „Lungenfunktionstraining“ ab, das von Prof. Dr. Francois Chenot und Fabian Ludwig betreut wird. Im Kurs heute Abend sind sechs Teilnehmer, mehr sollen es nicht sein, um die optimale Betreuung während der Veranstaltung zu gewährleisten. Es wird eine beeindruckende Vielzahl von Hilfsmitteln gebraucht, um den Asthma- bzw. COPD-Patienten gut zu versorgen – vom Spirometer bis zu der breiten Palette an Asthma-Inhalationsgeräten. Die Ausbildungsinhalte sind bereits in Vorlesungen und Seminaren vermittelt worden, werden hier unter einem neuen Akzent wieder zusammengeführt. Gleiches gilt z.B. für den „EKG-Kurs“, der von Prof. Marcus Dörr schwerpunktbetreut wird. In der Vorlesung, im Untersuchungskurs und im Blockpraktikum sind die theoretischen Inhalte vermittelt worden und das Anlegen auch gezeigt worden. Es bleibt aber nicht die Zeit für jeden Einzelnen zum Üben. Diese Lücke kann mit den abendlichen Veranstaltungen im LLZ gefüllt werden.

„Das LLZ in der unmittelbaren Nähe des Klinikums ist hervorragend dazu geeignet, die Studentinnen und Studenten auf den Patientenkontakt in der Klinik vorzubereiten. Die neun hellen, re-

novierten und mit WLAN ausgestatteten Räume bieten Platz für das Selbststudium und für praktische Übungen. Auch an junge Eltern ist gedacht, die neben dem Studium noch den Nachwuchs zu versorgen haben. In einem der Räume für das Selbststudium gibt es eine gut ausgestattete Kinderspielecke, in der sich die Kleinen beschäftigen können, während die Eltern lernen“, so Studiendekan Professor Dr. Rainer Rettig.

WEITERFÜHRENDE ANGEBOTE

Der nächste Raum wird von pflegeleichten Metallarbeitsflächen und einem großen Kühlschrank dominiert. Hier finden der Gipskurs und der Nahtkurs statt. Der Kühlschrank dient zum Einlagern der Schweinefüße, um das Nähen realitätsnah zu üben. Die Grundlagen sind im Blockpraktikum der Unfallchirurgie gelegt, die Möglichkeit des zusätzlichen Übens wird sehr dankbar aufgenommen, da eine Verbesserung der Fertigkeiten gleichbedeutend mit einem Gewinn an Sicherheit im Umgang mit Patientinnen und Patienten ist. „Alle Kurse, die bisher angeboten wurden, waren innerhalb weniger Tage ausgebucht. Dies ist Antrieb in der täglichen Arbeit, Etabliertes zu optimieren, die Frequenz der Lehrangebote zu erhöhen und neue Projekte auf den Weg zu bringen“, so Koordinatorin Annette Lendeckel. „In Kürze wird der Kurs zum ‚Umgang mit Infusionslösungen‘ konzipiert sein, hier durften wir von den Erfahrungen der Praxisanleiter des Klinikums profitieren.“ Als Apothekerin verfügt sie selber über das entsprechende Know how, lernt aber gern auch von erfahrenen Ausbildern, wenn es um differenzierte Ansätze der Vermittlung geht.

Aus der Küche kommen heute Abend keine leckeren Düfte wie manchmal tagsüber. Dann sind nämlich die beiden Diätassistentinnen Kathrin Martens und Maike Breitlow im Einsatz. Sie erklären ihren Adipositas- und Diabetes-Patientinnen und -Patienten die Möglichkeiten einer ausgewogenen krankheitsspezifischen Ernährung im Rahmen von Kochseminaren. So profitieren nicht nur die Angehörigen der UMG von diesen neugeschaffenen Räumlichkeiten, sondern die UMG strahlt mit ihrer positiven Entwicklung auch auf die Menschen in der Region aus.

Das wird auch ganz besonders deutlich durch die Aktivitäten unserer Teddy-Docs, die mit großem persönlichen Engagement jährlich im Mai die Türen des Teddybär-Krankenhauses öffnen, dieses Jahr zum zweiten Mal im LLZ. Diese studentische Initiative stößt auf riesige Begeisterung bei den Kindern und ihren Erzieherinnen aus den Kindertagesstätten im gesamten Stadtgebiet. Kinder erfahren so in spielerischer Form die Atmosphäre eines Krankenhauses mit seinen großen hohen Räumen, langen Fluren, speziellen Apparaten und „weißen Wolken“, die so merkwürdige Wörter benutzen. Dies kann ihnen bei einer zweiten Begegnung, wenn es dann doch ernst ist, helfen, schneller Vertrauen aufzubauen.



Richtig turbulent geht es in allen Räumen auch an den Wochenenden zu, an denen die studentischen Organisatoren der AGeH-med e.V. ihre Kommilitonen der Medizin und im April erstmalig auch der Zahnmedizin in der Ersten Hilfe unterweisen. Die große Resonanz und das positive Echo im Nachgang der 16-stündigen Ausbildung lassen auf zukünftige Wiederholungen hoffen. Nach theoretischen Unterweisungen werden Notfallsituationen realitätsnah simuliert, sodass der emotionale Stress und die Schwierigkeit des Anwendens von theoretischem Wissen in solchen Situationen erlebbar werden.



Am Ende eines Lerntages, oder aber auch zwischendurch, genießen die Studierenden die Nachmittagssonne der gemütlich eingerichteten Lounge, die zum Entspannen und Schwatzen hervorragend geeignet ist. Alles in allem eben ein Lehr- und Lernzentrum an der Universitätsmedizin Greifswald mit dem richtigen Namen: „be greif bar“.

Lehr- und Lernzentrum



Annika Fischer (vorn) und Johanna Tennigkeit üben am Mikroskop für die Pathologie-Klausur.



Julia Unger übt das Katheterisieren mit Unterstützung des Tutors Max Oberbeck

„Unsere Meinung: Das war spitze!“

Das Blockpraktikum in der Urologie wird von den Studierenden seit Jahren mit Höchstnoten bewertet. UMGlive hat nachgefragt.

Blockpraktikum in der Urologie an einem Dienstag. Im Seminarraum der Poliklinik sitzen Tizian Sehmsdorf, Sophie Gaubert, Julia Unger, Johanna Meister und Pola Sonnwald aus dem achten Fachsemester mit Dr. Cindy Rönnau und besprechen verschiedene urologische Krankheitsbilder. Am Vortag hatten die Studentinnen und Studenten die Aufgabe bekommen, deren Ätiologie, Klassifikation, Diagnose und Therapie auszuarbeiten. Die Atmosphäre ist locker und freundlich.

Nach der Hälfte der geplanten Vorträge folgt ein Themenwechsel und der Tutor der Urologie, Max Oberbeck, stößt zur Runde. Dr. Rönnau ruft zwei Videos zur Katheterisierung am männlichen und weiblichen Simulator auf. Jetzt kommt der praktische Teil für heute. In den Videos werden die verschiedenen Handgriffe für das Legen eines transurethralen Katheters (Blasenkatheter) gezeigt. Doch da allein das Zuschauen die Fertigkeiten nicht stärkt, haben die Studentinnen und Studenten die Möglichkeit, im Anschluss selbst am Modell zu üben. Dazu wird das Gebäude gewechselt.

Auf dem Weg zur alten Urologie verrät mir Sophie, dass sie das Blockpraktikum in der Urologie bisher sehr gut findet. Gestern konnte sie bereits eine klinische Untersuchung und Patientengespräche auf Station durchführen. Das Praktische bringe ihr viel, fügt die Studentin hinzu.

„Eine der besten Wochen! Die Ärzte wissen alle Bescheid, es gibt immer jemanden, der extra für die Studenten bereitgestellt wird und immer einen Ansprechpartner! Die Ärzte sind bemüht, dass man viel sieht und legen großen Wert auf praktische Fertigkeiten! Diese werden nicht nur erklärt, sondern auch demonstriert und unter Aufsicht beigebracht!“

Evaluation Studienjahr 2013/2014

Im Seminarraum unterm Dach der alten Urologie stehen auf ca. 30 qm ein weiblicher und zwei männliche Simulatoren. Tutor Max zeigt den Studentinnen und Studenten die auf Vorrat gestapelten steril verpackten Utensilien, die für eine Katheterisierung benötigt werden: steriles Tuch, Katheterbeutel, Schleimhautdesinfektionsmittel, eine Spritze mit sterilem Gleitgel, das mit einem Anästhetikum angereichert ist, Lochtuch, Tupfer, Pinzette, Katheter, Blockungsspritze, Handschuhe. Tizian ist der erste, der sich an die Katheterisierung am männlichen Modell wagt. Er habe schon in

einem früheren Praktikum das Legen eines Katheters durchgeführt, erklärt er. Schritt für Schritt arbeitet er sich vor. Vom Desinfizieren über das Einführen des Kathethers, über das Blocken des „Schlauches“, so dass er nicht herausrutschen kann, bis zur Schleife um den Katheter vor der Mündung der Harnröhre. Geschafft.

Als Tizian fertig ist, geht er an das weibliche Modell und Julia übernimmt seinen Platz. Sie wiederholt den Ablauf. Jeder der Studierenden soll einmal am männlichen und einmal am weiblichen Simulator üben. Max Oberbeck und Dr. Rönnau stehen für Fragen zur Verfügung, geben Tipps und achten auf die korrekte Ausführung. Die Stimmung ist gut, es wird hier und da herzlich gelacht.

Als alle an beiden Simulatoren fertig sind, stellt Dr. Rönnau noch die unterschiedlichen Katheter vor, die in der Urologie zum Einsatz kommen.

„Vielen Dank für die gute Woche. Es hat wirklich Spaß gemacht und man hat sich als Student sehr wohl gefühlt. Es gab eine klare Struktur und jeden Tag war jemand für uns zuständig. Die Klinik für Urologie schafft es auf jeden Fall, für ihr Fach zu begeistern. Daumen hoch!!!!“

Evaluation Studienjahr 2013/2014



Nach der Praxis geht es zurück in den Seminarraum der Poliklinik. Hier werden nun die noch ausstehenden Vorträge gehalten. Morgen geht es mit der Sonographie, insbesondere der Nieren und der Harnblase, weiter. Die Studenten sollen die Untersuchung zunächst gegenseitig durchführen und anschließend bei freiwilligen Patientinnen und Patienten von der urologischen Station.

Am Donnerstag, dem letzten Tag des Blockpraktikums, ist OP-Zeit. Die Studentinnen und Studenten schauen sich verschiedene Operationen an, insbesondere transurethralen Eingriffe. Am Nachmittag folgt der Wissenstest. Hier werden die Inhalte der letzten vier Tage noch einmal schriftlich und auch praktisch abgefragt. Für Tizian, Sophie, Johanna, Julia und Pola sicher kein Problem.

Katja Watterott-Schmidt

Greifswalder Zahnmedizin ganz vorn

Das CHE-Ranking (Centrum für Hochschulentwicklung) gilt als der ausführlichste und differenzierteste Leistungsvergleich deutscher Hochschulen. Herausragend hat in diesem Jahr die Zahnmedizin in Greifswald abgeschnitten.

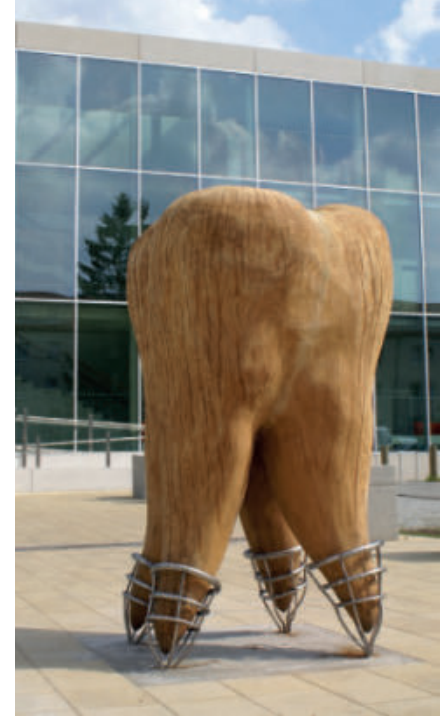
Am 5. Mai 2015 war es klar: in dem aktuellen „Zeit Studienführer“ und auf „Zeit Online“ wurde das CHE-Ranking veröffentlicht. Hierbei schnitt Greifswald als Universitätsstandort in vielen Fächern und Fachdisziplinen gut ab. Spitzenplätze erreicht besonders die Zahnmedizin in gleich drei Bereichen: „Studiensituation insgesamt“, „Betreuung durch Lehrende“ und „Abschlüsse in angemessener Zeit“. Auch bei „Zitationen pro Professor“ sind die Greifswalder Zahnärzte vorn dabei. Die Bewertungen fanden in den Kategorien „Arbeitsmarkt und Berufsbezug“, „Ausstattung“, „Forschung“, „Internationale Ausrichtung“, „Studienergebnis“, „Studienort und Hochschule“, „Studierende“ sowie „Studium und Lehre“ statt.

Dieses Ergebnis ist ein Mannschaftsergebnis, zu dem viele beigetragen haben und denen wir von Herzen danken. Zu allererst sind das die Studierenden, die uns gute Noten gegeben haben. Aber auch die Verantwortlichen und Mitarbeitern des ZZMK, des Studiendekanats, des Dekanats und die vielen Kolleginnen und Kollegen der Medizin, die an der Lehre und Forschung essentiell beteiligt sind, wollten gemeinsam etwas Außerge-

wöhnliches auf die Beine stellen. Das CHE-Ranking zeigt, dass wir uns mit dem, was wir aufgebaut haben, auf einem guten Weg befinden.

Das Zahnmedizinstudium in Greifswald zeichnet sich an erster Stelle durch das Miteinander aller Beteiligten, einschließlich der Studierenden, aus. Letztere sind für uns nicht nur nominell, sondern faktisch echte Mitstreiterinnen und Mitstreiter, mit denen wir gemeinsam Ziele erreichen wollen und auf allen Ebenen zusammen arbeiten. Dieser gemeinsame Diskurs um das bestmögliche Studium ist uns ganz wichtig.

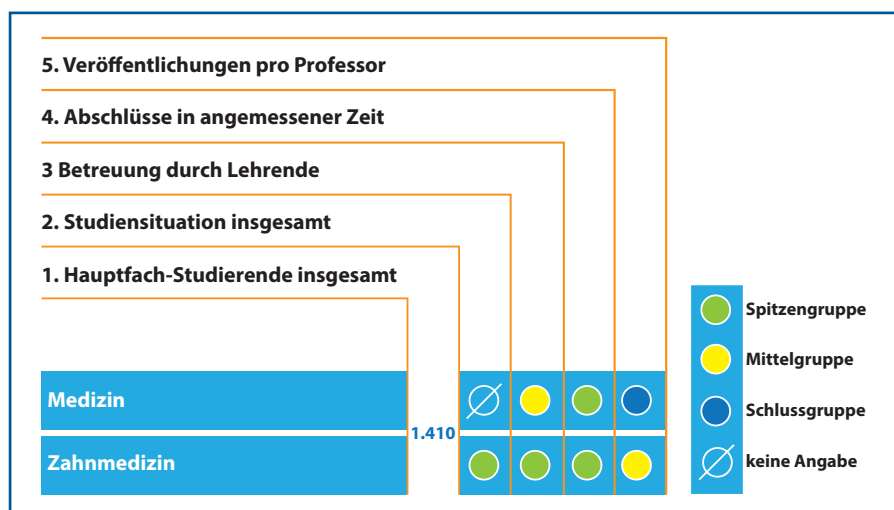
Unser Leitbild ist eng mit der Community Medicine/Dentistry verbunden. Die Studierenden erhalten von Anfang an ein vertieftes Verständnis von Gesundheit und Krankheit und lernen frühzeitig, häufige Krankheiten und den kranken Menschen in der Region kennen. Auf diese Weise bereiten wir die Studierenden Schritt für Schritt auf die klinischen Aufgaben am Patienten vor. Nicht der Zahn oder die Mundhöhle, sondern der erkrankte Mensch steht im Mittelpunkt - „Am Zahn hängt auch ein Mensch“. Das



verpflichtet ganz selbstverständlich zu menschlichem und kollegialem Umgang. Wir haben das Curriculum in den vergangenen Jahren systematisch umgebaut und setzen konsequent auf eine enge Verzahnung mit der Medizin.

Doch es gibt auch Dinge, die optimiert werden sollten. Hier ist das CHE-Ranking erstaunlich aussagekräftig. Bei allen Spitzenrängen, die wir in den Leistungskategorien errungen haben, stehen wir in unserer Ausstattung mit Phantomarbeitsplätzen, mit denen wir die Patientensituation in Vorbereitung auf die klinische Ausbildung simulieren, leider schlechter da. Wir konnten zwar diese Übungsplätze mit Mitteln des Dekanats kurzfristig erneuern, wofür wir sehr dankbar sind. Das Ausbildungskonzept an diesen Arbeitsplätzen ist jedoch veraltet und nicht mehr zeitgemäß. Wir planen deshalb im neuen Lehr- und Lernzentrum und in der Zahnklinik einzelne, besondere Highlights zu installieren, wie z.B. neue, digitale Ausbildungsumgebungen, die unser Ausbildungskonzept deutlich bereichern werden. Und dann hoffen wir, endlich den Standort in der Rotgerberstraße aufgeben und komplett an den neuen Campus ziehen zu können, damit wir auch in Zukunft konkurrenzfähig bleiben und gute Ergebnisse erzielen können.

Prof. Dr. Bernd Kordaß



Weiterführende Informationen finden Sie auf:
<http://ranking.zeit.de/che2015/de/>

Forschungsunterstützendes KAS

Derzeit wird an der Universitätsmedizin Greifswald das Klinische Arbeitsplatzsystem (KAS) Lorenzo/CCG genutzt. Das soll nun abgelöst werden. Zum 31.12.2016 ist es gekündigt und wird nur noch im Rahmen individueller Wartungsverträge mit dem Hersteller in der Krankenversorgung weiterbetrieben.

Abgelöst wird das bisherige System, um ein forschungsunterstützendes Gesamtsystem („KAS+“) herzustellen. Dieses soll gleichzeitig Forschungs- und regionale Versorgungsaspekte berücksichtigen und die UMG so in die Lage versetzen, ihre strategischen Ziele umzusetzen.

Die für das Projekt verfügbaren EFRE-Mittel für die Teilplattform Forschung müssen im Jahr 2015 aus Haushaltsgründen vollständig abgerufen werden. Somit werden in der aktuellen Projektplanung der ersten Ausbaustufe des KAS+ die Teilplattform Forschung, als auch die auf forschungsbezogene Use-Cases (Anwendungsfälle) hin abgestellte Teilplattform eHealth aufgebaut. Sie sollen an das weiterentwickelte Design der übrigen Teilplattformen angepasst und miteinander verknüpft werden.

Die UMG möchte mit den externen Partnern aus dem regionalen Continuum of Care besser sektorenübergreifend über die eHealth-Plattform zusammenarbeiten können. Durch ein Arztportal, elektronische Fallakten, Integration der jeweiligen Primärsysteme und Vernetzung der vorhandenen Telemedizininfrastrukturen soll die Basis für einen wechselseitigen Nutzen in der täglichen Arbeit geschaffen werden. Der UMG kommt zugute, dass seit Jahren ein hoch professionelles strategisches Marketing aufgebaut wurde und ein aktiver Dialog mit den Zuweisern besteht. Dazu kommt, dass die Region Vorpommern-Greifswald vom Sozialministerium zur Modellregion für regionale Versorgung bestimmt worden ist.

Mit der Realisierung der Forschungsplattform ist am 31.03.2015 der Anbieter Kairos mit dem System „CentraXX“ betraut worden. Momentan wird mit Hochdruck an der Umsetzung der Forschungsplattform gearbeitet. Ziel ist es, in einer interoperablen, modularen Architektur patientenbezogene Behandlungs- und Prozessdaten datenschutzkonform aus dem Versorgungssystem zu extrahieren, zu pseudonymisieren, für die Forschung aufzubereiten und verfügbar zu machen. Durch die Integration von forschungsbezogenen eCRFs in den Diagnose- und Behandlungskontext unterstützt das System gleichzeitig die Rekrutierung von Patientenkohorten und die Durchführung von klinischen Studien.

Ein weiteres zentrales Element im forschungsunterstützenden KAS der ersten Ausbaustufe stellt die Teilplattform „Versorgung“ dar. Sie wird als Ersatz des bereits abgekündigten Lorenzo KAS benötigt und ist darüber hinaus strategisch als Nährboden erforderlich. Damit soll die organische Weiterentwicklung zum insgesamt angestrebten forschungsunterstützenden KAS verwirklicht werden. Momentan befindet sich die Teilplattform Versorgung noch im Vergabeverfahren. Mitte Oktober 2015 wird es voraussichtlich abgeschlossen sein. Der Aufbau der Versorgungsplattform wird dann das ganze Jahr 2016 in Anspruch nehmen, so dass der Übergang zum neuen KAS-System am 31.12.2016 umgesetzt werden kann. Ab 2017 wird der Funktionsumfang des KAS dann bis Mitte 2018 schrittweise erweitert.

Dr. Christian Krauss



Ohne Computer geht nichts: Mitarbeiter der UMG



Das Risikomanagementteam von li. nach re.:
Frau Günther, Frau Dr. Zach,
Herr Dr. v. Both, Frau Pietsch

Mehr Sicherheit durch Risikomanagement

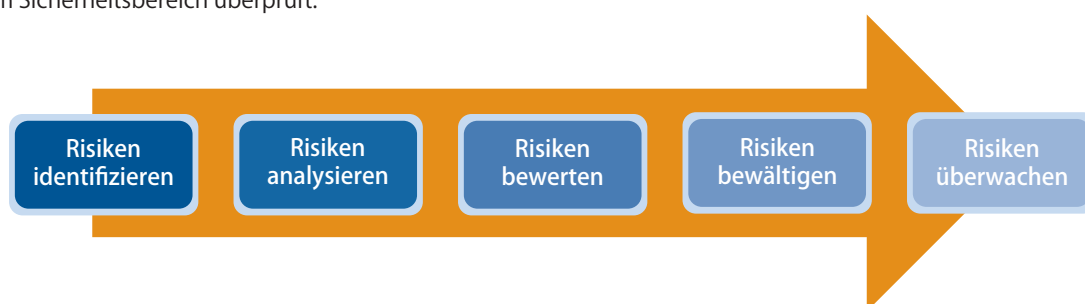
Für das Jahr 2015 hat sich die Universitätsmedizin Greifswald die Implementierung eines gesetzlich geforderten Risikomanagementsystems vorgenommen. Seit Ende letzten Jahres ist Julia Günther organisierend und überwachend für das Risikomanagement an der UMG zuständig.

Das Risikomanagement ist dem Ärztlichen Vorstandsbereich Patientensicherheit und -zufriedenheit unter Leitung von Dr. Maria Zach zugeordnet. Die obersten Ziele, die eine Risikomanagementeinführung verfolgt, sind neben der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen (Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses [G-BA] vom Januar 2014) die Patienten- und Mitarbeitersicherheit zu verbessern und eine offene Sicherheits- und Fehlerkultur zu entwickeln.

Dazu werden in den kommenden fünf Jahren verschiedene Schwerpunkt- und Schnittstellenbereiche der UMG systematisch auf Risiken im Sicherheitsbereich überprüft.

Strukturen geführt, um Zusammenhänge zu verstehen. Anders als bei Zertifizierungsaudits sind für diese Interviews keine besonderen Vorbereitungen der betroffenen Abteilungen erforderlich.

Nun steht eine Analyse der gewonnenen Informationen, sowie eine Bewertung und Priorisierung der aufgedeckten Risiken durch das Risikomanagementteam bevor, welches im Anschluss einen Risikobericht verfasst. Es folgt die Phase der Risikobewältigung, in der unter Berücksichtigung der jeweils vorhandenen Ressourcen und gemeinsam mit den Mitarbeitern für den Bereich maßgeschneiderte Verbesserungen erarbeitet werden. Den Abschluss



Bei der Umsetzung der Risikoüberprüfungen werden Frau Dr. Zach und Frau Günther von Rechtsanwalt Dr. Jürgen von Both von der Hamburger MRC MediRisk Consulting GmbH unterstützt. Dieses Unternehmen hat sich auf Risikomanagement in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens spezialisiert.

Die ersten Treffen mit den „Hamburgern“ sind bereits geschehen und erste Begehungen bereits Ende April im Bereich Anästhesiesprechstunde und Zentral-OP 2 durchgeführt worden. Während dieser Begehungen werden vorrangig Interviews mit den Mitarbeitern zu alltäglichen Abläufen, Prozessen und vorhandenen

stellt die Phase der Risikoüberwachung dar, in der das Team sowohl die Umsetzung vereinbarter Maßnahmen als auch die Nachhaltigkeit überprüft.

Für die nächsten Monate sind weitere Begehungen verschiedener Bereiche in Absprache vorgesehen. Außerdem stehen Dr. Maria Zach und Julia Günther als Ansprechpartner jederzeit zur Verfügung. Daher scheuen Sie keine Mühe, den Kontakt zum Risikomanagement zu suchen, falls Sie bereits ein Risiko identifizieren konnten!

Dr. Maria Zach, Julia Günther

Dokumentenlenkung mit roXtra

Den Überblick über alle Dokumente in der Einrichtung zu behalten und diese normgerecht zu pflegen, war in den letzten Jahren nicht immer einfach. Mit dem neuen Dokumentenmanagementsystem roXtra, das derzeit bei einigen Einrichtungen im Pilot getestet wird, soll dies nun anders werden.

Eine softwarebasierte Dokumentenverwaltung spielt in immer mehr Unternehmen eine wichtige Rolle. Eine manuelle Pflege von Dokumenten erscheint aufgrund der Vielzahl nicht sehr nutzerfreundlich und nicht mehr zeitgemäß. Auch bei unseren Auditors war das fehlende Dokumentenmanagement in diversen Audits häufig als Verbesserungspotential aufgeführt worden. Um Ihnen zukünftig eine reibungslose und einfache Dokumentenverwaltung zu ermöglichen, testen wir derzeit die Software „roXtra“ im Onkologischen Zentrum sowie in dem Institut für Hygiene und Umweltmedizin, der Abteilung für Transfusionsmedizin und dem Friedrich-Loeffler-Institut für Medizinische Mikrobiologie. Hierzu gab es Anfang Mai eine erste Benutzerschulung gemeinsam mit der Vertreiber-Firma. Dabei konnte das neue System mit seiner einfachen und intuitiven Anwendung bei allen Teilnehmern überzeugen.

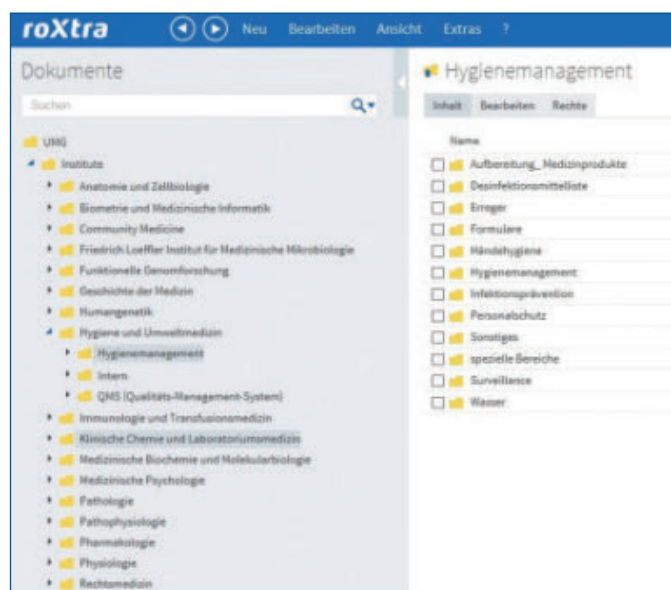


Abb. 1 – Startseite roXtra

Wie kann roXtra Ihre alltägliche Arbeit erleichtern? RoXtra übernimmt viele Aufgaben, die Sie vorher aufwändig in Handarbeit erledigen mussten. Mit Hilfe der Software können Dokumente nicht nur rein elektronisch in den gängigen Programmen (Word, Excel, PowerPoint) erstellt werden, sondern Sie bestätigen auch direkt im System über ein Passwort die Prüfung und Freigabe des Dokuments. Es ist also nicht mehr notwendig, alle Dokumente im Original auszudrucken, zu unterschreiben und vorzuhalten. Darüber hinaus generiert das System automatisch Aufgaben an die jeweiligen Betroffenen und erinnert diese per E-Mail an die anstehenden Tätigkeiten, z.B. Bearbeiten, Prüfen oder Freigeben von Dokumenten. Über ein installiertes Eskalationsmanagement geraten so keine Fristen mehr in Vergessenheit. Änderungen im Dokument werden automatisch hervorgehoben und in der Dokumentenhistorie dokumentiert, sodass jede Bearbeitung jederzeit



Abb. 2 – Beispiel für eine Mail von roXtra

nachvollziehbar ist. Alte Versionen eines Dokuments werden von roXtra eigenständig archiviert. Für die Mitarbeiter ist nur noch das aktuell gültige Dokument im System sichtbar. So können Sie sich sicher sein, stets mit der aktuellsten Version zu arbeiten. Auch die Suche wird mit roXtra einfacher, denn neben dem Titel durchsucht die Software auch das Dokument nach den Suchbegriffen. Perspektivisch soll roXtra die bisher genutzte Suchmaschine „Quinsee“ ablösen.

Falls Sie Fragen zu roXtra oder zur Dokumentenlenkung haben, wenden Sie sich gerne an Katja Papenhagen vom Zentralen Qualitätsmanagement unter Tel. 5289.

Katja Papenhagen

Vorteile im Überblick:

- Bearbeitung der Dokumente erfolgt mit gewohnten Programmen (MS-Office)
- durch die Workflow-Systematik wird die Bearbeitung und Freigabe von Dokumenten automatisiert
- normgerechte automatisierte Verwendung von Kopf- und Fußzeilen
- roXtra informiert alle Betroffenen automatisch per Email
- Gliederung in übersichtlicher, hierarchischer Baumstruktur
- Volltextsuche über das gesamte System
- roXtra zieht alte Revisionen automatisch aus dem Verkehr
- Dauerhafte Archivierung der gesamten Revisionshistorie

Hinweis:

Die Dokumente des Hygienemanagements werden demnächst nicht mehr über Quinsee, sondern über roXtra abgebildet. Sie gelangen weiterhin über die Direktlinks zu den Dokumenten.



Sport bei Herzschwäche - DZHK Präventionsforschung

Seit mehr als vier Jahren ist die UMG Mitglied des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK). Mit deutschlandweit sieben Standorten ist es eines von sechs Zentren für Gesundheitsforschung.

Zwei zentrale Forschungsgebiete des DZHK-Standorts Greifswald sind die Herzinsuffizienz (Herzschwäche) und die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Präventionsforschung baut dabei auf Erfahrungen epidemiologischer Studien (SHIP und GANI_MED) auf und wird interdisziplinär mit Kardiologen, Soziologen, Physiologen, Psychologen, Physiotherapeuten, Studienschwestern/-pflegern und Biometrikern aus der Klinik für Innere Medizin B sowie dem Institut für Sozial- und Präventionsmedizin durchgeführt.



Studienleiter Prof. Stephan B. Felix und Prof. Marcus Dörr, Physiotherapeutin Silke Liermann mit Probanden der HOMEX-HF Studie (von rechts nach links)

Ein wesentlicher inhaltlicher Schwerpunkt der Präventionsprojekte ist es, zu untersuchen, welchen Einfluss mangelnde körperliche Bewegung hat und wie körperliches Training als therapeutische Maßnahme bei Herzerkrankungen optimal eingesetzt werden kann. Eine erste klinische Studie (HOMEX-HF Studie) verbindet die beiden Forschungsschwerpunkte Prävention und Herzinsuffizienz. Sie wird derzeit im neuen DZHK-Untersuchungszentrum durchgeführt, das sich im Gebäude der alten Urologie befindet. In dieser Studie werden Patienten mit schwerer systolischer Herzinsuffizienz zum regelmäßigen, häuslichen körperlichen Training angeleitet. Mehr als 30 Probanden machen bereits mit. Die meisten Teilnehmer der Trainingsgruppe berichteten sehr positiv über Verbesserungen in Lebensqualität und Belastbarkeit.

In einer weiteren Studie wird der Nutzen eines langfristigen Kraft-Ausdauer-Trainings auf die so genannte diastolische Herzinsuffizienz untersucht. Dabei handelt es sich um eine andere Form der Herzschwäche, eine „Entspannungsstörung der linken Herzkammer“. Wie bei der systolischen Form kann es hierbei zu verminderter Belastbarkeit und Luftnot kommen. In einer Vorstudie hat sich bei einer kleineren Anzahl von Patienten bereits gezeigt, dass körperliches Training zu einer Verbesserung der Beschwerden führen kann. Zurzeit wird in einer europaweiten Studie (Ex-DHF Studie) untersucht, ob sich diese Ergebnisse mit einer größeren Patientenzahl bestätigen lassen. Am Standort Greifswald trainieren die Patienten im Rahmen dieser Studie zunächst vier Wochen im DZHK-Untersuchungszentrum und anschließend bei unserem lokalen Kooperationspartner im Sinus Gesundheitszentrum.

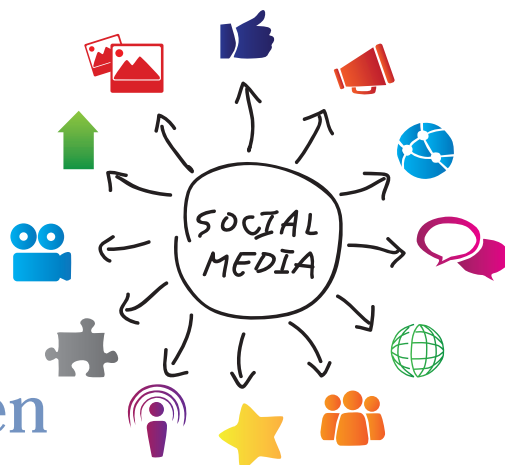
Neben diesen beiden großen Studien werden am DZHK-Standort Greifswald auch immer wieder kleinere Studien rund um das Thema „Effekte von körperlicher Aktivität bei Herzerkrankungen“ durchgeführt. Allen Projekten ist gemeinsam, dass sie durch innovative klinische und molekulare Untersuchungsmethoden begleitet werden, die das Ziel haben, Zusammenhänge besser zu verstehen und Informationen darüber zu gewinnen, welche Patienten von verschiedenen Therapieformen profitieren. Zum besseren Verständnis der molekularen Mechanismen, die der Prävention zugrunde liegen, werden begleitend auch transnationale Forschungsprojekte an Tiermodellen durchgeführt. Hierbei wird zum Beispiel untersucht, wie sich körperliches Training auf verschiedene kardiovaskuläre Risikofaktoren auswirkt.

Prof. Dr. Marcus Dörr, Dr. Martin Bahls, Dr. Kristin Lehnert

Bei Interesse an unseren Studien nehmen Sie bitte Kontakt zum Studienzentrum auf:

Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V.
Fleischmannstr. 42-44 • 17475 Greifswald
Tel: 03834/86-80060
Email: homex@uni-greifswald.de

Facebook - Plattform für aktuelle Informationen



Nicht nur Privatpersonen haben ihre Facebook-Profil.
Immer mehr Unternehmen nutzen das Soziale Netzwerk,
um über sich und verschiedene Projekte zu berichten.

Das Unternehmen Facebook hat sich in den Jahren seit seiner Entstehung enorm entwickelt. Sehr eindrucksvolle Zahlen belegen das. Gestartet als ein Netzwerk ausschließlich für Harvard-Studenten wuchs Facebook rasant und eroberte zunächst die Hochschulen der USA. Das Unternehmen ist ca. 100 Milliarden Dollar wert und tätigt heute selbst Firmenübernahmen (Instagram) im Milliarden-Dollar-Bereich. Es vereint nach eigenen Angaben mehr als 1,2 Milliarden Nutzer weltweit, die aktivsten davon in Kanada. In Deutschland sind es 27 Millionen Mitglieder. Daten wie Bilder, Texte und andere Dateien werden auf über 180.000 Servern weltweit gespeichert.

Kurios: Island hat mit Hilfe von Facebook gar seine Verfassung neu geschrieben. Entwürfe wurden geteilt und von öffentlichen Tagungen berichtet.

Das sind Zahlen zum Staunen. Stehen wir dem nach? Nein! Auch die UMG hat seit mehreren Jahren ein Facebook-Profil. Derzeit sind dort ca. 2.500 Personen über die „Gefällt mir“-Eingabe angedockt. Interessant sind die Interaktionen der Personen. Es finden regelmäßig Klicks auf die Beiträge statt und über den „Mund-zu-Mund-Effekt“ sind schnell mal mehrere 1.000 Personen erreicht. So werden viele Aktionen bekannt, die Mitarbeiter der UMG mit Herzblut betreuen. Wie bei-

spielsweise das Teddybär-Krankenhaus oder die Krebstherapie in der Kinderheilkunde, der RAUCHfreiTAG, der Mitarbeiterlauf oder die Eröffnung der neuen KITA.

Nach Möglichkeit sind wir tagesaktuell. Einen „Tag der offenen Tür“ versuchen wir immer live zu kommentieren. Aber auch Schnappschüsse von Messen wie bspw. der Branchenkonferenz finden ihren Platz auf unserer Seite. Interessant sind zusätzlich auch aufbereitete Informationen über eine Preisverleihung oder wie zuletzt die Geburt von Drillingen.

Wie oft Beiträge „gepostet“ werden, hängt davon ab, was gerade an der UMG los ist. Durchschnittlich werden bis zu zwei Beiträge am Tag ins Netz gestellt. Die Aktualität der Nachrichten spielt hierbei eine große Rolle. Veraltet dürfen die Beiträge nicht sein, die Nutzergemeinde möchte nichts lesen, was schon in Printmedien stand. Wir achten darauf, dass auf unserer Seite der Bezug zum Unternehmen gegeben ist. Private Interessen vertreten wir nicht. Wenn es zu speziell wird, können „Unterseiten“ empfohlen werden, die wir dann „ liken“ und teilen. Hier sind die Blutspende oder das Domagk-Stipendium gute Beispiele.

Der Effekt ist durchweg positiv. Mit der Seite der UMG wurde eine Kommunikationsplattform zu Mitarbeitern, Patienten und Angehörigen geschaffen, die sich vom üblichen abhebt und Raum für direktes Feedback bietet. Es gehen Nachrichten und Fragen zu Studienplätzen oder Therapien ein, Beiträge werden bewertet und Wissenswertes ausgetauscht.

Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.facebook.com/Unimedizin-Greifswald>.

Christopher Kramp

Anzeige

Ansprechpartner zum Posten
von Veranstaltungen
oder sonstigen Themen:

Christopher Kramp:
christopher.kramp@uni-greifswald.de

Conny Steinke:
steinke@steinke-hauptmann.de



Sandra Rost im Gespräch mit einer Patientin und Ehemann auf der Strübing-Station.

Beraten – Vermitteln – Begleiten

Unser Sozialdienst berät und unterstützt Patienten und ihre Angehörigen während des Krankenhausaufenthaltes.

Wir sind heute mit Sandra Rost verabredet. Sie ist die Koordinatorin des Sozialdienstes der Universitätsmedizin und hat ihr Büro wie alle der acht Mitarbeiterinnen im „Alten Bettenhaus“. Entsprechend der Quantität und Qualität der Bedarfsanforderungen sind die Abteilungen der UMG auf die Sozialarbeiter aufgeteilt. Durch gegenseitige Vertretung steht jederzeit ein Ansprechpartner zur Verfügung.

Auf meine Frage, wie der Tag heute gestartet sei, weist Frau Rost auf ihr Faxgerät. Wie gewöhnlich mit der Sondierung der eingehenden Faxe, dem Abhören des Anrufbeantworters und Abfragen der neuen Mails. Angefordert wird der Sozialdienst von der Station mit einem Sozialkonsilschein per Fax. Dieser Konsilschein ist ein ebenso simples wie wichtiges Arbeitsmittel. Er enthält wichtige Informationen zum Patienten, beinhaltet die Fragestellung an den Sozialdienst und dient während des Patientengesprächs zur kurzen Dokumentation. Für jeden Patienten wird eine kleine Akte angelegt, die unter anderem Antragsformulare und Informationsmaterial enthält. Die ausführliche Dokumentation der Beratung erfolgt zeitnah im Lorenzo (Krankenhausinformationssystem der UMG) und ist für das Stationsteam einsehbar.

Wie plant man nun so ein Beratungsgespräch? Neben den Eckdaten aus dem Sozialkonsilschein erhalten die Mitarbeiter weiterführende Informationen durch Gespräche mit allen am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen, durch regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen und Sozialvisiten auf den Stationen. Der Sozialdienst entscheidet dann gemeinsam mit einem multiprofessionellen Team aus Ärzten, Mitarbeitern der Pflege, Psychoonkologen, Physiotherapeuten und Seelsorgern den Beratungs-Organisationsbedarf. Wie lange muss der Patient im Krankenhaus bleiben? Ist eine stationäre oder ambulante Anschlussbehandlung vorgesehen? Muss ein Transport organisiert werden? Ist eine berufliche Wiedereingliederung oder Umorientierung notwendig? Benötigt der Patient einen Schwerbehindertenausweis? Werden Hilfsmittel oder Pflege für die Entlassung in die Häuslichkeit benötigt? Oder ist sogar eine Verlegung in eine stationäre Einrichtung erforderlich? Welchen Fähigkeits- oder Fertigungsstatus hat der Patient? Dieser kann sich täglich ändern.

Es ist keine Seltenheit, dass sich nach einem Krankenhausaufenthalt sogar das ganze Leben für den Patienten und seine Angehörigen ändert.



Daniela Pautsch (hinten) mit Ärzten, Atemtherapeuten und Pflegeteam während der wöchentlichen Fallbesprechung auf der Weaning-Station. Hier heißt sie Sozialvisite.



Sylvia Enghardt bei der Einleitung einer Anschlussheilbehandlung in der Neurologie.

Das Angebot des Sozialdienstes auf einem Blick:

- Beratung in sozialrechtlichen Angelegenheiten (Krankgeld, Rente und Sozialhilfe)
- Psychosoziale Beratung in Krisensituationen
- Organisation Medizinischer Rehabilitation (Frührehabilitation, Anschlussheilbehandlung, medizinische Nachsorge)
- Organisation Ambulanter Versorgung und häuslicher Krankenpflege
- Beantragung von Pflegestufen
- Hilfe bei der Beschaffung von Hilfsmitteln
- Information über finanzielle Hilfsmöglichkeiten (Krebshilfshärtefond, Zuzahlungsbefreiung)
- Unterstützung beim Erstellen von Vorsorgevollmachten
- Beratung zur Patientenverfügung
- Vermittlung von Selbsthilfegruppen und Pflegediensten
- Unterstützung bei der Suche nach Heim-, Kurzzeitpflege oder Hospizplätzen
- Beantragung von Schwerbehindertenausweisen

Im Vorfeld und dann natürlich im Verlauf des Gespräches mit dem Patienten und Angehörigen ergeben sich also viele Fragen. Das Erheben einer Sozialanamnese und damit die Berücksichtigung der familiären, sozialen, beruflichen und wirtschaftlichen Situation des Patienten ist deshalb sehr wichtig.

Den Informations- und Begleitungsgesprächen der Patienten folgt der administrative Teil der Sozialarbeit. Dazu gehören z.B. die Suche nach stationären Pflegeeinrichtungen, das Beantragen von Pflegestufen, die Suche nach geeigneten Rehabilitationskliniken und Vereinbaren von zeitnahen Rehatermenen, die Organisation von Pflegediensten, Hospizdiensten und weiterer ambulanter Hilfen. Diese umfassende Entlassungsvorbereitung ist mit zahlreichen Gesprächen, Telefonaten und Schriftverkehr verbunden. Dabei fungiert der Sozialdienst als Schnittstelle zwischen dem Patienten, seinen Angehörigen, den Behandlern in der Klinik sowie Kostenträgern, Rehabilitationskliniken und kooperierenden Einrichtungen.

Sozialberatungen erfordern vielfältiges Wissen. Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes nehmen regelmäßig an Fortbildungen teil und tauschen sich mit anderen Sozialarbeitern aus. Hierzu gibt es in Greifswald einen Sozialarbeiterstammtisch, an dem die Mitarbeiter regelmäßig teilnehmen. Der Sozialdienst ist dem Geschäftsbereich Pflege zugeordnet und wird von Petra Klein be-

treut. Frau Rost ist wöchentlich im Gespräch mit Frau Klein und führt 14tägig Teamsitzungen mit ihren Kolleginnen durch, an denen auch externe Referenten teilnehmen. So wird für kontinuierlichen Erfahrungsaustausch und für Fortbildung gesorgt. Rechtliche Arbeitsgrundlagen finden sich unter anderem in den Sozialgesetzbüchern V, XI und XII.

Die Person, die den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes während des Gespräches gegenüber sitzt, kann keiner „planen“. Ebenso wenig seine Verfassung. Jedes Gespräch ist also sehr individuell und eine Herausforderung.

Manuela Janke, Susanne Bernstein



Öffentlichkeitsarbeit: Katja Reimer, Sandra Rost und Virginia Herscher im Gespräch während einer Präsentation des Sozialdienstes auf dem Krebsaktionstag (v. l. n. r.)

Weiterführende Informationen

Namen und Zuständigkeiten -

hier finden Sie die Mitarbeiter unseres Sozialdienstes:

<http://www.medizin.uni-greifswald.de/index.php?id=104>

Die Prozessbeschreibung zur koordinierten Entlassung können Sie hier einsehen:

http://www.medizin.uni-greifswald.de/intern/fileadmin/user_upload/pflegedirektion/qs_handbuch/KoordEntl_Prozbesch.pdf

Onkologische Patienten erhalten bei der Aufnahme einen Screeningbogen vom Pflegepersonal (zu finden auf den Seiten des Onkologischen Zentrums: „Bedarfsanalyse Psychoonkologie/ Sozialdienst/PIZ“), der den Beratungsbedarf der Patienten ermittelt. Die Auswertung dieser Bedarfsanalyse ist dann im Lorenzo hinterlegt und kann von den Mitarbeitern des Sozialdienstes eingesehen werden.



Interdisziplinäre Fallbesprechung – Sandra Rost (2. v. r.) im Gespräch mit Ärzten, Pflegemitarbeitern, Psychoonkologen und einem Seelsorger auf der Strübing-Station.



Stefanie Hinz, Sandra Rost, Christin Adolphi, Sylvia Enghardt, Barbara Giertz, Katja Reimer, Daniela Pautsch, Virginia Herscher – das Team des Sozialdienstes der Universitätsmedizin Greifswald (v. l. n. r.)



Mehr Zeit für die Familie

Teilzeit als Chance

Die Möglichkeit, sich als Vollbeschäftigte/r in den Beruf einzubringen, besteht nicht in jeder Lebensphase. Viele von uns erleben den Wunsch kürzer zu treten erstmals mit Beginn der Familiengründung. Auch Teilzeitarbeit gegen Ende des Berufslebens ist ein immer häufiger geäußertes Bedürfnis. Kluge und ausgewogene Teilzeitkonzepte können helfen, erfahrene und engagierte Mitarbeiter/innen an das Unternehmen zu binden und bieten somit eine Chance für beide Seiten.

GESETZLICHE BESTIMMUNGEN

Das Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) enthält allgemeine Vorschriften über die Förderung von Teilzeitarbeit und den Schutz Teilzeitbeschäftigter vor ungerechtfertigter Benachteiligung.

Einen grundsätzlichen Anspruch haben Arbeitnehmer/innen, deren Arbeitsverhältnis mehr als sechs Monate bestanden hat und eine unbefristete Arbeitszeitreduzierung beantragen. Die Arbeitnehmer/innen müssen ihren Wunsch auf eine geringere Arbeitszeit drei Monate vorher ankündigen unter Angabe der gewünschten Arbeitszeitverteilung. Arbeitnehmer/in und Arbeitgeber suchen einvernehmlich und gemeinsam nach einer Lösung, die den Interessen beider Vertragspartner gerecht wird. Im Einzelfall kann der Arbeitgeber den Wunsch auf Teilzeit aus betrieblichen Gründen ablehnen. Die Entscheidung hat er spätestens einen Monat vor dem gewünschten Beginn schriftlich mitzuteilen. Haben sich die Vertragspartner nicht über die Verringerung geeinigt und hat der Arbeitgeber die Arbeitszeitverringerung nicht spätestens einen Monat vor deren gewünschten Beginn schriftlich abgelehnt, verringert sie sich in dem beantragten Umfang.

Über die gesetzlichen Regelungen gehen die tarifrechtlichen Bestimmungen des § 11 TV-UMN und des § 11 TV-Ärzte-UMN hinaus. Die Regelungen sehen keine Wartezeit von sechs Monaten und keine dreimonatige Frist zur Geltungsmachung des Anspruchs vor. Allgemein günstiger als TzBfG sind auch die Vorschriften der tariflichen Regelungen, wonach eine Teilzeitbeschäftigung aus familiären Gründen auf Antrag (und mit Verlängerungsmöglichkeit) auf bis zu fünf Jahre zu befristen ist. Die Entscheidung, ob ein Teilzeitbegehren auf § 8 TzBfG oder auf die tarifvertraglichen Regelungen stützt, bleibt grundsätzlich die Entscheidung der Arbeitnehmer/innen.

WÄHREND DER ELTERNZEIT

Während der Elternzeit können Beschäftigte durchschnittlich max. 30 Stunden/Woche erwerbstätig sein. Das heißt, auch in der Elternzeit ist es möglich, in Teilzeit zu arbeiten und es kann eine Verringerung der Arbeitszeit und ihre Verteilung beantragt werden. Die schriftliche Beantragung muss mindestens, abhängig vom Alter des Kindes, sieben bzw. 13 Wochen vor dem geplanten Beginn erfolgen. Innerhalb von vier Wochen sollen sich Arbeitnehmer/in und Arbeitgeber darüber einigen. Falls der Arbeitgeber die beanspruchte Verringerung oder Verteilung der Arbeitszeit ablehnen will, muss er dies innerhalb von vier Wochen mit schriftlicher Begründung tun. (Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit [BEEG])

Für die Balance zwischen Berufs- und Privatleben gibt es kein Patentrezept. Arbeitnehmer/in und Arbeitgeber müssen für die Bedürfnisse sowohl des Einzelnen als auch des Unternehmens den richtigen Mittelweg finden. Links zu den Regelungen finden Sie auf unserer PFIFF-Seite im Intranet. Neben den zuständigen Personalbetreuer/innen steht Ihnen Christina Wolfram für Fragen rund um Teilzeit zur Verfügung (Telefon 5130).

*Dr. med. Dipl. Biol. Astrid Petersmann
(Gleichstellungsbeauftragte),
Steffi Preuß (PFIFF),
Ass. jur. Anja Kyris (Gleichstellungsbüro)*

Klimamanager - Energiesparen erwünscht



Die UMG beteiligt sich am Projekt „KLIK – Klimamanager für Kliniken“. Mit 50 anderen Krankenhäusern bundesweit verfolgt sie das Ziel, den Energieverbrauch und den CO₂-Ausstoß zu reduzieren.

Wo können Einsparpotenziale im Energiebereich an der UMG gefunden werden? Das fragten sich die Mitarbeiter des Dezernats Technik und Bau und bewarben sich bei dem Projekt KLIK – Klimamanager für Kliniken. Es ist ein vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) gefördertes Vorhaben im Rahmen der Nationalen Klimaschutzinitiative, das vom BUND Berlin (Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland) und der Stiftung viamedica durchgeführt wird.



Fred Schmidt und Josef Schedl

Bundesweit werden 50 Krankenhäuser und Reha-Kliniken bei der Umsetzung von nicht- und geringinvestiven Maßnahmen unterstützt. Ziel des Projekts ist es, klimaschädliche Emissionen und auch Energiekosten in und mit den Krankenhäusern zu reduzieren.

„KLIK ist besonders geeignet für Krankenhäuser, die über Einsparpotenziale im Wärme- und Strombedarf verfügen, aber bisher nur vereinzelt Zeit und Ressourcen für Aktivitäten aufwenden konnten“, so Annegret Dickhoff, Projektleiterin beim Berliner Landesverband des BUND

Für die UMG wurden Fred Schmidt und Josef Schedl vom Dezernat Technik und Bau als Klimamanager qualifiziert. Sie besitzen nun das Know-how, energieeffiziente Maßnahmen in enger Abstimmung mit den verantwortlichen Fachbereichsleitern für Bereiche wie Beleuchtung, Lüftung oder Heizung abzuwägen und umzusetzen. Vor diesem Hintergrund soll an der UMG zudem ein internes Netzwerk aus interessierten Kolleginnen und Kollegen

aufgebaut werden, um sich gemeinsam für das Thema Energieeinsparung zu engagieren.

Im Rahmen dieses Projekts werden in den kommenden Monaten in Bereichen wie Lüftungstechnik und öffentliche Beleuchtung energiesparende Maßnahmen durchgeführt. Die Teilnahme an dem bis Ende 2016 laufenden Projekt zeigt den Willen und die Motivation der UMG, sich für den Klimaschutz zu engagieren und in diesem Bereich eine Vorreiterrolle einzunehmen.

Um die gesetzten Einsparziele zu erreichen, freut sich das Dezernat Technik und Bau über interessierte Mitarbeiter, die in der AG Energiemanagement mitarbeiten möchten. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an Josef Schedl unter josef.schedl@uni-greifswald.de oder Telefon 86-7451.

Weitere Informationen erhalten sie auf www.klik-krankenhaus.de.

Josef Schedl, Projektleitung KLIK



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

Stärkung der Notfallversorgung und Altersmedizin

Sicherer Anlaufpunkt - insbesondere in den Sommermonaten hat die Notaufnahme aufgrund der vielen Urlauber gut zu tun. Hier versorgt Kinderarzt Dr. Ronald Foest einen kleinen Patienten.



Im April wurde das medizinische Konzept für das Kreiskrankenhaus Wolgast öffentlich vorgestellt. Die Weiterentwicklung des Leistungsspektrums soll den Klinikstandort zukunftssicher machen.

Das medizinische Konzept zur Sicherung des Klinikstandortes sieht vor allem die Stärkung der Notfallversorgung und Altersmedizin vor. Darüber hinaus sind ein ambulantes OP-Zentrum und ein Alterstraumatologisches Zentrum geplant. Gleichzeitig sollen Abteilungen mit Auslastungsproblemen wieder in wettbewerbsfähige Strukturen zurückgeführt werden.

Ein unabhängiges Gutachten des BAB Instituts für betriebswirtschaftliche und arbeitsorientierte Beratung GmbH Bremen zur Bewertung der Situation im Kreiskrankenhaus Wolgast hatte die akuten wirtschaftlichen Schwierigkeiten analysiert. In den letzten zwei Jahren ist es bei sinkender Fallschwere zu einem erheblichen Rückgang von Patienten gekommen, bei gleichzeitig stark steigenden Personalkosten. Ein nachhaltiges Sanierungskonzept mit strukturellen, personellen und organisatorischen Maßnahmen soll einen dauerhaften Fortbestand des traditionsreichen Kreiskrankenhauses sicherstellen.

Medizinische Versorgung den Bedürfnissen anpassen

Angesichts der vielen Notfallpatienten in der stark frequentierten Urlauberregion Usedom soll die Kapazität der Zentralen Notaufnahme schnellstmöglich erweitert werden. Rund 19.500 Notfallpatienten suchen jährlich Hilfe im Krankenhaus vor der Sonneninsel. Um weitere Entlastung insbesondere für leicht verletzte oder erkrankte Patienten zu schaffen, könnte in Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten eine zusätzliche Notfallpraxis eingerichtet oder ein Gesundheitsstützpunkt auf der Insel Usedom eröffnet werden.

Teil des Konzeptes ist der Ausbau der Geriatrie im Altersmedizinischen Zentrum, das gerade mit Mitteln des Landes neue Räumlichkeiten erhielt und in die neugeschaffene Etage einzog. Hier ist eine Aufstockung von aktuell 22 auf 32 Betten vorgesehen. Flankierend wird in der Chirurgischen Klinik vom Leitenden Chefarzt Dr. Uwe Kesselring gemeinsam mit dem Leiter Unfallchirurgie, Dr. Mario Wuschek, ein neues Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ) aufgebaut.

Zusammen mit dem geplanten ambulanten OP-Zentrum, das auch von Medizinern der Region genutzt werden kann, rundet das ATZ das Leistungsspektrum der Chirurgie in Wolgast ab. Die interdisziplinäre Versorgung von Senioren in Wolgast könnte ein Alleinstellungsmerkmal werden, mit dem das Kreiskrankenhaus auch überregional punkten kann.

Die Innere Medizin wird den Entwicklungen der Patientenzahlen entsprechend auf zwei Stationen und 60 Betten (statt 86) reduziert. Die sinkenden Fallzahlen in der Kinderheilkunde und in der Geburtenabteilung decken sich mit den gesellschaftlichen Prozessen und sind hauptsächlich in der demografischen Entwicklung begründet. Die Pädiatrie und die Gynäkologie und Geburtshilfe sind als Abteilungen bereits so klein, so dass sie in enger Kooperation und mit Unterstützung der Universitätsmedizin Greifswald weitergeführt werden sollen. So kann auch künftig für die jungen Familien und ihre Kinder in der Region eine wohnortnahe Versorgung aufrechterhalten werden.

cys



Zahlen, Daten, Fakten

Im vergangenen Jahr wurden in Wolgast **8.666 Patienten stationär** und **16.782 Menschen ambulant** behandelt sowie **361 Kinder geboren**.

2014 lag die durchschnittliche Auslastung bei 78 Prozent. Für die Betreuung der Patienten stehen die Fachabteilungen für **Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesie und Intensivmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Belegbetten)** sowie eine **Notfallambulanz und Physiotherapie** zur Verfügung.

Zum Krankenhaus gehört seit September 2012 auch das **„Altersmedizinische Zentrum Vorpommern“ (AMZ)**. Zurzeit läuft der vierte und letzte Bauabschnitt der Grundsaniierung des Hauses, der vom Land mit 9,7 Millionen Euro gefördert wird. Bis 2017 sollen die Arbeiten abgeschlossen sein.



Ein Rheinländer mit Wurzeln in MV

Mit der Erfahrung von rund 20.000 Geburten und mehr als 30 Berufsjahren hat der gebürtige Aachener Dr. Dieter Radloff-Abeler im Mai die kommissarische Leitung der Wolgaster Gynäkologie und Geburtshilfe übernommen. Der 65-Jährige hat in mehreren renommierten Kliniken in Deutschland und Frankreich gearbeitet. Seine Wurzeln liegen jedoch in Mecklenburg-Vorpommern. Seine Familie stammt aus Neustrelitz.

„Wir sind sehr froh, einen so erfahrenen und anerkannten Frauenarzt für unser Krankenhaus gewonnen zu haben“, sagte Geschäftsführer Frank Acker. „Somit sind wir für unsere kleinen Neubürger optimal aufgestellt.“

Für den Rheinländer ist die neue Aufgabe am Kreiskrankenhaus Wolgast auch ein bisschen wie eine Rückkehr in seine ursprüngliche Heimat. „Ich bin hervorragend von meinen Kollegen und auch von meinen ersten Patientinnen aufgenommen worden, fühle mich sehr wohl in Wolgast und freue mich darauf, in meiner freien Zeit mit meiner Familie die fantastische Umgebung und die Heimat meines Vaters zu erkunden“, sagte der Gynäkologe.



Kleine Menschen auf ihrem ersten Weg ins Leben zu begleiten ist die große Leidenschaft des erfahrenen Frauenarztes, der auch ein passionierter Reiter ist.

Foto: Uwe Wiese

Die Arzt-Patient-Beziehung im DDR-Gesundheitswesen

Nachdem in der letzten Ausgabe der *UMGlive* das Verhältnis der Gesundheitsberufe in der DDR untereinander beleuchtet wurde, wird nun Dr. Hartmut Bettin die Arzt-Patienten-Beziehung im DDR-Gesundheitswesen vorstellen.

Eine kritische Rückschau auf das DDR-Gesundheitswesen ist nicht möglich, ohne die vielfältigen Versorgungsmängel darzulegen. Die Probleme konzentrierten sich vor allem auf Bereiche hochspezialisierter medizinischer Versorgung mit hohem geräte-technischem Aufwand (Dialyse, Endoprothetik, Intensivmedizin etc.). Gerade hier wurden sie von den Bürgern auch als belastend empfunden. In anderen Bereichen hingegen gelang es offenbar tatsächlich durch geschicktes Improvisieren, materielle Mängel wirkungsvoll zu kompensieren, so dass sich erklären lässt, warum der Großteil der „normalen“ Patienten das DDR-Gesundheitswesen im Allgemeinen eher positiv in Erinnerung behalten hat. Das medizinische Personal arrangierte sich notgedrungen mit Mangelzuständen und entwickelte ein ausgeprägtes Improvisationsvermögen.

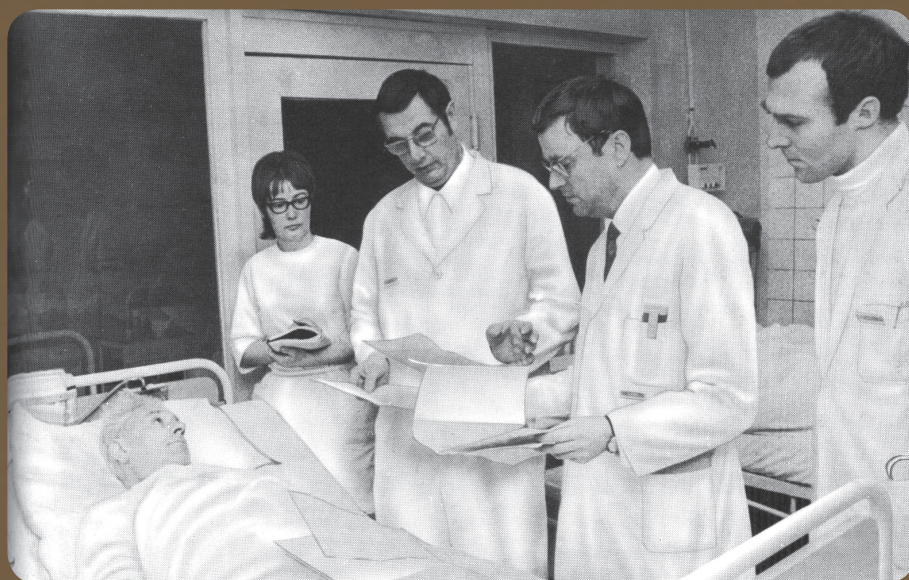
Aber offenbar gab es auch Probleme ganz unerwarteter Natur. Viele Patientenbeschwerden an offizielle Stellen beklagten bereits Mitte der 1960er Jahre ein arrogantes, unhöfliches und verständnisloses Auftreten von Mitarbeitern des Gesundheits- und Sozialwesens. Das Ministerium für Gesundheitswesen konstatierte auch noch Ende der 1970er Jahre:

„[Es] scheint sich zunehmend die Tendenz zu verstärken, daß sich die Bürger über gestörte Beziehungen Arzt/Patient bzw. Bürger/Gesundheitswesen beschweren. Oftmals fehlt das

menschliche Verständnis des behandelnden Arztes hinsichtlich der Sorgen und Probleme des Kranken. Der Patient erhält zwar ein Rezept und einen Krankenschein, aber seine Sorgen und Ängste werden nicht in einem klärenden Gespräch beraten. Die Patienten werden von einem Arzt zum anderen geschickt und keiner sieht mehr die Gesamtpersönlichkeit mit Krankheitssymptomen und gestörten Umweltbeziehungen.[], d. h. der organische Charakter wird nicht erkannt und dementsprechend auch nicht nach dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand behandelt.“

Wenngleich derartige Beschwerden keineswegs repräsentativ für das gesamte Gesundheitswesen der DDR stehen müssen, weisen sie doch auf bestimmte Defizite hin, die unabhängig vom politischen System eher im zwischenmenschlichen Bereich zu liegen scheinen. Dieser Bereich galt und gilt jedoch gemeinhin als etwas, was die DDR-Bürger aus ihrer DDR-Vergangenheit als besonderen Wert für sich reklamieren.

Bei genauerer Betrachtung fällt allerdings auf, dass in den Analysen des Ministeriums für Gesundheitswesen die Kritiken von Patienten an „ethisch-moralischen Verhaltensweisen von Ärzten, Schwestern und Aufnahmekräften in ambulanten und stationären Gesundheitseinrichtungen, die ein gestörtes Vertrauensverhältnis zwischen Bürgern und Gesundheitseinrichtungen erkennen ließen“, deutlicher thematisiert wurden, als andere Pro-



Herzinfarktüberwachungsabteilung der I. Medizinischen Klinik des Städtischen Krankenhauses Berlin-Friedrichshain (Quelle: Kleine Enzyklopädie Gesundheit, VEB Bibliographisches Institut Leipzig, 1. Auflage 1980)



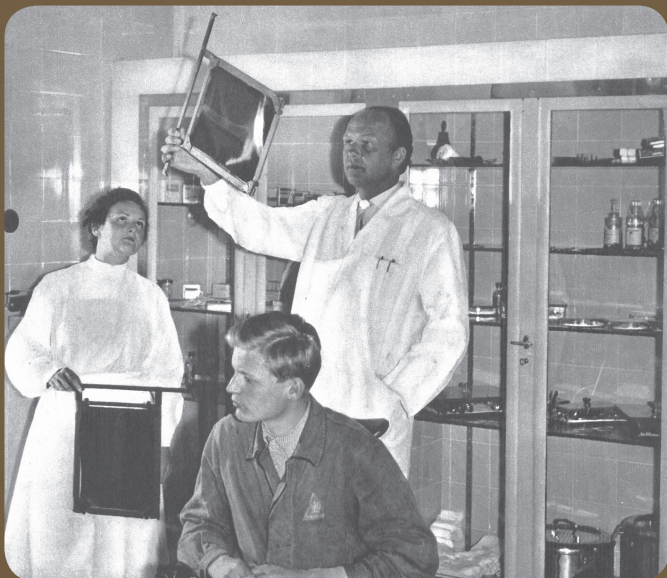
Original medizinische Objekte aus der DDR

bleme, wie etwa lange Wartezeiten, Defizite bei der spezialisierten und hochspezialisierten medizinischen Betreuung (Herzchirurgie, Orthopädie) oder in der materiell-technischen Versorgung (Geräte, Medikamente, spezielle Brillengläser, Hörhilfen usw.).

Es ist nicht klar, ob diese Gewichtung tatsächlich der Realität entsprach oder ob Defizite im Verhalten des Personals gegenüber den Patienten von den Behörden bewusst in den Vordergrund gespielt wurden. Für letztere Annahme spricht, dass das zwischenmenschliche Verhalten, anders als materielle Mängel jedweder Art, ohne Ressourcenumschichtung zu beeinflussen war.

Das Zentralkomitee der SED orientierte darauf, die „Qualität der medizinischen Arbeit zu erhöhen, eine kritische Atmosphäre bei der Einschätzung der eigenen Arbeitsergebnisse zu entwickeln und sozialistische Beziehungen untereinander herzustellen.“ Es verkündete zuversichtlich: „Immer mehr Mitarbeiter des Gesundheits- und Sozialwesens wetteifern in der Vergleichsbewegung um eine höhere Qualität in der medizinischen Betreuung.“ Das zwischenmenschliche Verhalten sollte, so die ideologischen Idealvorstellungen, an die Normen des Kollektivs angepasst werden und durch Höflichkeit, Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und Normenkonformität gekennzeichnet sein. Aussprachen mit dem medizinischen Personal verfolgten nicht zuletzt das Ziel, den apparatmedizinischen Rückstand durch eine stärkere Betonung des menschlichen Faktors zu kompensieren. Das sich auch einzelne Eingaben finden, die während sie auf die Missstände im Krankenhaus verweisen, ausdrücklich das pflegerische und medizinische

Betriebsarzt (Quelle: Karlheinz und Ursularenate Renker: *Ärzte raten Dir*, VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1967)



Personal aus der Kritik herausnehmen und deren herausragende Leistung unter den schlechten Bedingungen loben, zeigt eine andere Seite des Verhältnisses der Patienten zum ärztlichen und pflegerischen Personal. So heißt es in einer Patientenbeschwerde aus der Bezirkslungenklinik Gera von 1987 u. a.:

„Es herrschen Zustände, die dem Gesundheits- und Sozialwesen unseres sozialistischen Staates unwürdig sind. Das bezieht sich nicht auf die Leistungen des gesamten medizinischen und pflegerischen Personals. Allen Mitarbeitern dieser Einrichtungen gebührt für ihre Leistungen die Achtung aller Patienten, da trotz des Personalmangels und schlechten Arbeitsbedingungen hohe Leistungen vollbracht werden. Zu bemängeln sind vielmehr die deprimierenden Zustände der Krankenzimmer, der Einrichtungsgegenstände und der gesamte bauliche Zustand des Objektes.“

Es bleibt festzuhalten, dass die völlig unzureichende ökonomische Untersetzung der zweifellos vorhandenen humanistischen Ansprüche im DDR-Gesundheitswesen gerade in apparateintensiven Bereichen eine durchgängig an den Bedürfnissen der Patienten orientierte medizinische Betreuung verhinderte. Der ständige Zwang zum Improvisieren wegen materieller und bisweilen auch personeller Mängel wirkte sich nicht selten negativ auf die Motivation des medizinischen Personals und die Freundlichkeit im Umgang mit dem Patienten aus. Über Schulungen und Aussprachen war hier nur begrenzt Abhilfe zu schaffen.

Dr. Hartmut Bettin, Ramona Meißner-Kellotat

Lit.:

Bettin, H.: *Zwischen Verdüsterung und Verklärung – Realität des DDR-Gesundheitswesens: Eingabenanalysen des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR als Quelle zur Beschreibung von Problemschwerpunkten und Bewältigungsstrategien im DDR-Gesundheitswesen.* (unveröffentlichtes Manuskript 2015)

BArch: DQ 1, 12652, Bericht zur Eingabenanalyse IV. Quartal 1978 MfG (1979)

BArch: DQ1, 11765, Analyse der Arbeit mit den Eingaben der Bürger im Jahre 1986 MfG (1987).

BArch: DQ 1, 12611, Eingabenanalyse 1. Halbjahr 1985 MfG (1985).

BArch: DQ1, 11765, Eingabe eines Patienten der Bezirkslungenklinik (Leitender Funktionär der SDAG Wismut und SED-Mitglied) Gera-Ernsee, aus Gera-Lusan an das MfG und Minister Mecklinger vom 8. Mai 1987.

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 2010, S. 73–85.

Studienhinweise für die Seminare der marxistisch-leninistischen Weiterbildung (1988, 1989).

N. N.: Bericht des Zentralkomitees der SED auf dem VII. Parteitag der SED. Berlin 1967.

Hering, Werner: *Die Krankenschwester – eine sachkundige Partnerin des Arztes.* Humanitas 6 (1977), 3–4.



Freundliche und kompetente Versorgung am Krankenbett

Ist die Universitätsmedizin ein attraktiver Arbeitgeber?

Die Universitätsmedizin Greifswald unternimmt seit geraumer Zeit Anstrengungen, um als Arbeitgeber attraktiver zu werden. Doch was kennzeichnet solch einen vielversprechenden Arbeitgeber?

Die UMG hat bereits zahlreiche Maßnahmen durchgeführt, die ihre Attraktivität erhöhen sollen. So wurde ab 1. Juni 2015 der neu gebaute Kindergarten in Betrieb genommen. Außerdem werden Kurse im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten, sowie Aktivitäten zur Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements vorangetrieben.

Diese Maßnahmen allein vermögen allerdings noch nicht die Frage zu beantworten, ob die Universitätsmedizin ein attraktiver Arbeitgeber ist. Grundlegend ist davon auszugehen, dass die (meisten) Mitarbeiter gerne in einem erfolgreichen Unternehmen arbeiten und keine Wechselabsichten hegen, wenn Bezahlung und Arbeitsbedingungen stimmen.

Je besser die Reputation und das Image eines Unternehmens als Arbeitgeber, desto leichter und mit geringerem Aufwand lassen sich gute Fachkräfte gewinnen. Zudem ist die Fluktuation in attraktiven Unternehmen geringer. Dies verringert die Kosten für Personalgewinnung und Einarbeitung. Der Arbeitgeber profitiert von qualifizierten und engagierten Arbeitnehmern, deren Loyalität und Identifizierung mit dem Unternehmen.

Attraktivitätskriterien

Im Folgenden wurden einige Aussagen zusammengestellt, die Kriterien benennen, an denen sich ein attraktiver Arbeitgeber messen lassen muss.

Auf dieser Grundlage kann sich jeder selbst ein Bild davon machen, inwieweit die Universitätsmedizin diesen Kriterien gerecht wird und als attraktiv gelten kann. Die Reihenfolge der Punkte erfolgt ohne Berücksichtigung einer Wertigkeit.

1. Die Mitarbeiter erhalten eine angemessene und faire Bezahlung.
2. Sämtliche Führungskräfte und Vorgesetzte weisen neben fachlicher Kompetenz eine umfassende soziale Kompetenz im Umgang mit dem Personal auf.

3. Im Unternehmen herrscht ein gutes Betriebsklima. (Auch hierzu tragen wesentlich die Führungskräfte bei.)
4. Mitarbeiter können bei beruflichen Schwierigkeiten und Problemen entsprechende interne Anlaufstellen nutzen.
5. Jedem Mitarbeiter wird von den Vorgesetzten Wertschätzung und Anerkennung vermittelt.
6. Das Unternehmen entfristet die Arbeitsverträge nach angemessener Zeit und bietet Weiterbildungsmöglichkeiten, Aufstiegs- und Karrierechancen.
7. Das Unternehmen bietet familienfreundliche Rahmenbedingungen (z. B. flexible Arbeitszeiten, Teilzeitmodelle, Urlaube und Arbeitszeiten können mit Schul-/Ferienzeiten abgestimmt werden, etc.)
8. Die Mitarbeiter werden gefordert, aber nicht überfordert (z. B. angemessene Erholungszeiten gewährleistet).
9. Im Unternehmen wird großer Wert auf Transparenz gelegt. Das Personal wird über Ziele, Veränderungen, Schwierigkeiten und Krisen, aber auch über positive Entwicklungen und Ereignisse zeitnah und umfassend informiert.
10. Die Belegschaft wird so weit wie möglich in Entscheidungsprozesse mit eingebunden.
11. Das Unternehmen ist an konstruktiver Kritik seiner Mitarbeiter interessiert, versucht darauf einzugehen und entsprechende Problemlösungsstrategien zu entwickeln.

Sicher können viele Aussagen mit einem eindeutigen „Ja“ beantwortet werden. Bei jenen Punkten, denen nicht zugestimmt werden kann, wäre der Hebel anzusetzen. Wichtig ist vor allem die Bereitschaft der Führungsebene zuzuhören, um Missstände aufdecken und ansprechen zu können, sowie Lösungsstrategien zu entwickeln. Das Ignorieren von Problemen wirkt wie ein Bumerang und ist wenig förderlich für das Unternehmen. Ihre Personalräte sind wichtige Ansprechpartner, um Kritiken und Anregungen der Mitarbeiter aufzugreifen und an die Leitungsebenen weiterzuleiten.

Ihre Personalräte

SUSI SONNENSCHNEIN



Verloren im World Wide Web

Inmitten eines Ausflugs mit Freunden und meiner Familie beschlich mich beim Anblick von lauter tippenden, postenden Menschen um mich herum ein unangenehmer Gedanke. Warum redet eigentlich keiner mit mir? Einige scheinen nur noch physisch anwesend, ihr Geist teilt sich gerade über WhatsApp mit. Ich frage mich: Was bedeutet eigentlich Social Media und was für ein Ort ist dieses Social Web?

Ich gehe fachlich an die Frage ran. Also soziale Medien. „Medien“ sind laut gutem alten Lexikon (ja so einen Wälzer hab ich tatsächlich noch im Regal stehen) eine Sammelbezeichnung für Kommunikationsmittel mit Breitenwirkung. Also Film, Funk, Fernsehen und Presse als Einrichtungen der Informationsverbreitung. So wie das Internet. Natürlich ist das Internet noch mehr, das Internet ist angeblich ein sozialer Ort. Aber wie definiert sich so ein Ort? „Sozial“ bedeutet: „die Art und Weise, in der Menschen in einer Gesellschaft zusammenleben“. Und durch das Internet leben wir tatsächlich zusammen. Anders zwar als gewohnt, aber zusammen. Wenn ich wissen will, was mein Nachbar Paul im Megapark auf Mallorca so treibt, schau ich auf Facebook nach. Ich sehe auch, wie Renate gerade den Kilimandscharo erklimmt. Über Twitter. Wenn ich will, sehe ich aber auch Uli Hoeneß in einer gelb-schwarzen Gefängniszelle über WhatsApp.

Mittlerweile gibt es ja kaum noch ein kontroverses Gespräch im Freundeskreis, bei dem nicht irgendwer das Smartphone zückt und eine aufgeworfene Frage mithilfe von Wikipedia zu beantworten sucht. Und sobald eine Diskussion zu hitzig wird: Handy raus und Video gezeigt, alle lachen.

So beobachte ich also immer öfter, dass in einer größeren Gruppe von Leuten um einen Tisch herum einfach jeder nur noch aufs Display seines Handys starrt. Ist das eigentlich nur unhöflich oder schon asozial? Laut Definition „außerhalb der Gesellschaft stehend, verwahrlost“. Mann Leute! Das Leben passiert, während wir posten!

Ich muß zugeben: Manchmal nervt mich dieses virtuelle Leben schon ganz schön. Meine Freunde kommen aus dem Urlaub und erzählen nichts mehr. Weil die Fotos schon in Irland auf irgendwelchen Servern gespeichert sind und die Facebook-Chronik sich doch alles merkt. Hilfe!! Wo sind die Abende am Lagerfeuer mit den herrlichen Geschichten vom letzten Turn? Wo sind die Alben mit eingeklebten Fotos, in denen man richtig blättern kann? Und wo sind die Fragen am Montagmorgen im Büro: Wie war dein Wochenende, was hast du denn so gemacht?

Tja, keine Fragen mehr, wenn die Antwort schon längst gegeben wurde – und zwar im (A)Social Web...

Jetzt muss ich aber schnell noch nachsehen, was als letztes auf der Facebook-Seite der Unimedizin gepostet wurde. Man will doch schließlich up-to-date sein!

Ihre Susi

PS: Übrigens, meinen Text können Sie natürlich auch in der Webausgabe auf Facebook nachlesen:

<https://www.facebook.com/UnimedizinGreifswald>.

Ein Jahr FITBIT – Erfolge und Überraschungen



Wie viele Schritte ist ein Mitarbeiter der UMG durchschnittlich am Tag unterwegs? Dank moderner App motiviert FITBIT zu mehr Bewegung.

Ein Jahr BGF-Projekt FITBIT war ein Angebot für Individualisten in der Gemeinschaft. Viele Mitarbeiter sind keine Kurs-Gänger, Bewegung gegenüber aber prinzipiell positiv eingestellt. Daher gab das Projekt Leuten die Möglichkeit, sich ein Mindestmass an Bewegung zu gönnen, ohne von Hallen- und Trainingszeiten abhängig zu sein. Aber: Vorsatz ist gut - Kontrolle ist besser. Daher übernahm den Soll-Ist-Vergleich die Schrittzähler-App als „kleiner Mann im Ohr“. Darüber wurden die Tagesergebnisse gesammelt und vergleichbar gemacht.

Im Zentrum unseres Interesses stand die simpelste Bewegungsform des Menschen: das GEHEN. Tagesziel waren für jeden Teilnehmer 10.000 Schritte. 60 Geräte wurden von der UMG zur Verfügung gestellt. Als Zeitraum wurde der 01.04.2014 bis 31.03.2015 festgelegt. Am Ende flossen die Daten von 41 Teilnehmern in die Auswertung ein.

Die durchschnittliche Schrittzahl lag pro Tag zwischen 5981 und 17403. Der Mittelwert der gesamten Gruppe betrug 9997 Schritte. 43,9 % der ausgewerteten Teilnehmer erreichten mehr als 10.000 Schritte.

Die am stärksten vertretenen Berufsgruppen kamen aus der Pflege bzw. aus der Verwaltung. Der Vergleich ergab, dass die Pflegekräfte durchschnittlich 1055 Schritte pro Tag mehr als die Verwaltungsbeschäftigten zurücklegten.

Zwischen der vorab erfragten Selbsteinschätzung der Teilnehmer und der tatsächlich erbrachten Leistung gab es erhebliche Diskrepanzen. Das Fitbit-System bietet nicht nur eine Eigenkontrolle, sondern auch eine nicht unerhebliche Motivation. So berichten einzelne Teilnehmer, dass sie nun häufiger zu Fuß unterwegs sind. Der abschließende Walking-Test bestätigt tendenziell eine Leistungsverbesserung. Als Nebeneffekt war bei einigen Teilnehmern eine Gewichtsreduzierung zu beobachten.

Die BGF-Community hat für dieses Projekt-Jahr ca. acht Mal die Erde umrundet.



Fit und aktiv an der UMG

Die Betriebliche Gesundheitsförderung ist an der UMG fest etabliert. Die Kontaktstelle zur Betrieblichen Gesundheitsförderung mit allen Kursangeboten finden Sie im PIZ. Von Aquafit bis Zumba ist bestimmt für jeden etwas dabei. Das Zeitfenster von 17-19 Uhr ist bei unseren Beschäftigten sehr gefragt, das zeigte das Ergebnis der letzten Mitarbeiterbefragung. Daher hat das Team der BGF die Kurszeiten so gut wie möglich angepasst.

Da insbesondere für den Entspannungskurs kaum Anmeldungen vorlagen, möchten wir Sie zur aktiven Mitgestaltung motivieren.

Aufgrund der vielen Nachfragen plant die BGF zukünftig auch ein Angebot zum Thema Ernährung. Ihre Anregungen und Wünsche nehmen wir gerne entgegen und sind bemüht diese auch umzusetzen.

Informieren Sie sich schon jetzt über die Angebote ab September 2015 (im Intranet unter: <http://www.medicin.uni-greifswald.de/intern/index.php?id=306>)



Aktuelle Info:

Am 19.09.15 findet unsere UMG-Radtour statt.

In diesem Jahr werden eine Mindestteilnehmerzahl von 30 Personen, sowie eine Anmeldung erforderlich sein.

Sport frei



Am 28.05.2015 fand der traditionelle Mitarbeiterlauf am Ryck statt. Trotz kühlen und regnerischen Wetters kamen 140 Teilnehmer.

Herzlichen Glückwunsch zum Betriebsjubiläum!

25 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT



Juli 2015

Ursel Möhle

Helga Schumacher
Helma Schleuß

Andreas Müller

Heike Krafzik

Veronika Schröder

Monique Sbach
Mario Niklas
Katrin Janke
Petra Hartmann

*Referat Logistik und
Zentrale Dienste
Zentral-OP
Referat Logistik und
Zentrale Dienste
Referat Logistik und
Zentrale Dienste
Referat Logistik und
Zentrale Dienste
Referat Logistik und
Zentrale Dienste
Kinderklinik
Orthopädie
Innere Medizin A
Zentral-OP*

August 2015

Andrea Winter
Astrid Rossius

*ZV Dezernat Personalwesen
Augenklinik*

September 2015

Dr.med. Ute Bohl
Petra Zepik
Dörte Tietze
Andrea Seidel
Cornelia Dold

Anja Martens

Dr.med. Uwe Grunwald
Ricarda Pralow
Annett Bevernis
Jana Abromeit
Dana Wodrig
Dana Jakubpreisch-Opel
Kerstin Köpnick
Sandra Wendland
Birgit Heller
Susanne Ryll

*Nuklearmedizin
Innere Medizin C
Medizincontrolling
Pharmakologie
Anästhesie und
Intensivmedizin
Anästhesiologie und
Intensivmedizin
Klinische Chemie
Neurologie
Kinderklinik
Unfallchirurgie
Zentral-OP
Pharmakologie
Orthopädie
Zentral-OP
Kinderklinik
HNO-Klinik*

40 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT



Juli 2015

Doris Drews
Hannelore Linck

*Neurochirurgie
Klinische Chemie*

August 2015

Marianne Raßmuss

*Frauenheilkunde und
Geburtshilfe*

September 2015

Eleonore Jacobs
Martina Waterstraat
Gerlinde Hirsch
Christine Kasperski
Sylvia Berdau
Brigitte Olbrich
Ursula-Maria Kuhn
Carmen Wiezorko
Brigitte Schußmann

*Medizinische Mikrobiologie
Klinische Chemie
Klinische Chemie
Klinische Chemie
Universitätsapothek
Radiologie
Nuklearmedizin
Innere Medizin B
Zentrale Endoskopie/
Sonografie*

Marina Kähler
Carola Matz
Liane Wiczinski
Dagmar Eisoldt
Doris Bast
Karin Filipow

*Innere Medizin A
Innere Medizin B
Augenklinik
Brustzentrum
Brustzentrum
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe*

Bärbel Biester

Brigitte Sümnick
Beate Radloff
Gudrun Krüger

*Hygiene und Umweltmedizin
ZV Dezernat Finanzen
Zentrale Service- und
Forschungseinrichtung für
Versuchstiere
MKG Ambulanz
Kieferorthopädie
Zahnerhaltung, Parodontologie
und Kinderzahnheilkunde*

Gudrun Pagenkopf
Roswitha Holz
Karin Schitto

Sylvia Eggert
Sabine Pieper
Dagmar Oberdörfer
Christa Tews
Beatrix Fett

*Kinderklinik
Kinderklinik
MKG-Chirurgie
Urologie
Zahnerhaltung, Parodontologie
und Kinderzahnheilkunde
Neurochirurgie
Orthopädie
Physiologie
HNO-Klinik
Innere Medizin B*

Cornelia Hampel
Ingeburg Unger
Britta Pasbrig
Siegrid Wolter
Gabriele Waldow



Gratulation zur Habilitation

Im Rahmen der Festveranstaltung der Universität zur Verleihung akademischer Grade wurden am 05.06.2015 verliehen:

- der akademische Grad doctor rerum medicinae habitatus an:
Herrn Dr. rer. nat. Dr. rer. med. Martin Landsberger
für das Fachgebiet Pathophysiologie und Pathobiochemie
- der akademische Grad doctor medicinae habitatus an:
Herrn Dr. med. Lars Ivo Partecke
für das Fachgebiet Chirurgie
Herrn Dr. med. Axel Sckell
für das Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie
Frau Dr. med. Beate Stubbe
für das Fachgebiet Innere Medizin
Herrn Dr. med. Wolfram Rainer Keßler
für das Fachgebiet Chirurgie

Gratulation zur Professur

Der Senat hat in seiner Sitzung vom 18.03.2015 die Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ verliehen an:

Herrn Prof. Dr. rer. med. Christian Meyer
für das Fachgebiet Sozialmedizin und Prävention

Herrn Prof. Dr. med. Taras Usichenko
für das Fachgebiet Anästhesiologie und Intensivmedizin

Die Urkunden wurden in der Fakultätsratssitzung am 14.04.2015 übergeben.

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:
dpc digital print copy
Gabriela Koenig

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

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung der UMG,
iStockphoto, Christopher Kramp

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Auflage 2.900
Alle Rechte vorbehalten.

Die Grillsaison ist in vollem Gange.
UMGlive stellt Ihnen diesmal eine Marinade und
eine Grillsauce vor. Ausprobieren erwünscht!

Marinade:

4 EL frisch gepresster Orangensaft
3 EL frisch gepresster Limettensaft
2 EL fein gehacktes Koriandergrün
1 EL fein gehackte Chilischote mit Samen
1 EL fein gehackter Knoblauch
3/4 TL gemahlender Kreuzkümmel
1/2 TL grobes Meersalz

Das ergibt ca. 175 ml. Um das Fleisch schön einzulegen einfach mit Orangensaft auffüllen.
Das Fleisch vorher unbedingt Salzen und Pfeffern.
Vom Chili darf es auch etwas mehr sein. Passt am besten zu Geflügel.

Sauce:

4 große Knoblauchzehen
1 große Handvoll glatte Petersilienblätter
2 Handvoll frische Korianderblätter
1 kleine Handvoll frische Basilikumblätter
175ml Olivenöl
4 EL Reisweinessig
1 TL grobes Meersalz
1/2 TL frisch gemahlener schwarzer Pfeffer
1/2 TL mittelscharfe Chilisauce

Die Chilisauce in Kombination mit dem Knoblauch macht es etwas scharf. Hier also nach Geschmack auch weniger.

Am besten frisch machen. Ein Tag stehen lassen macht es nur noch schärfer. Die „grogen“ Zutaten ruhig großzügig begeben. Sonst wird es zu ölig. Passt zu jedem Fleisch.



**STARK FÜR
VORPOMMERN**

Finden Sie die 10 Unterschiede!



Unser Sommer ist nur ein grün angestrichener Winter, sogar die Sonne muß bei uns eine Jacke von Flanell tragen, wenn sie sich nicht erkälten will.

Heinrich Heine

Sommer ist die Zeit, in der es zu heiß ist, um das zu tun, wozu es im Winter zu kalt war.

Mark Twain

Anzeige



Grillschürzen

(hochwertige feste Baumwollqualität, mit Taschen vorn und Metallschließe oben zur Weitenregulierung)

bedruckt ab 17 Euro



digital print copy

www.dpc-hgw.de

BMW Service
MINI Service

BMW & MINI
Kulanz & Garantie

BMW & MINI
Teile & Zubehör

Vermittlung von
BMW & MINI Neuwagen

Fahrzeugverkauf
von BMW & MINI

Fahrzeugverkauf
und Fahrzeugankauf
aller Marken

Unfallreparatur
Lackierung

Wartung, TÜV/AU
und **Reifenservice**
(für BMW und MINI sowie
allen anderen Marken)

Vermittlung von
Finanzierungen
oder Leasing

Fahrzeug**vermietung**
Probefahrten

Service für **PEUGEOT**

Seit 25 Jahren
BMW & MINI - Erfahrung

Autohaus Leschitzki

auf der Greifswalder Automeile
www.leschitzki.de

BMW
Service

MINI
Service



10% Nachlass*

auf alle Serviceleistungen im Autohaus
Leschitzki für Mitarbeiter/innen der
Universitätsmedizin Greifswald.

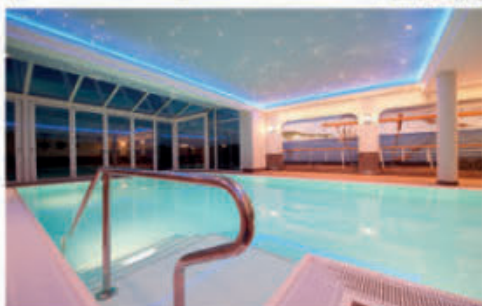
* gültig bis 31.07.2015



Golfen
unterm Wind...



SIE SPIELEN NOCH KEIN GOLF?
DANN LOS. BUCHEN SIE EINEN
GOLF-SCHNUPPERKURS.
90 MIN NUR EUR 25,00.
(PREIS VON DER PERSONENANZAHL ABHÄNGIG)



SIE SPIELEN GOLF ODER
MÖCHTEN ES GERNE ERLERNEN?
NUTZEN SIE DAS UNIKLINIKUMS ANGEBOT FÜR MITARBEITER



18-LOCH
GOLF MITGLIEDSCHAFT BIRDIE
NUR EUR 699,00 STATT EUR 899,00
BEITRAG PRO JAHR (JANUAR-DEZEMBER).



MIT DEM **BIRDIE**-NUTZUNGSRECHT KÖNNEN SIE DEN
18-LOCH MECKLENBURG-VORPOMMERN-PLATZ (AB)
ODER DEN 18-LOCH STRELASUND-INSELKOURSE (CD)
IM GOLFPARK STRELASUND FREI NUTZEN.
AUßERDEM SIND SIE MITGLIED DES DGV.



Golfpark Strelasund
Zur Alten Hofstelle 1-4
18516 Süderholz / OT Kaschow
Tel. 038326 - 46 92 50 * info@golfpark-strelasund.de

