

UMGlive

MITARBEITERZEITUNG

HEFT 4/2016



„Weihnachtsbäckerei“

Titelfoto von unserer Leserin Doris Jaeschke

FROHE WEIHNACHTEN



Peter Hingst,
Pflegevorstand

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Bitte, das Vorwort für die letzte UMGlive-Ausgabe des Jahres zu schreiben, zeigt mir, wie schnell das Jahr 2016 vergangen ist. Ist das schon der Moment, in dem ich das Jahr Revue passieren lassen möchte? Nein, eigentlich ist es noch viel zu früh.

Wir haben im Sanierungsprozess viele Dinge angeschoben, aber es sollte/muss auch auf der Zielgeraden des Jahres noch weitergehen. Das bedeutet, dass erforderliche Veränderungen vorbereitet und umgesetzt werden müssen.

Veränderungen, die manch einen nicht unbedingt mit Vorfreude erfüllen, aber unabdingbar sind.

Dabei fällt mir auf, dass Veränderungen für die Universitätsmedizin gar nichts Neues sind. Es hat sie immer gegeben und es wird sie immer geben. Als Beispiel möchte ich unser Hauptthema der Ausgabe, den Aufbau einer Psychiatrischen Bettenstation, nennen. Vor mehr als 2 Jahren hat der Vorstand

beschlossen, dass eine orthopädische Station geschlossen und eine psychiatrische Station dort eröffnet wird. Ich bin damals zum Pfllegeteam der Station gegangen und habe diese Nachricht übermittelt.

Ich habe Sorgen, Ängste und Zweifel erzeugt. Doch das Team hat entschlossen, wir machen das und zwar alle zusammen. Jeder hatte eine zweite Möglichkeit, aber gemeinsam wurde gestartet, trotz offener Fragen: Woher kommen unsere Kompetenzen? Wann geht es wirklich los? Werden die Krankenkassen die Finanzierung übernehmen? Und, und, und...

Heute, so werden Sie es lesen können, sind nicht alle Probleme gelöst. Es wird weitere Veränderungen geben müssen, aber die Mitarbeiter identifizieren sich jetzt mit dieser Station, so wie sie es all die Jahre vorher mit der anderen Station gemacht haben. Die Sorgen sind gewichen oder zumindest kleiner geworden.

Was will ich damit sagen? Ängste und Sorgen zu haben, sind erlaubt. Mut zur Veränderung haben auch.

Ich wünsche Ihnen für den Rest des Jahres alles Gute. Haben Sie eine besinnliche Weihnachtszeit und kommen Sie gut in das Jahr 2017... und haben Sie mit uns Mut!

Ihr

P. Hingst



Philipp Müller, Christopher Kramp, Manuela Janke, Hinrich Rocke, Susanne Bernstein, Tobias Melms, Andreas Bladt, gerade im Einsatz: Sven Morszeck und Anna Geringhoff

Liebe Leserinnen und Leser,

es geht los. Jahresendralleye! Noch einmal tief Luft holen, einmal aufstehen, einmal Gas geben. Dann geht das Jahr 2016 zu Ende. Es war für unser Redaktionsteam ein turbulentes Jahr. Die Redaktionsleitung hat gewechselt, die Leistung wurde verdichtet. Es gab ein neues Design der Zeitung, es wurden neue Rubriken eingebaut. Susi Sonnenschein hat sich einer Gesichtsoperation unterzogen und gleichzeitig sollen Sie als Leser mit der gleichbleibenden Frische und Informationsdichte angesprochen werden. Das waren viele Veränderungen, die wir gemeistert haben. Darauf sind wir am Ende des Jahres stolz, freuen uns auf das Feedback zur Ausgabe und wünschen Ihnen eine besinnliche Zeit und alles Gute für das neue Jahr.

Das Titelbild stammt von unserer Leserin Doris Jaeschke. Sollten Sie einmal Ihr Foto auf dem Titel sehen wollen, senden Sie es bitte an umglive@uni-greifswald.de

Inhaltsverzeichnis

S 4 **Kurz & Bündig**

1000. Geburt / Neuer Therapieansatz bei Alzheimer / Ambulanter Hospizdienst / Krankspielen lohnt sich / Besuch der AMICE Mitglieder / BGM mit neuer Homepage

S 7 **Kultur**

Alle Jahre wieder...

S 8 **Gleichstellung**

Umsichtiger Umgang mit Sitzungen

S 9 **Qualität**

Mentoring

S 10 **Leitthema**

Psychiatrie

S 14 **Forschung und Lehre**

Share-it!

Studie zur kieferorthopädischen Behandlung

Friedrich Loeffler Institut zieht um

Feierliche Exmatrikulation

S 22 **UMG weltweit**

Reise ins Land des Dschingis Khan

S 24 **Susi Sonnenschein**

Weihnachten in Greifswald

S 25 **Mittendrin**

Blutspende

Ein Tag mit dem PIZ

S 28 **Sport**

Yoga

S 29 **10 Fragen an**

Anna Henrikje Seidlein

S 30 **Jubiläen, Rätsel & Witze**

& Kurz & Bündig

Aufwärtstrend bleibt!



Am 14. November freuten wir uns in der Universitätsfrauenklinik über die 1.000 Geburt in diesem Jahr! Nathanel Steffen kam um 13:43 Uhr mit einer Länge von 54 cm und einem Gewicht von 4.200 g auf die Welt. Der Direktor der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Professor Marek Zygmont (links im Bild) gratulierte den frischgeborenen Eltern Annekatriin (Mitte) und Matthias Linde (2.v.l.) und überraschte sie außerdem mit weiteren Gästen. Zur 1.000 Geburt erhielten sie von Town & Country Massivhaus M-V GmbH Greifswald (Maik Lust und Luise Raitor rechts im Bild) 1.000 Euro und ebenso von der Volksbank Raiffeisenbank Greifswald einen Scheck.



Nur wenig später, 14.01 Uhr, freute sich Steffi Kurzweg über die Geburt ihrer Tochter Fine. Professor Marek Zygmont beglückwünschte die stolze Mutter. Die 1.001 Geburt 2016 in der Greifswalder Frauenklinik – alles andere als ein verlorenes Rennen!



Team-Demenz-Studie

Neuer Therapieansatz bei leichter Alzheimer Demenz

Bei der neuen Greifswalder Studie werden bestimmte Autoantikörper aus dem Blut entfernt. Dies erfolgt stationär über eine Blutwäsche, ähnlich wie bei einer Dialyse bei Nierenpatienten. Bei anderen Erkrankungen, beispielsweise bei Bluthochdruck und Typ-II-Diabetes, konnten mit der Blutwäsche bereits erste Erfolge erzielt werden. Eine Pilotstudie der Berliner Charité zeigte, dass durch die Blutwäsche die für das Fortschreiten der Krankheit verantwortlichen Autoantikörper bei Alzheimer-Patienten langfristig entfernt werden konnten. Die Erkrankung wurde über einen Beobachtungszeitraum von 12 bis 18 Monaten aufgehalten, während die geistigen Fähigkeiten der Studienteilnehmer in diesem Zeitraum stabil blieben. Anders als in der Berliner Pilotstudie untersucht die Universitätsmedizin Greifswald neben Veränderungen kognitiver Leistungen auch physiologische Parameter wie den Blutfluss im Gehirn. Zudem ist geplant, eine größere Anzahl an Patienten als in Berlin mit diesem neuen Verfahren zu behandeln. Mit Hilfe der gewonnenen Daten sollen neue Therapiemöglichkeiten für Menschen mit einer Demenzerkrankung erschlossen werden

Ambulanter Hospizdienst informiert über seine Arbeit und sucht neue Mitstreiter

Neuer Kurs für ehrenamtliche Hospizarbeit startet im November

Der Ambulante Hospizdienst der Region Greifswald-Ostvorpommern hat im Oktober auf einer Patientenveranstaltung im Kreiskrankenhaus Wolgast über seine Arbeit informiert. Interessenten waren eingeladen sich bei einem einem Gespräch am Infostand im Foyer zu informieren.

„Wir möchten gern die Aufmerksamkeit auf die ehrenamtliche Palliativ- und Hospizarbeit lenken, da wir immer neue Mitstreiter suchen“, sagte Pfarrer Philip Stoecker, der die Unterstützung für schwerstkranke Patienten vor Ort koordiniert.



Ambulanter-Hospizdienst



Schauspielstudenten

Der Ambulante Hospizdienst ist ein von den Krankenkassen bezuschusster Dienst in Trägerschaft des Kreisdiakonischen Werkes Greifswald. Seit 1997 ist der Dienst im Bereich der Hospizarbeit und Palliativmedizin tätig und war maßgeblich am Aufbau des damaligen Palliative Care Teams der Universitätsmedizin beteiligt sowie Initiator und Gründer des Greifswalder Hospizes.

Krankspielen lohnt sich - Unimedizin sucht „Schauspieltalente“

Für die praxisnahe Ausbildung werden Erkrankungen simuliert

Vor elf Jahren war die Universitätsmedizin Greifswald bundesweit ein Vorreiter in punkto praxisnaher Simulationsausbildung. Gemeinsam mit Schauspielern der Theaterakademie Vorpommern wurde die Simulationsschulung im Medizinstudium eingeführt und mit einer Pflichtprüfung belegt (<https://idw-online.de/de/news116437>). Nach Beendigung der Kooperation mit der Schauspielschule übernahmen nach und nach Laiendarsteller das Rollenspiel. „Für das intensive Training und die Prüfungen brauchen wir jedoch noch mehr Menschen in allen Altersklassen ab 18 Jahre“, sagte Prof. Jean-François Chenot, Leiter der Abteilung Allgemeinmedizin am Institut für Community Medicine an der Universitätsmedizin Greifswald. „Krankspielen lohnt sich“, betonte der Mediziner. „Unsere Schauspielpatienten erhalten eine Aufwandsentschädigung.“

Neue Versorgungskonzepte für Menschen mit Demenz im Krankenhaus umgesetzt

In einem deutschlandweit einmaligen Pilotprojekt des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) am Standort Rostock/Greifswald und des Al-

tersmedizinischen Zentrums wird derzeit im Kreiskrankenhaus Wolgast ein innovatives Versorgungskonzept für Patienten mit Demenz im Krankenhaus umgesetzt. Speziell qualifizierte Pflegefachkräfte besuchen Patienten und ihre Angehörige im Krankenhaus und erfassen detailliert die individuellen Versorgungsbedarfe auf ärztlicher, pflegerischer, medikamentöser, psychosozialer und sozialrechtlicher Ebene. Ziel ist die Entlassung in die Häuslichkeit vorzubereiten und zu begleiten. **Die Aufnahme von Patienten in die Studie erfolgt noch bis zum 31. Dezember 2016.**

Hintergrund der Studie ist, dass mehr als 40 Prozent der über 65-jährigen Patienten in Allgemeinkrankenhäusern kognitive Beeinträchtigungen zeigen, die während des Krankenhausaufenthaltes zu Problemen führen. Für diese Patienten sind auch die Entlassung nach Hause und die Weiterbehandlung oft erschwert.

Der Aufenthalt in einem Krankenhaus stellt für einen kognitiv beeinträchtigten Patienten im Vergleich zu nicht beeinträchtigten Patienten ein erhöhtes gesundheitliches Risiko dar. „Insbesondere Menschen mit Demenz fühlen sich in der ungewohnten Umgebung des Krankenhauses häufig orientierungslos, sie entwickeln Ängste und es kommt häufig zu einer kognitiven Verschlechterung während des Krankenhausaufenthaltes, welche die Wahrscheinlichkeit einer Wiederaufnahme und Heimeinweisung in dieser Patientengruppe erhöht“, so Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Sprecher des Standortes Rostock/Greifswald vom Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE). Patienten mit Demenz stellen daher besondere Anforderungen an das pflegerische und medizinische Personal im Krankenhaus, da sie neben der kognitiven Beeinträchtigung auch herausfordernde Verhaltensweisen wie nächtliche Unruhe, depressive Symptome und Aggressivität zeigen. Diese Verhaltensweisen erschweren den Umgang mit den Patienten.

Besuch der AMICE Mitglieder in Greifswald

Im historischen Greifswald trafen sich hochrangige Vertreter der Medizinischen Hochschulen und Klinika aus Breslau, Dresden, Graz, Hannover und Wien zum Austausch im Rahmen der AMICE-Organisation. Die Vertreter des Netzwerks aus sechs Universitätsmedizin-Standorten Europas nutzten die Gelegenheit sich die Laboratorien und die Biobank des Instituts für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin genauer anzusehen und Ihre Erfahrungen auf dem Gebiet der Laboranalytik auszutauschen. Der intensive Austausch soll im nächsten Jahr bei einem weiteren Treffen zum Thema Laboratoriumsmedizin in der patientennahen Labordiagnostik in Dresden fortgesetzt werden.



Prof Stephan Felix

400 Ärzte und Wissenschaftler aus aller Welt tagen in Warnemünde

Greifswalder Klinikdirektor holt erstmals einen ESC-Kongress nach Mecklenburg-Vorpommern

Vom 13. bis 15. Oktober 2016 fand im Kongresszentrum Hohe Düne in Rostock-Warnemünde ein großer

Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) statt. Dazu werden in dem Ostseebad ca. 400 Ärzte und Wissenschaftler aus aller Welt erwartet. „Wir freuen uns sehr, dass die bedeutendste kardiologische Fachgesellschaft in Europa erstmals einen Kongress über Herzmuskelerkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern ausrichtet“, sagte Prof. Stephan Felix (Foto), Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin B an der Universitätsmedizin Greifswald. Der Greifswalder Kardiologe hatte sich für einen Austragungsort in Mecklenburg-Vorpommern stark gemacht und fungiert auch als Tagungspräsident.

Zu wenig Platz ?

Sonderkonditionen für Mitarbeiter der Universitätsmedizin



FEHLHABER
IMMOBILIEN

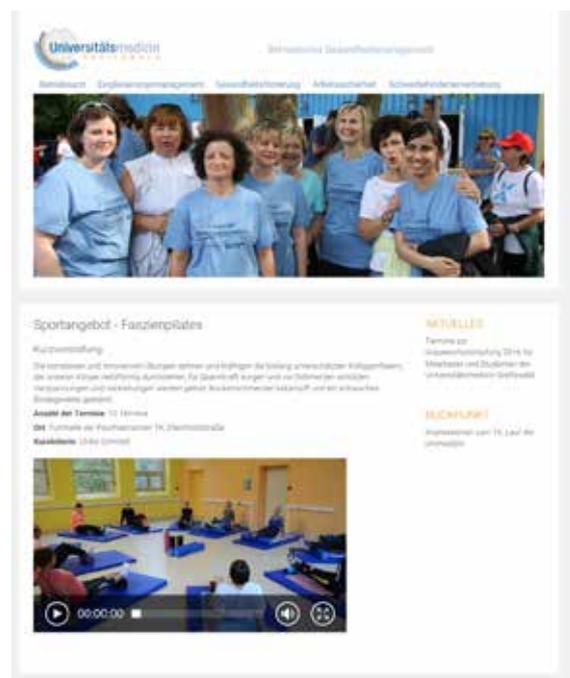
Ihr Ansprechpartner für:
Vermietung-Verkauf-Hausverwaltung

Telefon 03834 77 30 30

www.immobilien-fehlhaber.de

BGM startet mit neuer Homepage

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement geht mit einer neuen Homepage online. Die Arbeitsgruppe bestehend aus den einzelnen Bestandteilen des BGM, hat in Zusammenarbeit mit der Unternehmenskommunikation eine moderne Homepage gestaltet, die zusätzlich zu den bisherigen Informationen auch moderne Features wie Videos nutzt, um die Leistungen transparent zu machen. Die Seite ist auf allen Endgeräten dank der Responsive Design Struktur lesbar.





Winterzeit an der UMG

Alle Jahre wieder...

Weihnachten, ein Familienfest voller Liebe und tiefer Besinnlichkeit. Was gibt es Schöneres, als mit seinen Liebsten an einem Tisch zu sitzen, gemeinsam zu speisen, zu lachen und sich gegenseitig mit liebevollen Geschenken eine Freude zu machen? Doch nicht jeder kann diese besondere Zeit im Jahr genießen. Patienten auf einer Intensivstation erleben dieses Fest anders.

Wir als Personal versuchen den Patienten die Weihnachtszeit so angenehm wie möglich zu gestalten. Die Zimmer werden festlich geschmückt und es erklingt weihnachtliche Musik, Angehörige werden mit einbezogen und so manch einer bringt Plätzchen und Weihnachts-CD's für seine Lieben mit.

Über unser iPad, wird den Patienten die Möglichkeit gegeben, mit ihren Angehörigen Kontakt aufzunehmen und zu skypen. Gerade zur Weihnachtszeit ein besonderer Wunsch derer, die nicht zu Besuch kommen können. Gerne wird unser iPad auch genutzt, um darüber fernzusehen und das Weihnachtsprogramm zu verfolgen.

In unserem Team gibt es motivierte und kreative Mitarbeiter. Diese gestalten unseren Innenhof passend zu jeder Jahreszeit. Zum Advent wird eine große Tanne aufgestellt und liebevoll geschmückt. Viele kleine winterliche Details, machen den Innenhof zu einer weihnachtlichen Landschaft, wie zum Beispiel ein alter Schlitten, voll beladen mit Geschenken und ein selbst gebautes Vogelhäuschen.

In dieser Zeit erfolgt die tägliche Mobilisation der Patienten oftmals an diesen Ort, so dass auch sie sich an diesem Bild erfreuen können.

Ganz traditionell ist inzwischen unser Weihnachtskonzert auf Station, bestehend aus Ärzten und Pflegekräften unserer Klinik.

Gerne spielen sie festliche Musik für unsere Patienten. In ganz besonderer Erinnerung haben wir einen Patienten, der viele Jahre nach seinem Aufenthalt auf die Station kam, um mit seinem Chor uns und den Patienten eine Freude zu bereiten.

Zu den Feiertagen stellen sich die Mitarbeiter jeder Schicht ein Weihnachtsmenü zusammen. In den Pausenzeiten wird dann beisammen gegessen und gespeist. Auf unserer alljährlichen Weihnachtsfeier, lassen wir dann das Jahr zusammen im Behandlungsteam gemütlich ausklingen.

Allerdings tickt die Uhr auf unserer Intensivstation weiter. Infusionen, Perfusoren und Dialysen laufen auch über die Weihnachtszeit und unsere Schwerstkranken werden in dieser Zeit weiter gut versorgt, nur mit einem Hauch von Besinnlichkeit.

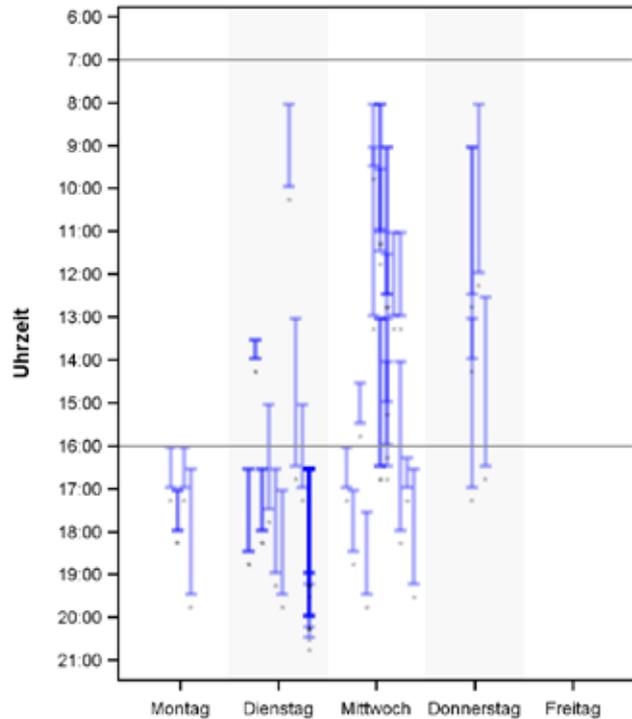
Sandra Haß

Umsichtiger Umgang mit Sitzungen fördert die Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Planbare und verlässliche Arbeitszeiten stellen eine wichtige Grundlage für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf dar. Verschiedene Checklisten für ein familienfreundliches Krankenhaus, wie z.B. die der Bundesärztekammer [1] oder des deutschen Ärztinnenbundes e.V. [2] betonen dabei den Stellenwert von verlässlichen Arbeitszeiten. Vor diesem Hintergrund wurde von Ärztinnen und Ärzten der UMG angeregt, einen Überblick über die zahlreichen Sitzungszeiten herzustellen. Dies ist sowohl für die einzelnen Kliniken und Institute als auch für übergeordnete Sitzungen der letzten beiden Kalenderjahre erfolgt. Heraus kristallisiert hat sich dabei, dass vor allem übergeordnete Sitzungen außerhalb der Kernarbeitszeit stattfinden (Abbildung 1). Dazu gehören z.B. die Fakultätsratsitzung, der Ausschuss für Klinische Angelegenheiten, einige Berufungskommissionen, sowie zahlreiche weitere regelmäßige Termine.

Der Gesetzgeber bemüht sich seit langem die Vereinbarkeit von Familie und Beruf fest zu verankern und hat dazu zahlreiche Gesetze angepasst bzw. erlassen. Im Juli 2016 wurde das Gleichstellungsgesetz des Landes Mecklenburg Vorpommern reformiert. Im § 15 heißt es dort: „Die zeitliche Festlegung von Besprechungen und anderen dienstlichen Anlässen soll nach Möglichkeit so erfolgen, dass Familien- und Pflegeaufgaben der Teilnehmenden berücksichtigt werden. Besprechungen sollen grundsätzlich in der Kernarbeitszeit stattfinden. Alle Beschäftigten sollen möglichst frühzeitig über ihre Teilnahme an Besprechungen und anderen dienstlichen Anlässen informiert werden.“ [3]

Das neue Gesetz betont, dass besonders auf Mitarbeitende mit Verantwortung für minderjährige Kinder bzw. für zu pflegende Angehörige Rücksicht genommen werden sollte. In einem universitären Krankenhausbetrieb erscheint es schwierig, alle Sitzungen ausnahmslos in die Kernarbeitszeit zu legen. Trotzdem sollte jeder Sitzungsverantwortliche bei jedem Termin prüfen, ob die Vorgaben des Gesetzgebers erreicht werden können. Manche Sitzungszeiten sind vielleicht nur der Gewohnheit geschuldet und könnten leicht in die Kernarbeitszeit verlegt werden. Bei einer Sitzungseinladung sollte grundsätzlich der Beginn und – ganz wichtig – auch das Ende der Sitzung definiert sein. Selbst wenn es in Ausnahmefällen zu Sitzungen außerhalb der Kernarbeitszeit kommt hilft es den Betroffenen mit Sorgeverantwortung das genaue Ende der Sitzung zu kennen, um Vorkehrungen treffen



Übergeordnete Sitzungen der UMG. Je dicker der Balken, desto mehr Sitzungen finden in diesem Zeitraum statt. * Sitzungen finden nicht im wöchentlichen Rhythmus statt.

zu können. Es obliegt der Leiterin bzw. dem Leiter der Sitzungen, die gesetzten Zeitvorgaben einzuhalten und bereits bei der Planung ausreichend Zeit für Diskussionen zu berücksichtigen. Alle Teilnehmenden können schlussendlich selbst zu planbaren und verlässlichen Sitzungszeiten beitragen, indem sie die Sitzungsleitung sowohl in der Planungsphase als auch in der Sitzung selbst durch konstruktive Beiträge unterstützen.

Prof. Dr. Max P. Baur, Vorstandsvorsitzender,
Wissenschaftlicher Vorstand/Dekan

Dr. med. Dipl. Biol. Astrid Petersmann,
Gleichstellungsbeauftragte

PFIFF-Team

Literatur

- [1] Checkliste für das familienfreundliche Krankenhaus; Bundesärztekammer
http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Checkliste201108FamKh.pdf
- [2] Checkliste für das familienfreundliche Krankenhaus, Deutscher Ärztinnenbund
<http://www.aerztinnenbund.de/downloads/6/checkliste%20das%20familienfreundliche%20krankenhaus.pdf>
- [3] Gleichstellungsreformgesetz Mecklenburg-Vorpommern; GVOBl. M-V 2016, S. 550



Mentoring an den Universitäten Greifswald und Rostock

Unter „Mentoring“ wird die Wissens- und Erfahrungsweitergabe einer erfahrenen Person (Mentor) an eine noch unerfahrene Person (Mentee) verstanden. Um dieses Prinzip professionell umzusetzen, ist das „Verbundprojekt KarriereWegeMentoring Wissenschaft MV“ mit den Universitäten Greifswald und Rostock Teil einer landesweiten Mentoringinitiative. Hierbei werden Handlungswissen über Führungsanforderungen, Strukturen und Prozesse vermittelt.

Doktorandinnen-Mentoring

An der Universität Greifswald wird ein spezielles Doktorandinnen-Mentoring angeboten, welches sich in Kooperation mit der Universität Rostock und mit der finanziellen Unterstützung aus ESF-Mitteln an Doktorandinnen aller Fakultäten der Universität richtet. Die Besonderheit des Mentoringprogramms liegt im 1-zu-1 Mentoring, bei welchem jeder Mentee eine eigene Mentorin zur Seite gestellt ist. Des Weiteren werden in diesem Programm hochwertige Seminare zu Themen wie Karriereplanung oder Selbstmarketing angeboten, sowie Peer-Mentoring. Bei letzterem bilden sich Arbeitsgruppen (Peer-Group) aus 5-6 Mentees, welche sich gegenseitig unterstützen und verschiedene Methoden wie die „kollegiale Beratung“ erlernen. Es entsteht ein konkurrenzfreier Austausch, der auch davon profitiert, dass verschiedene Fachbereiche vertreten sind.

Erwartungshaltungen der Mentees

Im Kurzfilm, welcher auf der Internetpräsenz des Verbundprojektes zu finden ist, stellen einzelne Mentees ihre Erwartungen vor und erläutern, wie sie ihren Mentor/ihre Mentorin gefunden haben. Als fachlichen Ideenaustausch und Unterstützung der Doktorandin zusätzlich zum Doktorvater/zur Doktormutter beschreibt es Dr.-Ing. Rabea Steuer, Fakultät für Maschinenbau und Schiffstechnik an der Universität Rostock und Mentee.

Anica Beyer, Doktorandin am Institut für Mikrobiologie der Universität Greifswald und Mentee, fasst Mentoring als professionelle und individuelle Unterstützung bei der beruflichen Weiterentwicklung nach ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen auf. Dabei ist ihr die Erweiterung der beruflichen Zieldefinition und die effektive Gestaltung ihres Karriereweges im Rahmen des Programms wichtig.

Als Initialereignisse stehen die Wahl und der Kontaktaufbau zur gewünschten Mentorin. Der Mentee ist selbst dafür verantwortlich, zu wem und auf welche Weise der Kontakt aufgebaut wird. Dies kann zum einen über verschiedene Internetportale wie Xing oder AcademiaNet geschehen, wo man die Möglichkeit hat, die Profile und Lebensläufe der für einen in Frage kommenden Mentoren zu durchstöbern. Zum anderen kann man seinen zukünftigen Mentor auch bei fachlichen Veranstaltungen wie einer Konferenz kennenlernen.

Austausch zu mehr als nur dem Status der Doktorarbeit

An dieser Stelle stellt sich manchem die Frage, was genau mit einem Mentor/einer Mentorin besprochen wird, denn es gibt ja auch noch die Doktormutter/den Doktorvater. Das Themengebiet ist hier breit gefächert. Neben privaten Anliegen werden die momentane berufliche Situation, Karrierewege und Möglichkeiten einer effektiven Organisation im Bereich der Wissenschaft besprochen.

Prof. Dr. Sabine Müller, Bioorganische Chemie an der Universität Greifswald, erläutert aber auch, dass ganz gezielt wichtige Punkte für die berufliche Karriere angesprochen werden. Dazu gehören unter anderem die Sichtbarkeit in der wissenschaftlichen Gesellschaft, Eigenständigkeit, Wege der Veröffentlichung und natürlich auch der richtige Umgang mit verschiedenen Arten von Vorgesetzten. Weiterhin geht es auch darum, mit dem Mentee nochmal die persönliche Motivation zu reflektieren und verständlich zu machen, dass mit dem eingeschlagenen Weg zunächst auch Entbehrungen verbunden sind, wie die Vereinbarung von Familie und Beruf bei permanentem beruflichen Zeitdruck.

Ergebnisse des Mentoring-Programms

Sowohl von den Mentees als auch von den Mentorinnen wird das Programm als sehr gewinnbringend eingestuft. Für einige Mentees war es auch interessant, dass beispielsweise negative Erwartungshaltungen an einzelne Seminare sich im Verlauf der Veranstaltung doch sehr positiv entwickelt haben und sie im Nachhinein froh über den Besuch der Veranstaltung gewesen sind. Zu den praktischen Ergebnissen der Verbindung zwischen Mentor und Mentee zählen natürlich die Erlangung eines höheren akademischen Grades oder auch ein erfolgreich eingebraachter Antrag um Drittmittel. Als Mentor/Mentorin erhält man die Chance seinen eigenen beruflichen Werdegang zu reflektieren. Zudem können neue Kontakte strategische Partnerschaften und Netzwerke ausweiten. Prof. Dr. Sabine Müller verdeutlicht auch nochmal, dass es besonders für weibliche Mentorinnen wichtig ist eine Vorbildrolle zu übernehmen, da diese momentan noch fehlen.

Quelle: <https://www.uni-greifswald.de/universitaet/organisation/gleichstellung/mentoring/>

Philipp Müller



Die Ergotherapie vermittelt Beschäftigung und Entspannung

Einer flog über das Greifenest – Die Psychiatrie fasst weiter Fuß an der Universitätsmedizin Greifswald

Die lange andauernde und jetzt immer länger zurückliegende zeitliche Ausgliederung der Psychiatrie nach Stralsund wird mit beeindruckenden Schritten vergessen gemacht. Kürzlich eröffnete die Station PSY-1, eine Station auf der Menschen mit psychischen Erkrankungen therapiert werden. Ein Grund mehr für das Redaktionsteam der UMGlive genauer hinzusehen.

„Das trifft sich gut!“, empfängt uns Professor Hans-Jürgen Grabe, Direktor der Klinik für Psychiatrie auf seiner Station. Nachdem er ein Patientengespräch abgeschlossen hat bittet er mich und Frau Janke vom Redaktionsteam in das Schwesternzimmer. Hier sollen wir mehr über die Arbeit in der Psychiatrie, Herausforderungen und die zukünftige Ausrichtung der Klinik erfahren. Grabe hatte gerade seinen fünfzigsten Geburtstag gefeiert, darum kommen wir in den Genuss eines Kuchens, den eine Stationschwester für ihn gebacken hat. Das trifft sich ja wirklich gut, denke ich. Die Klinik für Psychiatrie hat wieder einen eigenständigen Standort in Greifswald. Damit einher geht die Professur für Grabe, der in den letzten Wochen seine Antrittsvorlesung

gehalten hat. Das ist auch der Einstieg unseres Gesprächs. Wir unterhalten uns über seine Sichtweise der Psychiatrie heute und speziell über die Greifswalder Klinik. Behandelt werden in Greifswald die üblichen Krankheitsbilder, Depressionen, Essstörungen, Zwangs- und Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen und Adipositas. Letzteres soll in ein Zentrum für dieses Krankheitsbild überführt werden. Hier stellt sich dem Laien gleich die differenzierte Sichtweise des Fachmanns dar. Adipositas kann einerseits Depressionen hervorrufen – aber ein depressiver Mensch, der sich über Essen „belohnt“ wird erst dadurch adipös. So kann sich ein Patient über die Nahrungszufuhr auch emotional stabilisieren. Nach einer bariatrischen OP z. Bsp. einer Magenverkleinerung ist dies jedoch nicht mehr möglich. Das muss beachtet werden und die Fachdisziplinen müssen sehr eng zusammen arbeiten. In diesem Fall die Psychiatrie und die Chirurgie. Es gibt also oft zwei Seiten der Medaille. Dies stellt sich auch in den zukünftigen Herausforderungen dar. Besonders schwierig ist es qualifiziertes Personal zu finden. Für eine wirkungsvolle Gesprächstherapie bedarf es jemanden, der empathisch auf den Patienten eingehen kann. Dafür genügt bei weitem nicht, ein Studium sehr gut abgeschlossen zu haben. Perfekt wird es erst, wenn man sich in den Alltag, die Lebenswelt, den Kulturkreis des Patienten einfühlen kann. Grabe beschreibt es als Beispiel schwierig, jemanden mit einer völlig unterschiedlichen Mentalität zu therapieren. Es gibt hier Grenzen des menschlichen Einfühlungsvermögens. Darum möchte Grabe Personal „aus den



Links: Das Gebäude der Tagesklinik in der Ellernholzstraße; Mitte: Teamvisite mit Prof. Hans-Jürgen Grabe; Rechts: Lernen zur Ruhe zu kommen

eigenen Reihen“ rekrutieren. Studenten die sich in Greifswald eingelebt haben, die sich hier wohlfühlen und ein Umfeld für sich gefunden haben. „Wir müssen als Arbeitgeber attraktiv bleiben und gut ausgebildete Menschen am Standort halten, so können wir nachhaltig wachsen und die Leistungen ausbauen.“, so Grabe. Einer dieser Menschen ist Ole Simon, der gerade sein Medizinstudium abgeschlossen hat. „Für die Entscheidung spielten das Standing der Psychiatrie als Fach eine Rolle, sowie der Umgang mit mir als Mensch.“, so Simon. Die Psychiatrie würde durch die Verzahnung der Grund- und Regelversorgung sowie der universitären Leistungen ein hervorragendes Umfeld für Forschungsleistungen bieten. Weiter sei Simon davon angetan wie privat das Umfeld ist und wie sehr man sich für ihn als Person interessiere. Das schaffe eine tolle Arbeitsatmosphäre. Die Schnittstelle zwischen der Behandlung von Patienten und der Forschung sei sehr groß und das mache es Simon leicht, sich für Greifswald zu entscheiden und so etwas dem Land und dem Standort zurückzugeben an dem er lange studieren durfte. „Ein wertschöpfender Faktor der UMG zu sein, nachdem die UMG viel in meine Ausbildung investiert hat ist eine gute Motivation.“, bemerkt Simon im gemeinsamen Telefonat.

Psychiatrie – längst kein Außenseiterfach mehr

Zum Bedarf in der Psychiatrie hat Grabe klare Vorstellungen. „Sollten wir in der Fußgängerzone eine Umfrage machen, werden wir bei ca. 30 Prozent der Befragten ein psychiatrisches Problem aufweisen – davon wiederum sind 50% akut behandlungsbedürftig.“ Das erschreckt mich zunächst aber im Grunde ist es nachvollziehbar. Steigende Arbeitsbelastung, Vereinbarkeit von Familie und Beruf und Wohlstandsprobleme lassen diese Zahlen eindrucksvoll nachwirken. Diese Zahlen kann Grabe belegen. In der großen Gesundheitsstudie SHIP werden diese Fakten mit aufgenommen und analysiert.

Wie ist die Greifswalder Klinik für diese Herausforderungen aufgestellt?

Wie an unserer Universitätsmedizin üblich bedient auch die Psychiatrie die drei Säulen, die uns ausmachen. Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Die drei wissenschaftlichen Arbeitsgruppen „Genetik“, „Metabolismus“ und „Bildgebung“ befassen sich mit den Veränderungen im Körper aufgrund psychischer Erkrankungen und versuchen Marker zu filtern, die auf psychische Erkrankungen hinweisen. Grabe ist auch Leiter des Forschungsprojekts GANI_MED welches die individualisierte Medizin erforscht und vorantreibt. Weitere Forschungs-AG´s befassen sich mit Alexithymie, Telemedizin, Adipositas und Public Mental Health. In der Lehre gibt es Vorlesungen, Blockpraktika, Wahlfächer, die Famulatur und das PJ. Um den Draht zu den Kollegen und Kooperationspartnern zu stärken gibt es diverse Veranstaltungen. Das Montagskolloquium, den Journalclub, das PJ Curriculum und das GANI-MED Dinner. In der Krankenversorgung sind die Strukturen dem Bedarf angepasst. Es gibt eine Institutsambulanz, eine Trauma-Ambulanz, eine Psychoonkologie, eine Tagesklinik und die bereits genannte Station PSY-1.



Schwester Solveig und Prof. Grabe ergänzen sich in der Behandlung



Lichttherapie sorgt für eine positivere Grundstimmung

Frau Dr. Janowitz im Patientengespräch

Der Kampf mit dem Stigma

Womit kämpft man in der Psychiatrie am meisten? Wie überall ist die Finanzierung schwierig und wird es weiter werden. Die an die DRG's angelehnte Entlohnung macht es nicht einfacher qualitativ hochwertige Medizin zu machen. Doch sind genug Therapeuten vorhanden, denn die Psychiatrie ist ein personalintensives Fach, gibt es immer noch ein großes Problem. Der Schatten auf dem Patienten, auf den Angehörigen, auf dem Arzt. Das Stigma.

Ein Stigma ist kein Zeichen, keine Tätowierung, kein Hinweis auf etwas. Ein Stigma ist ein Mal das jemandem anhaftet. Es ist untrennbar verbunden mit seinem Träger und belastet ihn negativ. Die Stigmatisierung der Psychiatrie und von Menschen mit psychischen Krankheiten ist in unseren Köpfen vorhanden und erschwert den Greifswalder Ärzten und Schwesternpersonal die Therapie. Probieren Sie es aus. Erzählen Sie jemandem aus Ihrem Freundeskreis Sie haben eine psychische Erkrankung. Oder stellen Sie sich vor, Ihre Ehefrau oder Ihr Kind hätten eine psychische Erkrankung. Bis auf das Mitleiden und die Anteilnahme entsteht noch etwas. Ein befremdliches Gefühl darüber, was es wohl ist. Ob es sich übertragen kann, ob man mit Schuld trägt oder wie man sich dem anderen gegenüber verhalten soll. Das ist das Problem des Stigmas. Medikamente sind auch ein Beispiel. Ein Mensch der Antidepressiva nimmt hat diese nötig. Die Angehörigen verteufeln mitunter diese Art von „Drogen“ und empfehlen, diese nicht mehr zu nehmen. Jemand, der aufgrund einer Depression jedoch darauf angewiesen ist, könnte schlimmstenfalls eine suizidale Neigung entwickeln. Darum gibt es in Greifswald Angehörigengruppen, um den Umgang mit dem erkrankten Familienmitglied zu besprechen und um Lösungsstrategien für das Gefühl der Andersartigkeit zu entwickeln und zu erlernen. Das ist mit ausschlaggebend für eine gelungene Therapie. Aufklärung und der normale Umgang mit den Erkrankungen spielen daher für Grabe eine große Rolle. „Auch dieser Artikel soll helfen, die Welt der Psychiatrie ein Stück weit zu entmystifizieren – das Stigma abzubauen.“ In Greifswald wird bereits in der Medizinischen Ausbildung am normalen Umgang mit der Psychiatrie gear-

beitet. Im Besonderen wird darauf Wert gelegt ein Verständnis für den Entstehungsprozess von Krankheiten aufzubauen.

Wer therapiert?

In erster Linie ist eine psychiatrische Behandlung Teamarbeit – nicht nur ärztliche Behandlung. Neben den Therapiegesprächen, der Medikamenteneinstellung, den Supervisionen befindet sich der Patient in der Tagesklinik, auf der Station oder zuhause im Kontakt zu anderen Menschen. Auf der Station sind es die Schwestern und Pfleger, die Grabe „Co-Therapeuten“ nennt. Diese haben eine entsprechende Ausbildung und sind aktiv im Therapieverfahren gefordert. Sie müssen sehr empathisch sein und auf veränderte Verhaltensweisen der Patienten reagieren. Die Grenze muss ebenfalls klar sein. Niemand darf seine Zuständigkeit verlassen. Das ist in der Psychiatrie überlebenswichtig. Diese Teamarbeit fördert Grabe ganz selbstverständlich. Die Patienten haben Kontakt zu den Mitarbeitern in der Ergotherapie, den Sportstunden, den weiteren Sitzungen. Darum gibt es jeden Freitag eine Teambesprechung und jeden Dienstag eine Visitenvorbereitung mit allen Mitarbeitern. So entsteht Transparenz über den Zustand des Patienten, eine gemeinsame Therapieplanung aber auch ein Wir-Gefühl in der Abteilung. Neu war sicher die Erfahrung mit einem Schwesternteam aus der Orthopädie zu starten. Diese fühlen sich unter der Leitung der Stationschwester Solveig Albrecht sehr wohl in der Psychiatrie. „Sie sagten: Hätten wir das eher gewusst hätten wir uns längst zu einem solchen Schritt entschieden.“ so Grabe mit einem freundlichen Augenzwinkern.

Innovatives Therapiezentrum

Insbesondere die Telemedizin in Zusammenarbeit mit dem Institut für Community Medicine stellt eine große Innovationskraft in der Patientenbetreuung dar. Schwestern mit einer speziellen Ausbildung kontaktieren die Patienten in ihrem Alltagsumfeld per SMS oder Telefon. Das gibt dem Patienten Halt und Anleitung für den Eintritt in strukturierte Tagesabläufe. Auf Rückfälle oder Nebenerkrankungen kann so völlig anders und schneller reagiert werden.



Gruppentherapie der stationären Patienten

Die Psychiatrische Klinik vertritt eine Botschaft

Grabe ist es sehr wichtig, am Ende des Tages die Verknüpfung zwischen seelischen und körperlichen Erkrankungen zu erkennen. „Die seelischen Symptome bestimmen den körperlichen Krankheitsverlauf mit.“ Hier ist die Greifswalder Psychiatrie auf dem Weg eine Verbindung in der Behandlung von somatischen Krankheitsbildern und seelischen Symptomen zu schaffen. Dies gelingt nur über den Faktor Zeit. Doch Zeit ist Geld und Geld ist knapp. Ein Arzt muss in einem Gespräch mit dem Patienten mögliche psychiatrische Nebenerkrankungen, Symptome oder Auffälligkeiten erkennen. Dafür muss der Arzt Gesprächszeit einplanen. Mögliche Lösungen wären auch Befragungen innerhalb der Krankenhausroutine, hier arbeitet Grabe an Ideen. Er ist sich sicher, dass da „etwas was kommen muss“.

Christopher Kramp

ab sofort
VERKAUF HAUS 2



**WOHNEN AM
BOTANISCHEN GARTEN**
Greifswald



Für mehr Informationen rufen Sie uns
JETZT unter Tel. 03834 - 50 33 34 an.

C. BÜCHEL 
IMMOBILIEN

www.wohnen-am-botanischen-garten.de



Schlafwäsche
Unterwäsche
Strumpfwäsche

bis zu

-67%
reduzierte
Einzelstücke

Nur solange
der Vorrat reicht!

Lady M
underwear
for men & woman



Lange Strasse 71 • 17489 Greifswald
Telefon: 0 38 34 - 25 23
Montag bis Freitag von 10.00 -18.00 Uhr
Samstag von 10.00 -13.00 Uhr



Mitglieder des share-it! Konsortiums bei einem Treffen in Greifswald am 14.03.2016 zur Finalisierung des Förderantrags für die Konzeptphase (vom hinteren Ende des Tisches ausgehend: Vertreter des UKE, UKD, UMG, UKE und UKSH; Redner: Prof. Wolfgang Hoffmann)

share-it! – Bessere Versorgungs- und Forschungsmöglichkeiten durch Vernetzung

Im neuen internationalen Projekt BFCC hilft das Institut für Community Medicine der UMG, Innovationen für die Frakturbehandlung und -versorgung im gesamten Ostseeraum zu entwickeln.

Im Zuge der Technologisierung werden mehr und mehr Forschungs- und Versorgungsdaten in digitaler Form verfügbar und bieten ein großes Potential zur Verbesserung von Forschungsmöglichkeiten und Patientenversorgung. Dieses Potential wird derzeit jedoch nicht ausgeschöpft da (a) Daten nicht hinreichend beschrieben (z.B. Messgerät, Erhebungszeitpunkt) sind um über den primären Erhebungskontext hinaus sinnvoll interpretierbar zu sein, (b) in heterogenen nicht kompatiblen Datenformaten vorliegen und (c) ethische und rechtliche Fragen zur Nutzung der Daten außerhalb des primären Erhebungskontextes nicht geklärt sind. Aber auch die immer größer werdende Menge an medizinisch relevanten Daten stellt Forschung und Versorgung vor Herausforderungen.

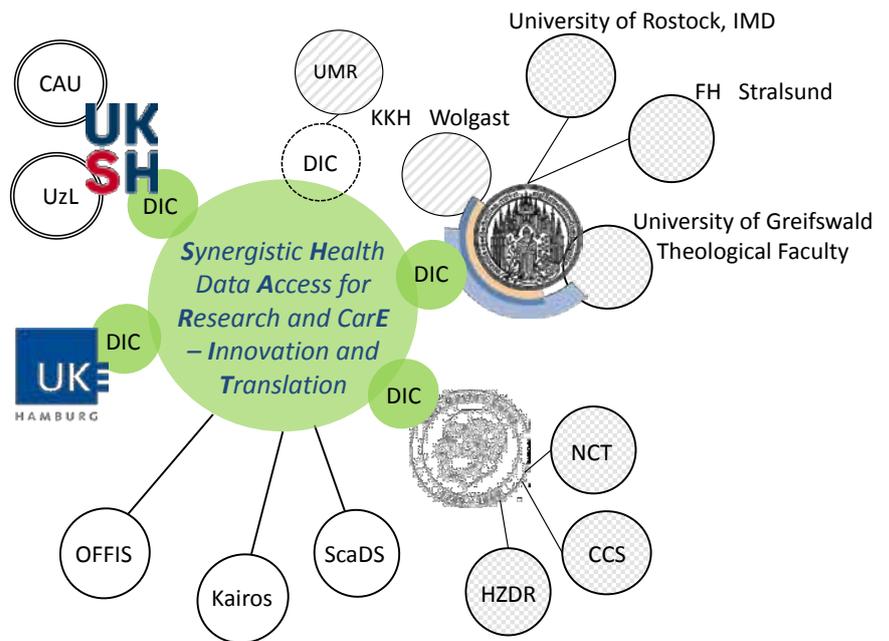
Ziel des BMBF Förderkonzepts Medizininformatik ist es, diese Herausforderungen durch den Einsatz von IT-Lösungen zu bewältigen. Um die Entwicklung von Inselösungen zu vermeiden, fördert das BMBF Konsortien, denen neben Universitätskliniken weitere Partner aus Forschung, Versorgung und Industrie angehören können. Koordiniert werden die Anstrengungen der Konsortien dabei von einem Nationalen Steuerungsgremium. Zentrales Ziel der Konsortien ist es, Daten, welche an den einzelnen Standorten des Konsortiums in Forschung und Versorgung vorhanden sind bzw. erhoben werden, zu sammeln, zu beschreiben und für eine weitere Verwendung in Forschung und Versorgung aufzubereiten. Dabei muss neben der Verbesserung der Nutzungsmöglichkeiten der Daten am Standort auch eine Nutzung über Standortgrenzen hinweg mitgedacht und mitimplementiert werden. Um diese Aufgaben effektiv zu bewältigen, sollen an den einzelnen Standorten sog. Datenintegrationszentren aufgebaut werden, welche neben der Datensammlung und –aufbereitung auch bei der Durchführung lokaler als auch standortübergreifender klinischer Studien unterstützen werden. In einem zweiten Förderschwerpunkt sollen Anwendungen (Use Cases) in Forschung und Versorgung definiert und umgesetzt werden, die den Mehrwert der aufgebauten IT-Infrastrukturen und

des standortübergreifenden Datenaustausches demonstrieren. Den dritten Förderschwerpunkt bildet die Stärkung der Medizininformatik in Forschung, Lehre und Weiterbildung, um den langfristigen Betrieb, Weiterentwicklung und Nutzung der Datenintegrationszentren und der aufgebauten übergeordneten Strukturen zu gewährleisten.

Das BMBF Förderkonzept ist ein mehrstufiges Förderprogramm. In der 1. Phase, der 9-monatigen Konzeptphase, erstellen die geförderten Konsortien Konzepte zum Aufbau der Datenintegrationszentren, arbeiten die Use Cases detailliert aus und entwickeln Konzepte zur Stärkung der Medizininformatik sowie für den späteren Roll-Out der aufzubauenden Infrastruktur an andere Universitätskliniken. In der 2. Förderphase, der 4-jährigen Aufbau- und Vernetzungsphase, werden die entwickelten Konzepte von den Konsortien realisiert und zum Ende der 2. Phase in einem externen Audit begutachtet.

Das aus den Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf, Schleswig-Holstein, Dresden und der Universitätsmedizin Greifswald bestehende share-it! Konsortium (Synergistic Health Data Access for Research and CarE – Innovation and Translation) ist vom BMBF für die 1. Förderphase positiv begutachtet worden und steht nun vor der Aufgabe, bis 28.04.2017 ein schlüssiges, vollständiges und überzeugendes Konzept mit dem Antrag für die 2. Förderphase vorzulegen. Die vom BMBF gesetzten Ziele sollen dabei unter der Beteiligung weiterer Partner (siehe Abbildung) erreicht werden und einen signifikanten Beitrag zur Verbesserung von Forschungsmöglichkeiten und Patientenversorgung leisten.

Die vier Konsortialpartner eint die Überzeugung, dass durch die konsequente Nachnutzung der in Forschung und Routineversorgung anfallenden Datensätze wichtige Beiträge auf dem Gebiet der Versorgungsforschung und der individualisierten Medizin geleistet werden können, sowohl am Standort als auch standortübergreifend durch die Kombination der Standortdaten. Hierzu haben die Partner bereits im Vorfeld der derzeit laufenden Konzeptphase ein an das KAS+ der UMG angelehntes Konzept für den Aufbau der Datenintegrationszentren an den Konsortialstandorten entworfen und werden diese miteinander vernetzen. Zentrale Aufgabe dieser Einrichtungen ist die Zusammenführung der am Standort erhobenen Versorgungsdaten, deren Beschreibung und letztlich die Verfügbarmachung dieser Daten für Forschung und Versorgung



Alle Partner des share-it! Konsortiums (Auszug aus Vorstellung des Vorhabens auf der Fakultätsratsitzung der medizinischen Fakultät am 4.10.2016)

am Standort als auch darüber hinaus. Unverzichtbare Voraussetzung hierfür ist jedoch das informierte Einverständnis des Patienten an allen Konsortialstandorten. Zu diesem Zweck wird ein über Standortgrenzen hinweg abgestimmter Klinik-Konsent entwickelt und initial mit der Ethikkommission der UMG abgestimmt. Anschließend prüfen die Ethikkommissionen der übrigen Standorte den vorgeschlagenen Klinik-Konsent auf Grundlage des Greifswalder Votums.

Den Nachweis, dass (a) die aufgebauten Infrastrukturen einen Mehrwert für Versorgung und Forschung darstellen und (b) der standortübergreifende Datenaustausch funktioniert und einen Mehrwert generiert, wird das Konsortium anhand konkreter klinischer Fragestellungen führen. Diese Fragestellungen werden dabei aus vier Themenfeldern stammen. Im Bereich der Strahlentherapie sowie der Biologikatherapie bei chronisch-entzündlichen Krankheiten verspricht die aufgebaute Infrastruktur eine langfristig stärkere Individualisierung der Therapieentscheidung und damit verbunden eine Verbesserung des individuellen Outcomes. Im Bereich der Intensivmedizin und Antibiotic Stewardship-Programme erlaubt die Vernetzung der Standorte eine frühzeitige Erkennung seltener Erkrankungen oder sich ausprägender Resistenzen.

Koordiniert werden die Arbeiten im Konsortium dabei durch ein Team des Instituts für Community Medicine unter der Leitung von Prof. Wolfgang Hoffmann.

Dr. Thorsten Leddig, Thomas Bahls und Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

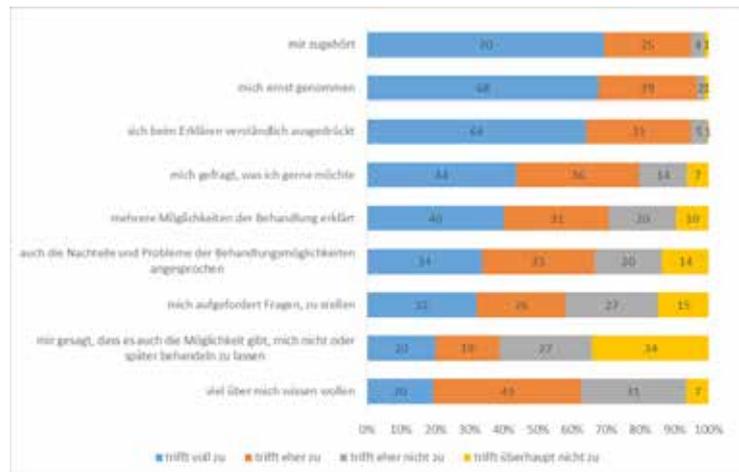
Erste repräsentative bundesweite Studie zur kieferorthopädischen Behandlung aus der Perspektive junger Patienten und ihrer Eltern

Greifswalder Forscher haben in zweijähriger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Universität Bremen sowie mit der Barmer GEK eine erste bundesweite Fragebogenstudie durchgeführt und ausgewertet, die die kieferorthopädische Behandlung aus der Sicht junger Behandelte und ihrer Eltern betrachtet.

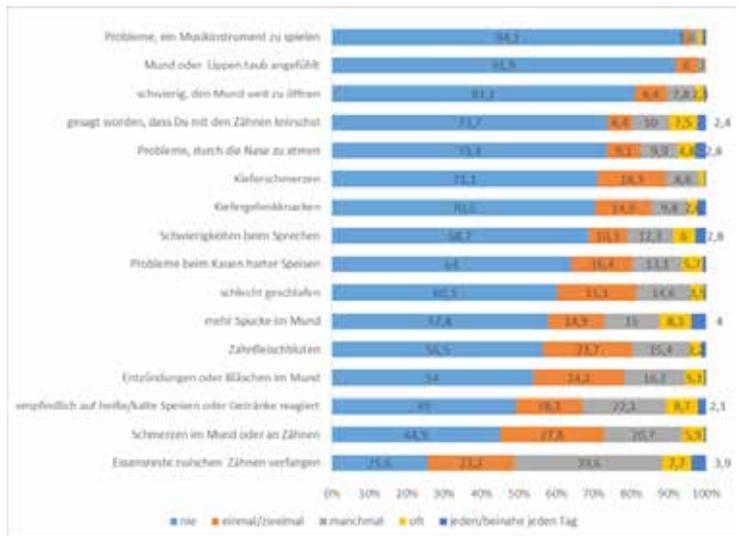
Im Rahmen des von der Bertelsmann Stiftung und Barmer GEK getragenen Gesundheitsmonitors untersuchten die Greifswalder Wissenschaftler Dr. Hartmut Bettin (Institut für Ethik und Geschichte der Medizin), Dipl. Soz. Sandra Meyer-Moock (Institut für Community Medicine) und Dr. Alexander Spasov (niedergelassener Kieferorthopäde und ehemaliger Mitarbeiter der Poliklinik für Kieferorthopädie der UMG) zusammen mit Dr. Bernard Braun vom Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen, wie sich die kassenfinanzierte kieferorthopädische Behandlung im Kinder- bzw. Jugendbereich gestaltet, wodurch die Entscheidungen zur Behandlung bestimmt und wie Behandlungsverlauf und Ergebnis bewertet werden. Betrachtet wurde dies nicht aus der Sicht der Kieferorthopäden oder der Zahnärzte, sondern aus der Perspektive der Patienten und ihrer Eltern. Dafür entwickelten die Wissenschaftler einen Fragebogen, der in Kooperation mit der Barmer GEK an insgesamt ca. 6.000 zufällig ausgewählte Kassenglieder versendet wurde.

Die Studie zeichnet sich im Vergleich zu bisherigen durch mehrere Besonderheiten aus. Untersucht werden hier zwei Gruppen. Eine umfasst Kinder am Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung und die andere Jugendliche nach Abschluss der Behandlung. Anders als ansonsten bei derartigen Studien üblich, wurden nicht allein die Kinder und Jugendlichen befragt, sondern auch deren Eltern.

Entsprechend enthielten die zwei Fragebögen für die Kinder und die Jugendlichen jeweils auch einen Elternteil. Trotz des hohen Aufwands für das Ausfüllen der 11 und 15 Seiten umfassenden Doppel-



Verhalten des Zahnarztes oder Kieferorthopäden gegenüber dem Kind

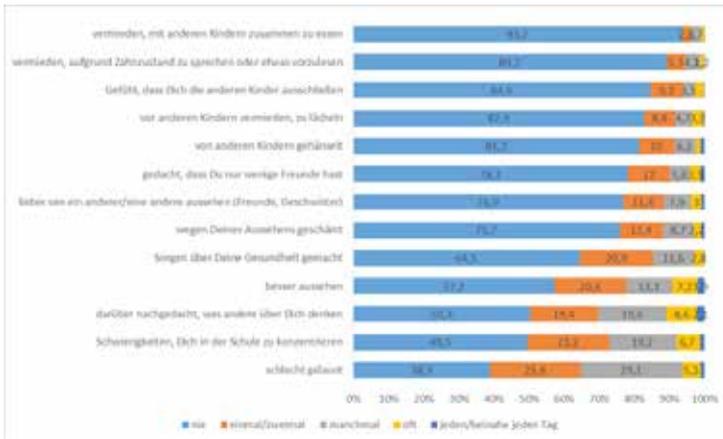


Häufigkeit von funktionellen Beschwerden von Kindern vor Beginn einer KFO-Behandlung

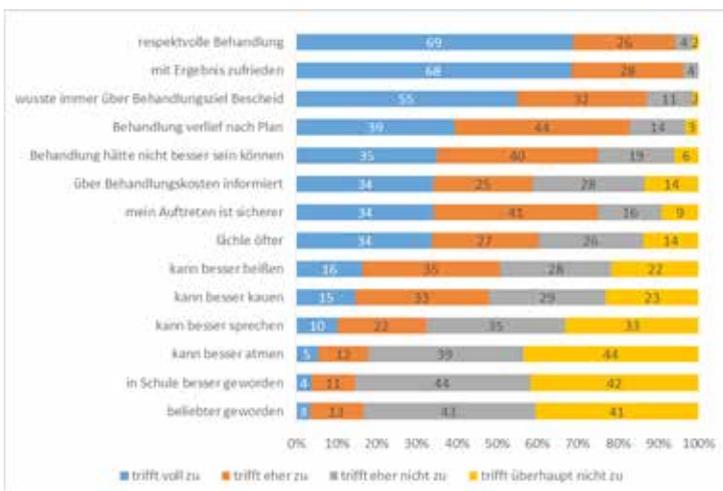
fragebögen mit teilweise sehr komplexen Fragen, war die Rücklaufquote mit über 20% bis knapp 30% zufriedenstellend.

Die anonymen Daten wurden einer Auswertung unterzogen, um Antworten zur Versorgungsqualität sowie zu wichtigen medizinischen, medizinsoziologischen und versorgungspolitischen Fragen zu gewinnen. Zentral war die Frage, wie die betroffenen Kinder und Jugendlichen den Prozess der Entscheidung zur kieferorthopädischen Behandlung wahrnehmen. Ein weiterer Fragenkomplex richtet sich auf die Einschätzung der Qualität der Behandlung durch die Kinder/Jugendlichen/Eltern selbst.

Eine Besonderheit der Studie war, dass das Antwortverhalten der Kinder und Jugendlichen mit Fragen zur Persönlichkeitsstruktur (selbstbewusst, unsicher usw.) der Antwortenden verknüpft wurde. Dies ist auch vor dem Hintergrund wichtig, dass immer mehr hochwertige qualitative Studien darauf hin deuten, dass die Bewertung von Zahnstellungen eng mit der körperlichen Selbstwahrnehmung der Heranwachsenden verknüpft ist und Veränderungen der Zahnstellung die Persönlichkeitsentwicklung beeinflussen können.



Häufigkeit von auf die äußere Erscheinung und persönliche Wahrnehmung bezogenen Beschwerden von Kindern vor Beginn einer KFO-Behandlung



Häufigkeit, mit der Erwartungen an die kieferorthopädische Behandlung bei Jugendlichen in der Behandlungswirklichkeit erfüllt werden

Jahren deutlich über der durchschnittlich notwendigen Dauer einer Zahnspangenbehandlung von etwa 2 Jahren.

Weiterhin konnte die Tendenz zu einer kostenverursachenden, sowohl apparativen als auch zeitlichen Ausweitung der Diagnostik- und Behandlungsmaßnahmen mit zumindest fragwürdigem Nutzen festgestellt werden. So wurde ein Großteil der Patienten mit herausnehmbaren beziehungsweise losen Spangen vor der festen Spange behandelt, obwohl eine einmalige Behandlung mit fester Spange laut aktuellen Erkenntnissen kostengünstiger und effizienter ist. Nahezu 85 Prozent der Eltern bezahlten im Zusammenhang mit der ohnehin GKV-finanzierten kieferorthopädischen Behandlung ihrer Kinder durchschnittlich zusätzlich 1.200 Euro für Zusatzleistungen, obwohl für deren Zusatznutzen gegenüber der „Kassenleistung“ keine gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse vorliegen. Besonders bedenklich erscheint die Tatsache, dass zusätzlich zur üblichen (wissenschaftlich umstrittenen) kassenfinanzierten Röntgendiagnostik in 15% der Fälle zusätzliche Röntgenaufnahmen als private Zusatzleistung durch die Eltern finanziert worden sind.

Die Ergebnisse der Studie sollen Hinweise zu einer effizienteren und sich stärker am Patienten orientierenden Gestaltung der Entscheidungs- und Behandlungsprozesse in der Kieferorthopädie geben. Basierend auf ihren Erkenntnissen erarbeiten die Autoren gegenwärtig eine Interviewstudie die die Rahmen-, Vorbedingungen und Motive der verschiedenen am Entscheidungsprozess beteiligten Akteure also Kieferorthopäden, Eltern und Patienten näher untersuchen will.

Einige wichtige Ergebnisse:

Besonders auffallend war, dass die Behandler Hauptveranlasser einer Zahnspangenbehandlung sind (81%). Nur gelegentlich ging die Entscheidung zur Behandlung auf die Eltern und höchst selten auf die Kinder selbst zurück. Dies scheint umso bemerkenswerter, als die meisten Patienten vor der Behandlung weder funktionelle noch ästhetische Beschwerden angaben. Vielfach argumentierten die Kieferorthopäden hierbei mit Gesundheitsrisiken die sich durch „schiefe Zähne“ in der Zukunft ergeben könnten, denn gut zwei Drittel der Eltern der Kinder und ein Großteil der Kinder selbst gaben an, der Zahnarzt habe mit ihnen über mögliche Spätfolgen einer Nichtbehandlung gesprochen. Für diese prognostizierten Risiken fehlen jedoch verlässliche wissenschaftliche Belege.

In der Aufklärung offenbarten sich deutliche Mängel, da die Patienten und deren Eltern in der Regel nicht auf die Möglichkeit einer Nicht- oder Späterbehandlung hingewiesen wurden. Zudem spielten im Gespräch zwischen Arzt und Patient die sozialen Lebensumstände der Kinder nur eine nachrangige Rolle. Die allgemeine Zufriedenheit mit der Behandlung war bei den Kindern und Eltern hoch, aber im Detail wurde Kritik an relevanten Einzelaspekten wie etwa der Behandlungsdauer deutlich. Tatsächlich liegt laut Studienlage die Behandlungsdauer in Deutschland mit 3-4

Dr. Hartmut Bettin und Dr. Alexander Spassov



Apothekerin Angelika Hammermayer

Hans-Beimler-Straße 1-3 · 17491 Greifswald
Tel. 03834/82 05 95 · Fax 03834/81 59 51

Ihr Apotheker: Berater für Arznei und Gesundheit



Links: Trotz des Umzuges wird im Labor noch gearbeitet; Rechts: Maria Schuparis und Anke Allisat streichen Bakterienkulturen am Varia-Platz aus

„Friedrich Loeffler hätte seine helle Freude“

Wie ist das zu verstehen? Friedrich Loeffler musste wiederholt umziehen – jetzt findet die Medizinische Mikrobiologie ihr endgültiges Domizil innerhalb des Campus der UMG mit allen damit verbundenen Vorteilen, erklärt Prof. Dr. Axel Kramer, der zurzeit kommissarischer Leiter des Friedrich Loeffler Instituts für Medizinische Mikrobiologie ist.

Loeffler war durch seine bahnbrechenden Forschungsergebnisse zur Maul- und Klauenseuche einer der Begründer der Virologie. In Zusammenarbeit mit Paul Uhlenhuth beobachtete er die Ausbildung einer Immunität nach Überstehen der MKS, was die Grundlage für die Entwicklung von Schutzimpfungen bildete. Mit seinen Untersuchungen zum Rousschen Hühnertumor legte er die Basis zur Untersuchung der Virusätiologie von Tumoren und setzte in beispielhafter Form die hygienischen Grundsätze zur Eindämmung der Diphtherie in die Praxis um. Schließlich musste er nach verschiedenen Umzügen innerhalb der Stadt Greifswald mit seinen Laboratorien auf die Insel Riems umziehen, um weitere Ausbrüche der Maul- und Klauenseuche zu vermeiden. Auf Grund der vom Festland abgetrennten isolierten Lage dient der Riems bis heute als Standort für die Erforschung von Tierseuchen.

In der Martin-Luther-Straße 6 ist lediglich die mikrobiologische Diagnostik bis zum Umzug am 15.9. 2016 in den Klinikumsneubau in der Sauerbruchstraße verblieben. Mit einem lachendem und einem weinenden Auge planten die Mitarbeiter den Umzug bis ins letzte Detail, packten Umzugskartons, verstaute Geräte, Brutschränke und Werkbänke. Lachend, weil durch Etablierung der mikrobiologischen Diagnostik am neuen Campus aufwendige Materialtransporte durch die Stadt entfallen und die diagnostischen Befunde in kürzester Zeit auf den Stationen



komm. Direktor Prof. Axel Kramer

verfügbar sind. Durch die gemeinsame Probenannahme mit der klinischen Chemie wird ein deutlicher Rationalisierungseffekt erreicht. In der serologischen und PCR-Diagnostik können Gerätestrecken gemeinsam von der Medizinischen Mikrobiologie, Klinischen Chemie und Transfusionsmedizin genutzt werden, was mit erheblichen Einsparpotentialen verbunden ist. Weinend, weil die Mitarbeiter teilweise mehr als dreißig Jahre in dem schönen, geschichtsträchtigen ehemaligen Wohn- und Laboratoriumsgebäude von Friedrich Loeffler gearbeitet haben.

Der Umzug war für das gesamte Team eine organisatorische und fachliche Herausforderung, da die mikrobiologische Diagnostik integraler Bestandteil der klinischen Versorgung an der Universitätsmedizin Greifswald ist und nicht für die Dauer eines Umzugs ausgesetzt werden kann. Für die Umsetzung z.B. von Blutkultursystemen musste ein Zeitfenster von 2 Stunden bis zur Wiederinbetriebnahme eingehalten werden. Die übrigen Brutschränke mussten für den Transport alternierend freigezogen und danach wieder beschickt werden, um die Diagnostik durchgehend zu gewährleisten. Hoch sensible Geräte konnten nur mit Hilfe von Experten der jeweiligen Hersteller umgesetzt



Links: Sandra Harting bei der Clostridien PCR am BD Max; Mitte: Maria Schuparis bestückt die BD Blutkulturautomaten; Rechts: Steffen Hess freut sich über die Sackkarre

werden, die gleichzeitig präsent sein mussten. Und das alles bei laufendem Laborbetrieb.

Als wir am Umzugstag um 9:30 in der Lutherstraße eintreffen, sind die Labore der Virologie schon freigezogen, die Tische sind leer geräumt und es warten nur noch einige Kartons auf Abholung. Auf den Geräten sind grüne und orange Aufkleber angebracht, jeweils mit einem Code aus Buchstaben und Zahlen versehen: Grün bedeutet, dass die Hausmeister den Transport übernehmen, orange ist das Signal für die Übernahme durch die externen Profis. Die Codes beinhalten die Raumnummern und die Platzierung der Geräte am neuen Standort. Im letzten Labor werden zwischen den Technikern sogar noch Befunde erstellt.

Bei den Bakteriologen herrscht noch volle Geschäftigkeit. In den Laboren werden Proben sortiert und Bakterienkulturen katalogisiert; an der Probenannahme liegt ein dicker Stapel mit Anforderungsbögen. Auf dem Flur stehen Kartons mit Aktenordern und dem Inhalt der Schränke, damit der Umzug der Bakteriologie am nächsten Tag genauso reibungslos und schnell funktioniert wie der der Virologie.

Da sich jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter mit seiner individuellen Fachkompetenz schöpferisch engagiert hat, wäre es unfair, einzelne Teammitglieder namentlich hervorzuheben. Trotzdem sei mir gestattet, sagt Prof. Kramer, eine „gute Seele des Umzugs“, Frau Beate Saß, zu nennen. Hinter den Kulissen hat sie seit der Bekanntgabe des Umzugs Mitte August mit akribischer Sorgfalt die Fäden gezogen, Sicherheitsnetze gespannt, die unterschiedlichen Termine koordiniert, Mut gemacht und mit Unterstützung von Christian Wegner gelang auch die technische Umsetzung. Ebenso muss der Ärztliche Vorstand der UMG, Herr Dr. Wygold, genannt werden, weil er dem Team in zwei Mitarbeiterversammlungen die Beweggründe für den Umzug erläutert, Rede und Antwort bei den aufgeworfenen



Oben: Innenhof der alten MIBI; Unten: v.l.n.r. Sonja Pietzner, Katrin Rosa, Dr. Kathrin Zimmermann, Renate Franke nehmen Abschied vom alten Arbeitsplatz

Fragen und Problemen gestanden und jede mögliche Unterstützung zugesagt und gegeben hat. „Das ungewöhnliche Engagement, was alle Mitarbeiter bei diesem Umzug zeigten, verdient höchste Anerkennung.“, betont Prof. Kramer immer wieder.

Hat tatsächlich alles funktioniert? Ja! Es gab keine Unterbrechung der Diagnostik, keinen Geräteausfall und keinen Unfall. Jetzt ist die Phase der Konsolidierung nicht mehr aufzuhalten.

Prof. Dr. Axel Kramer und Anna Geringhoff



Erfolgreiche Absolventen der Humanmedizin

Feierliche Exmatrikulation Humanmedizin 2016

Während der feierlichen Exmatrikulation am 2. Juli 2016 wurden 128 Absolventinnen und Absolventen der Humanmedizin, die im Herbst 2015 bzw. im Frühjahr 2016 ihren dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung erfolgreich bestanden hatten, von führenden Vertretern der Universitätsmedizin verabschiedet. Der Vorstandsvorsitzende Professor Max P. Baur gehörte ebenso zu den Gratulanten wie der Ärztliche Vorstand Dr. Thorsten Wygold und Professor Rainer Rettig als Studiendekan. Die Feier fand nun zum zweiten Mal im Kaisersaal der Stadthalle statt und damit in einem feierlichen Ambiente, das zum Gelingen der Festveranstaltung wesentlich beitrug, die mit dem Einmarsch der Absolventinnen und Absolventen begann. Für die musikalische Begleitung sorgte der Direktor der Greifswalder Musikschule Carsten Witt mit drei Saxophonistinnen.

Viele der jungen Ärztinnen und Ärzte waren mit ihren Eltern, Geschwistern und eigenen Kindern noch einmal an ihren Studienort gekommen, um sich des Erreichten genauso bewusst zu werden wie der Herausforderungen, die sie nun erwarten. Der Vizepräsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und Oberarzt in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin der UMG Dr. Andreas Gibb nahm in seinem Grußwort entsprechend seine ehemaligen Studentinnen und Studenten herzlich in den Kollegenkreis auf. Als Erinnerung an die Greifswalder Universitätsmedizin erhielten alle Absolventinnen und Absolventen einen Absolventenbrief mit einer Medaille aus Meißner Porzellan und Blumen, die jedem persönlich auf der Bühne überreicht wurden. Die Blumen wurden dankenswerter Weise von der Gesellschaft der Freunde und Förderer der Uni Greifswald, deren Präsident Egbert Liskow auch in diesem Jahr wieder persönlich anwesend war, gespendet.

Prof. Markus Lerch betrachtete in seinem kurzweiligen Festvortrag „Zukunftsperspektiven junger Ärzte in Klinik und Praxis“ - mit manchem Augenzwinkern - diverse Aspekte des Arztberufes, die ihn über Jahrhunderte hinweg, so attraktiv machen. Da sind zum einen die täglichen Herausforderungen in der Sorge um das Wohlergehen der Patienten, die diesen Beruf so spannend und reizvoll machen. Zum anderen sind da aber auch die attraktiven Arbeitsbedingungen im Vergleich zu früheren Generationen, vielfältige Arbeitsangebote in Krankenhäusern, niedergelassenen Praxen, medizinischen Versorgungszentren, in der pharmazeutischen Industrie oder bei Krankenkassen, die Möglichkeit der Teilzeitarbeit und das alles bei guten Verdienstmöglichkeiten, die diesen Beruf in seinem heutigen Umfeld charakterisieren. Die Anforderungen im Arbeitsalltag sind aber nur zu bewältigen, wenn das bisher Gelernte als Fundament für die lebenslange Fort- und Weiterbildung gesehen wird. Seine jungen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen spendeten ihm einen langen herzlichen Applaus.

Gemeinsam dankten Skadi Spindler und Martin Feig im Namen ihrer Kommilitonen allen Wegbegleitern der letzten Jahre in dem Bewusstsein, dass dieses lange und anspruchsvolle Studium nicht nur aufgrund der eigenen Beharrlichkeit und Disziplin erfolgreich beendet wurde, sondern auch dank der besonderen Unterstützung durch Hochschullehrer, Familie und Freunde.

Erfrischend präsentierte der jugendliche Chor „Solala“ sein erstaunliches Repertoire mit außergewöhnlichen Arrangements, der mit „Ein Hoch auf uns“ die fast dreistündige Festveranstaltung fröhlich ausklingen ließ und unsere Absolventinnen und Absolventen mit dem nötigen Schwung und Enthusiasmus in ihr Berufsleben verabschiedete.

Annette Lendeckel



Erfolgreiche Absolventen der Zahnmedizin

Feierliche Exmatrikulation der Zahnmedizinabsolventen 2016

Mit einer Festveranstaltung verabschiedete die Universitätsmedizin Greifswald am Freitag, 25. November 2016, in der Aula der Universität ihre Absolventen im Studiengang Zahnmedizin. 38 junge Zahnärztinnen und Zahnärzte erhielten im feierlichen Rahmen ihre Staatsexamenszeugnisse aus den Händen des Prüfungsausschussvorsitzenden und Direktors des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Prof. Dr. Reiner Biffar. Die Grußworte an die jungen Absolventen und zahlreichen Gäste sprachen der Prodekan Prof. Dr. Karlhans Endlich und der Präsident der Zahnärztekammer-MV Prof. Dr. Dietmar Oesterreich.

In seinem Festvortrag „Zahnmedizin mit gesundem Menschenverstand - vom Lernen zum Wissen und intuitiven Handeln“ betrachtete der Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey, verschiedene Aspekte wissenschaftlicher Erkenntnisse zum Lernen sowohl theoretischer Inhalte, als auch die für die Zahnmedizin unerlässlichen feinmotorischen Fertigkeiten. Er verglich dabei die Leistung des Zahnarztes mit dem Niveau eines Spitzensportlers aufgrund der hochkonzentrierten und präzisen Arbeit auf kleinstem Arbeitsfeld.

Musikalisch umrahmt wurde das Programm mit Gesang und Klavierbegleitung durch Absolventinnen

des Abschlussjahrgangs. Die feierliche Exmatrikulation der jungen Zahnmedizinistinnen und -studenten gehört zu den Höhepunkten des akademischen Jahres und lockt jährlich etwa 250 Gäste in die Hansestadt.

WEIHNACHTSZEIT
IST SPENDEZEIT

LEB!
KUCHEN

Universitätsmedizin
GREIFSWALD

Blutspende
Greifswald

Öffnungszeiten: Mo, Di, Mi 13 - 19 Uhr / Do, Fr 7 - 13 Uhr /
Jeden 1. Samstag im Monat 8-12 Uhr Tel: 03834 865478 /
Aufwandsentschädigung und Imbis inklusive.



Das Gebäude in dem das Greifswalder Team untergebracht war und arbeitete

Behandlungssituation in der mongolischen Steppe

Reise ins Land des Dschingis Khan

„Zahnärzte ohne Grenzen“ (Dentists without limits foundation = DWLF) bietet die einzigartige Möglichkeit ferne Länder zu erkunden, fremde Menschen kennenzulernen und diese gleichzeitig etwas Gutes für ihre zahnmedizinische Gesundheit zu tun. Zielgruppe der DWLF sind die Bedürftigen einer jeden Gesellschaft, die keinen Zugang zu einer zahnärztlichen Basisversorgung haben oder ihn sich nicht leisten können. Daher spielen sowohl die Prophylaxe als auch die Schmerztherapie eine zentrale Rolle.

Dr. Heike Steffen von der Universität Greifswald und Sebastian Herrlich, ehemaliger Greifswalder Absolvent, nahmen sich die Zeit, um an einem ehrenamtlichen Großeinsatz in der Mongolei teilzunehmen wo die DWLF bereits seit 8 Jahren intensiv tätig ist.

Im Vorfeld fand eine eintägige Informationsveranstaltung mit allen Teilnehmern in Nürnberg, dem Sitz der DWLF statt, hier wurden wir in das Projekt eingewiesen. Aus den über 40 Teilnehmern bildeten sich Einsatzgruppen bestehend aus jeweils 4 Personen: 2 erfahrenen Zahnärzten und 2 Helfern/-innen. Die älteste Zahnärztin war 72, die jüngste Helferin 21 Jahre.

Nach einem achttündigen Flug und der Landung im verregneten Ulan Bator ging es für weitere neun Stunden mit dem Bus ans Ziel. ins mehrere hundert Kilometer entfernte Tsetserleg der Hauptstadt des Arkhangai Aimags. Ein Aimag ist gleichzusetzen mit einem Bundesland. Nachdem die letzten das dortige Gemeinschaftscamp zu Fuß erreicht hatten, weil der Bus infolge einer vorausgegangenen Regenzeit im Schlamm steckengeblieben war, erfolgte ein sehr herzlicher Empfang durch lokale Regierungsvertreter sowie die Einsatzbesprechung.

Am nächsten Tag wurden alle 4er Gruppen mit jeweils einem zugeteilten Dolmetscher in die entsprechenden „Sums“ (Gemeinden) gefahren, die teilweise noch einmal eine Tagesfahrt über Stock und Stein mitten in der weiten mongolischen Steppe entfernt lagen. In dem kleinen lokalen Krankenhaus, in dem wir eine Woche arbeiten sollten, waren wir von der Gastfreundlichkeit beeindruckt und wurden mit den landestypischen Leckereien wie getrockneten Quarksticks, „Buuz“ (Teigtaschen),

„Boorzog“ (Kuchen) und natürlich „Airag“ (gegorene Stutenmilch) empfangen. In zwei leergeräumten Zimmern richteten wir unseren Arbeitsplatz ein: in der Mitte der aufklappbare Behandlungsstuhl, am Kopfende die transportable Einheit, rechts und links die Hocker der Behandler, die externe chirurgische Absaugung, Materialien und die aufgereihten Zangen.

„Teilweise waren die Patienten mit dem Pferd oder Motorrad einen Tag unterwegs bis zu unserem Einsatzort und warteten geduldig auf den Beginn der Sprechstunde.“

Der Andrang war groß. Noch vor dem Frühstück stand eine lange Schlange von Patienten an, die über Aushänge, Mund- und Handypropaganda oder die allmorgendlichen Lautsprecherverkündigungen von uns erfahren hatten. Teilweise waren die Patienten mit dem Pferd oder Motorrad einen Tag unterwegs bis zu unserem Einsatzort und warteten geduldig auf den Beginn der Sprechstunde. Es gab einen sehr großen Therapiebedarf, da die Bevölkerung lange Zeit keine Zahnärzte bzw. stellenweise noch nie einen gesehen hatte. Der Mundgesundheitszustand der Bevölkerung ist erschreckend, besonders bei den jungen Patienten. Seit der Öffnung des Landes haben Softdrinkkonzerne & Co. den Zugang zur Bevölkerung gefunden und die Ernährungsgewohnheiten haben sich geändert. So hatten bereits Vierjährige ein komplett kariöses Milchgebiss. Unsere Hauptaufgabe bestand daher häufig aus Schadensbegrenzung, was sich in der Anzahl unserer durchgeführten Extraktionen widerspiegelte. Entfernung von Zahnstein, Füllungslegung und die Prophylaxe mit Fluoriden, Putzübungen und Aufklärung waren ebenfalls Teil unserer alltäglichen Arbeit. Schon nach wenigen Tagen war unser Mongolisch so weit, dass wir „Amaa angai“ (Mund auf) und „Haz“ (Zubeißen) ganz selbstverständlich einsetzten. 60-70 Patienten pro Tag hatte jeder Behandler zu bewältigen, so dass unsere jeweiligen Gruppen allein in der ersten Behand-

lungswoche ca. 400 Zähne extrahierte und 300 Füllungen legte. Erstaunlicherweise waren trotz der eingeschränkten hygienischen Bedingungen eine geringe Komplikationsrate nach Extraktionen zu verzeichnen.

Natürlich kann auch immer etwas Unvorhergesehenes passieren. So hatten wir zum Beispiel gleich nach dem ersten Behandlungstag Reparaturen an der mobilen Einheit durchzuführen. Unsere jeweiligen Gruppenleiter waren zum Glück bestens mit Werkzeug von zu Hause ausgerüstet, so dass die Geräte bald wieder funktionierten.

Das Essen wurde täglich von der jeweiligen Köchin des Krankenhauses mit viel Liebe zubereitet. Wer die nötige Ausdauer mitbrachte, hatte sämtliche Lebensmittelläden eines Ortes nach weiterem Essbaren abgesucht und wurde mit ein wenig Glück auch fündig. Dieses war bei einem Verhältnis von 90% Süßigkeiten zu 10% Grundnahrungsmitteln aber ein generell schwieriges Unterfangen.

„Für die Restauration der Oberkieferfrontzähne wurde beispielsweise nach der Arbeit als Dankeschön zu einer gemeinsamen Motorradtour in die wunderschöne Umgebung eingeladen.“

Die Menschen freuten sich, uns ihre Landschaft, Kultur und Lebensweise zu zeigen und so fanden nahezu jeden Abend diverse Aktivitäten statt, was für unsere Dolmetscherin Überstunden bedeutete... Für die Restauration der Oberkieferfrontzähne wurde beispielsweise nach der Arbeit als Dankeschön zu einer gemeinsamen Motorradtour in die wunderschöne Umgebung eingeladen. Die einheimischen Traditionen wie Reiten, Bogenschießen und das Spielen der Pferdekopfgeige wurden uns ebenfalls nahegebracht. Selbst der abendliche Gang durch das Dorf endete mit einer Einladung ins Haus eines Patienten bei selbstgemachten Joghurt und üblichem Wodka. Es wurden aber auch Fußball gespielt und Karaoke gesungen und somit ein abwechslungsreiches Abendprogramm geboten. Am Wochenende wurde uns Karakorum, einst die Hauptstadt unter Dschingis Khan und das heute noch größte Kloster der Mongolei gezeigt.

Zum Ende des Einsatzes trafen sich alle Kollegen wieder im Camp, und jeder hatte natürlich viel über die gesammelten Eindrücke und Erlebnisse zu berichten. Bei der dortigen Pressekonferenz mit den Vertretern des Gesundheitsministeriums gab es aber auch Kritik von unserer Seite über das Missmanagement



Sebastian Herrlich mit einer jungen Patientin

bei der Mundgesundheit der Bevölkerung durch den Staat. So gibt es weder eine flächen-deckende zahnmedizinische Versorgung und Prophylaxe, noch eine Ernährungsberatung. Dr. Ernst Schmitz, bereits zum vierten Mal in der Mongolei, prägte folgenden Leitsatz: „Was wir hier in der kurzen Zeit geleistet haben, entspricht einem Tropfen auf den heißen Stein! Lasst aus diesem Tropfen einen Bach entstehen und ihr werdet sehen, dass dies Wunder bewirken kann!“

Die letzten 3 Tage war jeder zu einer erholsamen Rundreise eingeladen. Der Aufenthalt endete wieder in der Hauptstadt der Mongolei, in der mehr als die Hälfte der 3 Millionen Einwohner nebeneinander in Hochhäusern oder Jurten leben. Ulan Bator stellt einen starken Kontrast zum Rest des Landes dar: hier sind die von Luxusgeschäften gesäumten Straßen mit Autos verstopft und über der Stadt schwebt eine Dunstglocke. An dieser Stelle wünscht man sich die frische Luft, die Weite und Freiheit der mongolischen Steppe zurück.

Einen weiteren Einsatz würden wir durchaus wieder in Erwägung ziehen und können es jedem empfehlen, der helfen möchte. Wir fühlten uns durch die Mitarbeiter der DWLF gut vorbereitet und unsere Erwartungen von atemberaubender Landschaft, mongolischer Gastfreundlichkeit, aber auch intensiver zahnärztlicher Arbeit wurden nicht enttäuscht.

Unser Dank gilt den Sponsoren, ohne die das Ganze nicht möglich gewesen wäre und den Mitarbeitern der DWLF, besonders Prof. Tuul Sodnompil, der Geschäftsführerin der DWLF und Projektmanagerin für die Mongolei, die mit viel Herzblut versucht, ihrem Heimatland im Rahmen der Möglichkeiten zu helfen. Die Stiftung finanziert sich übrigens vorrangig aus dem Sammeln von Altgold. Wer mehr dazu erfahren möchte, der wende sich bitte an die DWLF!

Sebastian Herrlich und
Dr. Heike Steffen, Greifswald

„Zahnärzte ohne Grenzen“
„Dentists Without Limits Foundation“ (DWLF)
Waechterstr. 28, D-90489 Nürnberg,
Tel : +49(0)911-5309 545, Fax: +49(0)911-5309 547
www.dwlf.org / E-Mail: info@dwlf.org
Spendenkonto: Evangelische Bank, Kassel, IBAN:
DE83520604100005302471 BIC: GENODEF1EK1

Susi Sonnenschein

Wenn es so weihnachtlich in Greifswald graupelt...

...werde ich zwar nicht so richtig besinnlich aber immerhin nachdenklich.

Das wichtigste im Leben ist ja, dass man glücklich ist. Glücklicherweise gibt es nicht nur Fachliteratur für Pflege, Kindererziehung, Beziehungsprobleme und Fußball sondern auch für Glück. So einen Ratgeber, Anleitung zum Glücklichen sein, habe ich mir vom Nikolaus schenken lassen und auch durchgearbeitet. Es ist ganz einfach, man muss nur positiv denken und positive Lebenssachverhalte schaffen. Das habe ich gleich in die Praxis umgesetzt, wobei ich mein Wissen erst einmal bei Dritten angewandt habe. Wir Krankenschwestern haben bekanntlich ein Helfersyndrom.

Unser neuer Pfleger Leo Sebastian ist Fußballfan und sein Verein ist der HSV. Das ist deutlich mehr als sieben Tage Regenwetter am Stück mit Graupel, ein ganz schwerer Fall. Zunächst habe ich ihm an meinem theoretischen Wissen teilhaben lassen. Man muss das Positive sehen. Seitdem auf unserer Station zwei Stellen ersatzlos weggefallen sind, kann er mit unserem Orthopäden nicht mehr über den HSV in Rage reden, da er im Schweinsgalopp seine Arbeit erledigen muss. Das ist doch auch positiv. Also ist die Verknappung ein Glücksfall für ihn. Meine dahingehende Einlassung hat er nur mit einem verständnislosen gar wirren Blick wahrgenommen. Aber der Rat ist wohl auch nicht gut, denn wenn die Arbeit vorbei ist, ist er immer noch HSV Fan und der HSV ist immer noch unglaublich schlecht und Leo Sebastian ist immer noch unglücklich.

Also muss ein neuer Lebenssachverhalt laut meines Ratgebers geschaffen werden, er muss Bayern Fan werden. Man, was regt er sich denn so auf, von vorweihnachtlicher Besinnung keine Spur. Der Alaba sieht doch so süß aus. Das hätte ich aber wohl nicht sagen sollen, war von mir auch nicht geplant ist so rausgerutscht. Aber nun bin ich Zeuge davon geworden, dass er noch das Frauenbild aus

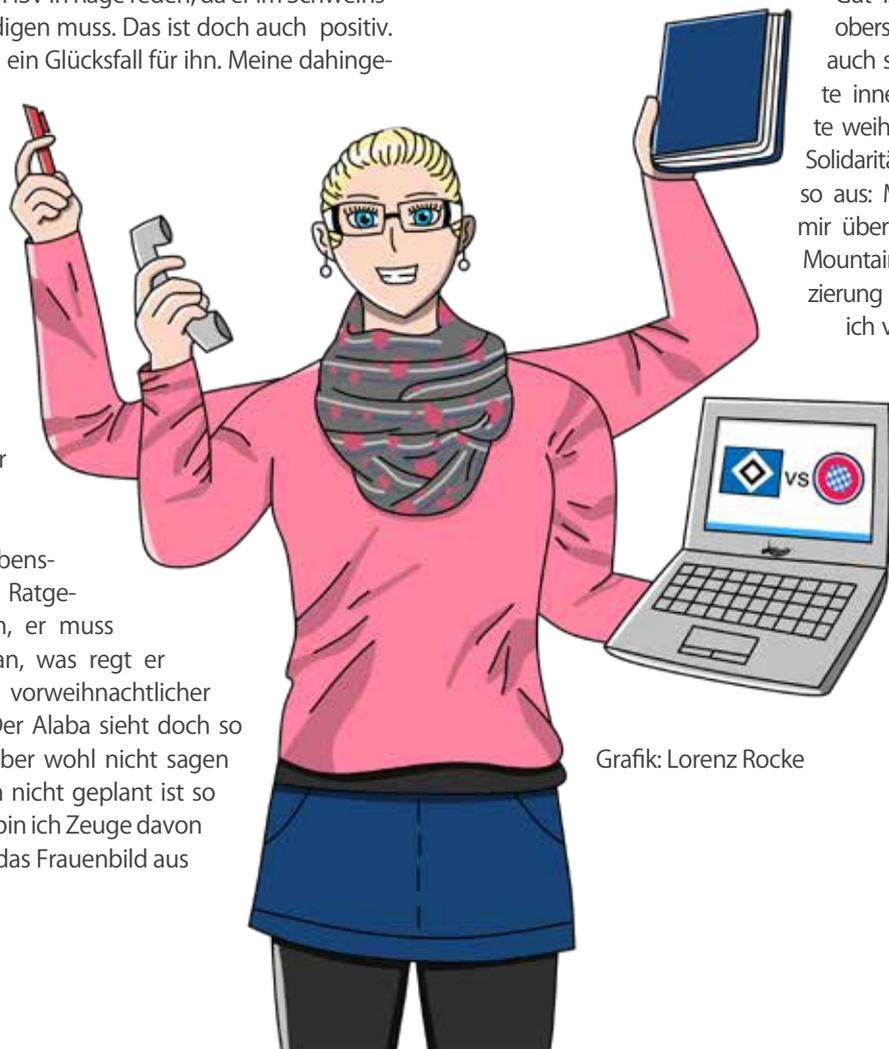
den fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts in sich trägt. Ganz schlimm. So hatte ich ihn noch nicht erlebt. Da auch Kinder, unsere Gleichstellungsbeauftragte den Artikel lesen könnten und Weihnachtszeit ist, hülle ich den Mantel des Schweigens über die Einzelheiten des Vorfalles aus.

Vielleicht bekommt ihm die Arbeit im Schweinsgalopp nicht so richtig. Mit seinem sozialen Hintergrund, HSV Fan, ist das auch eine echte Doppelbelastung. Zudem kauft er seine Weihnachtsgeschenke immer erst am 24. Dezember ab 11h, wieder im Schweinsgalopp. Das sind echte schwer zu lösende Baustellen.

In meinem Ratgeber steht auch, dass man sich mit positiven Menschen umgeben soll. Die Frau Ziegenhirt von dem Personalrat ist da meine Empfehlung. Schade, dass sie nicht im Vorstand ist. Sie hat bei den Tarifverhandlungen mehr Geld durchgesetzt, ist für längere bezahlte Umkleidezeiten, mehr Personal auf den Stationen und generell höhere Eingruppierungen von Pflegekräften und nicht nur OP Pflegekräften. Sie ist so eine Art moderner Weihnachtsmann des 21. Jahrhunderts aber sie existiert wirklich. Für besseres Wetter ist sie auch, aber da kann man natürlich keinen bestreiken oder verklagen, hat sie augenzwinkernd angemerkt

Gut ist auch, dass unser oberster Tugendwächter auch sparen möchte, echte innerbetriebliche gelebte weihnachtsunabhängige Solidarität. Die sieht bei mir so aus: Mein Mann will mit mir über sein langersehntes Mountainbike und die Finanzierung sprechen. Da gehe ich vorher ausgiebig mit meiner Schwester in Berlin shoppen und gelobe nach der Sättigung des Konsumgelüstes finanzielle Solidarität und zwar umfassend.

Leise rieselt der Graupel...



Grafik: Lorenz Rocke

Willkommen in der Blutspende!



Text: GeBe

Wir sind die Abteilung für Kerngesunde
und wären gerne in aller Munde.
Aus fünfzehn Leuten besteht unsere Crew,
der wichtigste Mitarbeiter bist aber Du.
Was Du uns bringst, das können wir geben,
Dein Blut und Plasma rettet Leben.
Damit Dein Einsatz sich wirklich lohnt,
seien hier Ausschlussgründe betont.

Nach Operationen und Endoskopie,
vier Monate Sperre sagt die Regie.
Leichte Erkältung in den letzten sieben Tagen
führt auch dazu, dass wir „Nein“ zu Dir sagen.
Traf Dich gar Durchfall, Erbrechen, Fieber,
seh n wir uns frühestens in vier Wochen wieder.
Eine Sperre von vier Monaten musst Du akzeptieren
nach Ohrlochstechen und Tätowieren.
Deine Spende vor m Urlaub wär superklug!
(Denk an den globalen Mückenflug!)

Viel Glück und Gesundheit in den besinnlichen Tagen!
Wer krank ist, kann Weihnachten nicht gut vertragen!
Für diese bitten wir, nicht zu versäumen,
Ein Wiedersehen in unseren Räumen.





Das Beratungsteam: Ute Stutz und Heike Hingst

Heike Hingst während einer Beratung

Anlaufpunkt... nicht nur für Patienten

Der Name „Patienten-Informations-Zentrum“ ist für selbiges ein wenig Understatement. Die meisten nennen es kurz PIZ, das klingt sowieso mehr nach einer Institution als einem Namen. Erfahren Sie mit uns, welche Angebote sich dahinter verbergen.

Ute Stutz und Heike Hingst sind die beiden Personen, die hinter dem PIZ (übrigens dem einzigen in Mecklenburg-Vorpommern) stehen, es mit aufgebaut und kontinuierlich erweitert haben. Wo sich in den Anfangsjahren des neu erbauten Gebäudes unseres Klinikums die Patientenaufnahme befand, hat das aus einer Initiative des Pflegevorstandes heraus entstandene PIZ seit dem Dezember 2009 seinen Sitz gefunden. Ute Stutz – vorher seit 1981 in der Frauenklinik an der Universitätsmedizin Greifswald beschäftigt – ist von Anfang an dabei. Zum dynamischen Duo wurde es 2012 mit Heike Hingst, sie arbeitet seit 1997 in der UMG.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt im PIZ in der Betreuung und Beratung von Patienten und ihren Angehörigen, die an Erkrankungen mit onkologischem und/oder chronischem Hintergrund leiden. Als Mitglied des interdisziplinären Behandlungsteams nimmt Heike Hingst an der Fallbesprechung der Station Strübing und der Tumorkonferenz der Gynäkologie teil, so wird sie von Beginn an in die Betreuung der Patienten einbezogen. Recht neu ist in der Beratung der Umstand, dass natürlich auch mal eine betreuende Person zum Patienten werden kann. Wer kümmert sich um Kinder und pflegebedürftige Angehörige während des stationären Aufenthaltes? Die enge Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst und den psychoonkologischen Kollegen liegt da nahe und wird auch gelebt.

Bedarf erkennen und analysieren, Bedarf anmelden und weiterleiten, dem Patienten helfen und ihn begleiten - wie ist dieser Weg konzipiert? Im Rahmen der Aufnahme zur stationären Behandlung oder des weiteren Verlaufes oder während eines tagesklinischen Aufenthaltes erhalten Patienten mit einer Krebserkrankung das Angebot, Unterstützung durch das PIZ zu erfahren. Stößt dieses Angebot auf offene Ohren, besteht über einen Terminkalender (analog Anmeldung Anästhesie) die Möglichkeit, Patienten zu einer Beratung anzumelden. Alternativ gibt es ein Kontaktformular, das per Telefax an das PIZ geschickt werden kann. Zu den vereinbarten Terminen besuchen Frau Hingst oder Frau Stutz die Patienten und geben einen Überblick über das Beratungsspektrum oder gezielte Beratung hinsichtlich einer speziellen Fragestellung. Oder die Fragen ergeben sich im Gespräch. Das sind Fragen zu Gesundheit und Krankheit, zu Diagnosen und Behandlung, zur Unterstützung bei Pflege- und Versorgungsproblemen. Wie können Angehörige informiert und geschult werden? Wer kann Pflegeexperten, Sozialdienste und ähnliches vermitteln? Gibt es Selbsthilfegruppen, denen man sich anschließen kann?

Bei kurzen Aufenthalten der Patienten ist manchmal eine persönliche Beratung nicht möglich, dann erfolgt diese telefonisch, oftmals mit dem Verweis auf die Angebote des Pflegestützpunktes, mit dem ebenfalls eine enge Zusammenarbeit besteht.

Netzwerke aufbauen und sie für die Patienten nutzen, auch das ist das Anliegen des PIZ. Beispielhaft genannt sei hier die enge Zusammenarbeit mit der „Frauenselbsthilfe nach Krebs“, in enger Kooperation mit dem Landesverband wird hier unter anderem ein Schulungsprogramm bei Fatigue in Anlehnung an die Fatigue-individuell-bewältigen-Studie (FIBS) für Patienten organisiert und auch hierüber finanziert. Ziel der Netzwerkarbeit ist die Förderung der Zusammenarbeit aller Professionen, Institutionen und Kostenträger.



Rehabilitationssport: Ute Stutz (3. v. l.) turnt mit der Gymnastik-Gruppe im Sportraum des Gesundheitszentrums, während Heike Hingst mit ihren Teilnehmern dem nassen Element den Vorzug gibt.

Dem einen oder anderen Mitarbeiter der Universitätsmedizin Greifswald wird auch die Betriebliche Gesundheitsförderung vertraut sein, ein weiterer Arbeitsschwerpunkt im PIZ. „Von Aqua-Fitness bis Zumba“ gibt es dreimal im Jahr ein durch Heike Hingst und Ute Stutz organisiertes und sehr gut angenommenes, vielfältiges sportliches Kursangebot für Mitarbeitende.

Selbst als Trainerin sind beide mit Rehabilitationssportgruppen aktiv. Dieses Angebot steht an Krebs erkrankten Patienten zur Verfügung. Gymnastik, Qi Gong, Wassergymnastik und Yoga in der Gemeinschaft stärken Geist und Körper.

Das Schöne an dieser Arbeit sei, die Patienten auf ihrem Weg ein Stück begleiten zu können, verrät uns Ute Stutz. Heike Hingst fügt hinzu, dass die Tätigkeiten sehr abwechslungsreich sind und die Kontakte mit den Menschen überwiegend positiv und von Dankbarkeit geprägt sind. Wir wünschen beiden und allen, die aus der Arbeit des PIZ Optimismus mitnehmen, alles Gute und bedanken uns für den interessanten Einblick!

Manuela Janke und Susanne Bernstein



Oben: Jedes Jahr Veranstaltungshöhepunkt in Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Zentrum: Der Krebsaktionstag; Unten: Vermittlung von pflegerischem Wissen im Pfiff-Pflegekurs

Weitere Aktivitäten des PIZ

- Pfiff: Pflege in Familien fördern
- Ein Schulungsprogramm für pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit der AOK
- Ausbau der Fatigueprophylaxe auf Station Strübing (J1) in Anlehnung an die Studie Petra der Uniklinik Heidelberg
- Mitarbeit in der AG Palliativmedizin der UMG
- Kontaktpflege zu verschiedenen Selbsthilfegruppen
- Mitarbeit in der AG PRIO der Deutschen Krebsgesellschaft
- Mitarbeit in der KOK BCN AG
- Referententätigkeit in Rahmen der BGF und Kongressen
- Kontaktaufnahme zur Allianz Brustkrebs (Ansprechpartnerin für Patientinnen Ute Stutz)
- Mitarbeit bei der Erstellung der Broschüre „Meinen Befund verstehen“

Info

Verweise und Link`s

Pfad in ROXTRA - Kontaktformular Bedarfsanmeldung Beratung PIZ: UMG/Kliniken und Fachabteilungen/Onkologisches Zentrum/Psychoonkologie/Beratungsbedarf PIZ/

Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung: <http://www.medicin.uni-greifswald.de/index.php?id=1237>

Veranstaltungen des PIZ im Veranstaltungskalender der Universitätsmedizin Greifswald: <http://www.medicin.uni-greifswald.de/index.php?id=1443>

Internetauftritt PIZ: <http://www.medicin.uni-greifswald.de/index.php?id=472>

De Vries U et al.: Fatigue individuell bewältigen (FIBS) Schulungsmanual und Selbstmanagementprogramm für Menschen mit Krebs. Verlag Hans Huber 2011

Mit Yoga Koordination und Gleichgewicht trainieren



Heute wollen wir uns mit Yoga-Übungen beschäftigen, deren hauptsächliches Ziel es ist, die Koordination und das Gleichgewicht zu trainieren.

Der Baum:

Ausführung: aufrechte Haltung; Heben eines Beines bis zum Oberschenkel; den Fuß gegen die Oberschenkelinnenseite, wo sie gut ankommen; Arme gestreckt über Kopf; Hände (Gebetsstellung) zusammen; Gleichgewicht halten;

Wirkung: Entspannung der Beinmuskulatur und Schulung des Gleichgewichts

Dosierung: 3-5 x 10-15 sec

Die Nase-Knie-Stellung:



Ausführung: Einbeinstand, anderes Knie anheben, mit den Armen umfassen und dicht an den Unterleib heranziehen, den Kopf nach vorn beugen, das Knie berührt die Nase

Wirkung: stärkt die Unterleibsorgane und fördert die Koordination zwischen Nerven, Sinnen und Gehirn

Dosierung: im Wechsel 3-5 x 6 sec

Alle Übungen sollten mit beiden Beinen ausgeführt werden. Wenn ausreichende Stabilität auf dem Fußboden erreicht ist, kann eine Variante auf instabilem Untergrund, z. B. einer Matte probiert werden.

Die Standwaage:

Ausführung: Einbeinstand, Körper mit ausgestreckten Armen parallel zum Boden bringen

Wirkung: Training des Gleichgewichts und Kräftigung der Hüft- und Rückenmuskulatur



Dosierung: 3-5 x 10-15 sec

Variante: instabiler Untergrund z. Bsp. Matte

Oliver Kruschke/Silke Schäfer

Jubiläums-Fußballturnier:

10. Hallenfussballturnier der UMG

Datum: 9.04.2017

Ort: Mehrzweckhalle, Greifswald

Spielmodus: 3:1 Kleinfeld, 4:1 im Finale

Startgeld: 20,-

Anmeldung unter: melmst@uni-greifswald.de

Info

U M Z Ü G E

Spedition Ebert

Privat,-
Dienst,- Seniorenzüge
Montagen · Kartons · (Möbel)Lift

SCHNELL PREISWERT FACHGERECHT

www.umzüge-greifswald.de

Telefon 03834 884403 · Mobil 0174 1732777

SENIORENUMZÜGE mit ♥

Umzug mit
Pflegestufe?!
in's Betreute Wohnen?
WIR HELFEN IHNEN!

Vollservice · Antragstellung · Beräumung

☎ 03834/884403

10 Fragen an:



Anna Henrikje Seidlein

Wiss. Mitarbeiterin im Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Mitglied im Vorstand des Ethikkomitees, Krankenschwester

1. Wie alt sind Sie?

29 Jahre

2. Familienstand, Kinder?

unverheiratet, keine Kinder

3. Welchen Berufsabschluss haben Sie?

Gesundheits- und Krankenpflegerin sowie Bachelor of Arts in Innovativer Pflegepraxis und Master of Science in Pflegewissenschaft

4. Was war Ihre letzte Arbeitsstelle?

In der Pflege war und ist es die interdisziplinär-operative Intensivstation an der UMG. Als Pflegewissenschaftlerin war es der Lehrstuhl für Sozialphilosophie und Ethik an der Universität Witten/Herdecke

5. Was motivierte Sie, nach Greifswald zu kommen?

Bei mir müsste man eher fragen „Was motiviert sie in Greifswald zu bleiben?“. Es ist wohl der „Heimat-Mee(h)r-Wert und die Chance, meinem Herzensthema nachzugehen und dabei sowohl berufspraktisches Wissen als auch Studienwissen anwenden zu können.“

6. Welche Herausforderungen bieten die neuen Aufgaben?

Im Institut für Ethik und Geschichte der Medizin innerhalb eines Teams selbst in Forschungsprojekten arbeiten zu können, ist für mich etwas ganz Besonderes. Mit wissenschaftlichen Methoden akribisch Fragen nachzugehen, die mich umtreiben, ist insbesondere an die eigene Beharrlichkeit eine Herausforderung, der ich mich gerne stelle.

7. Welche Ziele haben Sie für die Arbeit in Greifswald?

Bei meiner Tätigkeit als Krankenschwester auf der Intensivstation habe ich mir immer wieder Fragen gestellt, die mich schließlich zur Ethik geführt haben. Ich wünsche mir, dass ich einen kleinen Beitrag dazu leisten kann, dass sich eine Kultur entwickelt, die ethische Reflexion auch im Krankenhausalltag als selbstverständlich ansieht und einfordert. Die Ethik ist so faszinierend, weil sie mir die Möglichkeit gibt, mich mit dem nötigen Abstand sehr kritisch und perspektivisch vielfältig einem Thema zu widmen, das von hoher Relevanz für Theorie und Praxis ist. Deshalb ist ein persönliches Ziel auch die Promotion zu einer ethischen Fragestellung, von denen der klinische Alltag ja unerschöpflich viele bietet...

8. Wie lautet Ihr Arbeitsmotto?

„Kafka der gesagt hat, dass Wege dadurch entstehen, dass man sie geht.“

9. Welche Hobbys haben Sie?

Musik – nicht nur hören, sondern auch selbst machen. Außerdem das Reisen: Mit dem Rucksack in entlegene Flecke der Erde aufbrechen und sich überraschen lassen.

10. Was ist Ihr Lebensmotto?

Durch die Arbeit in der Pflege habe ich gelernt, auch die alltäglichen Selbstverständlichkeiten eben nicht nur als solche anzusehen, sondern sie wertzuschätzen. Deshalb versuche ich, mich selbst immer wieder darauf aufmerksam zu machen.

Gratulation zur Professur

Der Senat hat in seiner Sitzung am 21.09.2016 die Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ verliehen an:

Herrn Prof. Dr. med. Alexander Dressel
für das Fachgebiet Neurologie

Die Urkunde wurde in der Fakultätsratssitzung am
04.10.2016 übergeben.

Der akademische Grad doctor medicinae habitatus an:

Herrn Dr. Felix von Podewils
für das Fachgebiet Neurologie

Herrn Dr. Sixten Selleng
für das Fachgebiet Anästhesiologie

Frau Dr. Alexandra Busemann
für das Fachgebiet Chirurgie

der akademische Grad doctor rerum medicinae habitatus an:

Herrn Dr. Markus Grube
für das Fachgebiet Pharmakologie

DIENSTJUBILÄUM
25
Jahre

Name	Einrichtung
Hannelore Wienrich	Personalrat
Runa Tschersche-Mondry	Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Kathleen Schröder	Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
Anka Michalak	Innere Medizin / Hämatologie C
Dr.med. Eike Wilhelm	Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
Dieter Lembke	ZV Dezernat Einkauf
Edeltraut Badorrek	Referat Logistik und Zentrale Dienste
Sybille Fleischer	Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
Olaf Sass	Institut für Radiologische Diagnostik / Klinik für Neuroradiologie

DIENSTJUBILÄUM
40
Jahre

Name	Einrichtung
Helga Rau	Klinik und Poliklinik für Neurologie

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



Weitere Cartoons unter www.facebook.com/medilearn oder unter www.medi-learn.de/cartoons



Mehr Cartoons unter: www.medi-learn.de/cartoons www.facebook.de/medilearn

Herausgeber:
Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald
Fleischmannstraße 8 / 17475 Greifswald

Redaktionsleitung:
Christopher Kramp
Bereichsleiter Unternehmenskommunikation
Tel. (03834) 86-5238 / umglive@uni-greifswald.de

Redaktion:
Susanne Bernstein, Andreas Bladt, Manuela Janke,
Sven Morszeck, Hinrich Rocke, Tobias Melms,
Anna Geringhoff, Philipp Müller

Gestaltung & Satz :
FORMUT Designstudio (www.formut.de)
Sascha Meichsner

Fotos: Zentrale Fotoabteilung der UMG,
istockphoto

Druck: Druckhaus Panzig Greifswald
Auflage: 1.500 Stk.
Alle Rechte vorbehalten

Gewinner



Gewinner des Gemäldes von Frau Elke Klonikowski

Über das Bild von Frau Klonikowski gespendet zugunsten der Kulturmensa konnte sich Herr Dr. Jörg Ziegeler aus der Anästhesie freuen.

Ziegeler: "Das ausgewählte Bild gefiel mir innerhalb der Ausstellung sofort. Daß es dann sogar mit dem Gewinn des Preises geklappt hat war ein echter Glücksfall. Die Tombola zur Förderung weiterer Ausstellungen in der Kulturmensa finde ich eine gute Sache."



...eine
wunderschöne
Weihnachtszeit.



UNSER WINTER CHECK

Markenoffen

9,90 €

Wir überprüfen Kühler- und Scheibenfrostschutz, Batterie, Scheibenwischerblätter bis hin zum Reifenprofil, sowie einem kostenlosen Lichttest.

UNSERE LEISTUNGEN

- **BMW Service / MINI Service** (Wartung, TÜV/AU, Reifenservice)
- **BMW** Garantie- u. Kulanzarbeiten
- **MINI** Garantie- u. Kulanzarbeiten
- BMW und MINI **Original** Teile & Zubehör
- Vermittlung von BMW- und MINI-**Neuwagen**
- **Unfallreparatur** (Markenoffen)
- Fahrzeug**verkauf und -Ankauf**
- Probefahrt / Vermittlung von **Finanzierung und Leasing**

Autohaus Leschitzki
Stark für Vorpommern

An den Bäckerwiesen 3
17489 Greifswald
Telefon: 03834-5718-0
www.leschitzki.de

BMW
Service

MINI
Service

