

UMG|ive

MITARBEITERZEITUNG

HEFT 3/2018



Titelthema: Fachkräftemangel

Lehre: Kooperation mit INP



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Studierende,

der Sommer ist vorbei – und was für ein Ausnahmesommer das doch war! Sonne, Hitze, Trockenheit. Fast schon zu viel für die Natur aber herrlich für die, die Zeit für Wasser, Strand und Freizeit in unserer schönen Region hatten. Ich hoffe, Sie und Ihre Familien sind gesund und erholt aus dem Urlaub zurück gekommen.

Aber „heiß“ war es auch in Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Die Einführung des neuen KAS-Systems war (und ist) eine große Belastung für alle Berufsgruppen. Die Umstellung war unbedingt notwendig, es wurde seit Jahren darauf hingearbeitet und dennoch gab es in den ersten drei Monaten weit mehr Probleme als wir alle vorhergesehen hatten. Dank der großen Einsatzbereitschaft aller Kolleginnen und Kollegen in der IT und den Keyuser Gruppen in der Krankenversorgung, der Pflege und Administration konnten viele der auftretenden Probleme behoben werden. Es ist uns aber

allen klar, dass noch für einige Zeit weitere Anstrengungen aller nötig sein werden, bis wir einen guten Zustand erreicht haben, der uns allen ein produktives Arbeiten in den angestrebten, verbesserten Prozessen ermöglicht. Danke für Ihren großartigen Einsatz.

Auch in anderen Bereichen gibt es immer wieder kleinere oder größere Veränderungen. Diese sind Anfangs mit Schwierigkeiten verbunden (siehe das neue Wäschekonzept, das neue Druckerkonzept, etc.). Aber nur durch Veränderungen können wir besser werden in unseren gemeinsamen Aufgaben bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten, bei Lehre, Aus- und Weiterbildung junger Menschen oder der Erforschung neuer Wege in Diagnostik, Therapie und Prävention.

Auf diesem Weg gibt es ständig Erfolge, manche im Kleinen, andere sichtbar, wie die zahlreichen Ehrungen, Preise und erfolgreichen Veranstaltungen, die uns auch in den letzten Monaten aus allen Bereichen gemeldet wurden. Dafür allen Beteiligten Glückwünsche und Anerkennung.

Abschließend möchte ich nach vorne sehen. Am 27. November 2018 wählt der Fakultätsrat den neuen Dekan/ die neue Dekanin. Bei dieser Wahl, wie bei allen anderen Aktivitäten in unserer großen UMG, gestalten wir unsere eigene Zukunft. Haben Sie alle Mut und Freude bei der Gestaltung dieser gemeinsamen Zukunft, dann wird sie uns auch gemeinsam gelingen.

Ihr Prof. Max P. Baur
Dekan/ Vorstandsvorsitzender/ Wissenschaftlicher Vorstand

Liebe Leserinnen und Leser.

in den Händen halten Sie eine etwas umfangreichere Ausgabe der UMGlive. Wir hatten in den letzten Monaten viele spannende Themen am Haus und freuen uns über die vielen Hinweise aus Ihren Abteilungen. Das ist wirklich schön. Auch wenn jetzt nicht jeder Hinweis berücksichtigt werden konnte, versichere ich Ihnen über die Kanäle der Unternehmenskommunikation, Print, Social Media, Web und Veranstaltungen größtmögliche Aufmerksamkeit für Ihre Projekte. Sprechen Sie mich gerne an. Denn ein Produkt, dass man nicht kennt, gibt es auch nicht, sagt eine "Marketingweisheit".

In dieser Ausgabe erfahren Sie vieles Wissenswertes und sicher auch Berührendes. Die Begleitung der Fahrt von Karin Leipholdt, einer Bewohnerin des Hospiz hat Spuren hinterlassen und weist uns darauf hin, warum es im Leben wirklich gehen sollte. Die Arbeit nimmt einen großen Stellenwert in unserem Leben ein. Darum können wir sie

doch mit einer Prise Fröhlichkeit füllen, damit sie besser schmeckt. Einfach stellt sich die Situation zwar nicht dar aber das Beste daraus zu machen, dafür war Greifswald schon immer bekannt und wird es hoffentlich auch bleiben. Dazu soll auch eine neue Kampagne gegen den Fachkräftemangel beitragen. Auf dem Titelbild sehen Sie eine Auswahl der Motive, die bald in vielen Städten der Region zu sehen sind.

Viel Spaß beim Lesen.

Ihr Christopher Kramp
Chefredakteur



Titelfoto: Fotocollage Citylightkampagne Fachkräftemangel

Inhaltsverzeichnis

S 4 Kurz & Bündig

Tandempraxis für Kinder / Steigendes Interesse an Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger an der Unimedizin Greifswald / SHIP-Untersuchungszentrum nimmt Kurs auf Stralsund / Haushaltsnahe Dienstleistungen / 10 Jahre Maritimes Symposium / Tag der Patientensicherheit / MIA macht Schule / Ehrung für Studenten

S 8 Gleichstellung

Beitragsfreie Kita-Plätze in M/V in Sicht

S 9 Aktuell

Maximaltherapie im Diskurs

S 10 Leithema

Fachkräftemangel



S 13 Qualität

Nehmen Sie den Patienten mit ins Boot

S 14 Lehre

Einmal um die Ecke schauen
Entschuldigung, kann ich mal vorbei
Kooperation: Ausbildung von Plasmamedizinern



S 18 Wolgast

Strategie "KKH Wolgast 2021" beschlossen
Positives Feedback

S 20 Mittendrin

Humangenetik
Ein Tag mit dem Geschäftsbereich Patientenmanagement
Sommerfest 2018
Mit einem Taxi nach Paris
2. Paralympischer Tag im GZG
Susi Sonnenschein
Fatigue- mehr als nur Erschöpfung
Die neuen Auszubildenden 2018
Dualstudierende des Pflegemanagements



S 34 Im Spiegel der Zeit

S 36 Prüfen Rufen Drücken

S 37 Sport

S 38 Appendix



Kurz & Bündig

Tandempraxis für Kinder, digitale Fallakte und bessere Vernetzung in der Alters- und Palliativmedizin

Unimedizin Greifswald entwickelt Lösungen für die regionale Versorgung in MV

In der Universitäts- und Hansestadt Greifswald fand das 1. Statussymposium zur „Regionalen Versorgung in MV“ mit Gesundheitsminister Harry Glawe statt. Das Projekt und neue Lösungsansätze für spezielle Versorgungsbereiche wurde erstmals öffentlich vorgestellt. In einigen ländlichen Regionen Mecklenburg-Vorpommerns ist die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen medizinischen und pflegerischen Versorgung problematisch. Zu den Ursachen gehören die geringe Bevölkerungsdichte und große Entfernung zu bestimmten stationären und ambulanten Versorgungsangeboten.

„Im Projekt ‚Regionale Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern‘ werden gemeinsam mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten, Krankenhäusern, der Pflege, Physio-, Ergo- und Logotherapeuten innovative, sektorenübergreifende Modelle entwickelt, um die Versorgung in ländlichen Regionen zu sichern“, erläuterte der Vorstandsvorsitzende der Universitätsmedizin Greifswald, Prof. Dr. Max P. Baur. „Im Fokus stehen dabei die Kinderheilkunde, die Altersmedizin und die Palliativversorgung.“ Das Projekt wird seit Januar 2017 vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern mit 1 Million Euro bis Ende 2021 gefördert.

Neue Wege gehen, um medizinische Versorgung bestmöglich zu gestalten

„Wir müssen bereit sein, neue Wege zu gehen, um die medizinische Versorgung in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern bestmöglich zu gestalten. Die Alterung der Bevölkerung führt unter anderem zu einer Zunahme von altersbedingten Erkrankungen und dem Anstieg des Versorgungsbedarfes und der Pflegebedürftigkeit der Menschen. Die Versorgung muss stärker an den regionalen Gegebenheiten ausgerichtet werden. Um auch zukünftig eine ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen auf dem bisherigen, hohen Niveau zu sichern, ist es notwendig, innovative, regionale und am Patienten orientierte Versorgungsmodelle zu

entwickeln. Wir brauchen neue kluge Ideen für die Gesundheitsversorgung. Die Nutzung der Telemedizin sowie die Fachkräftegewinnung und neue Formen der Arbeitsteilung sind dabei zentrale Elemente“, sagte Gesundheitsmister Harry Glawe.



Steigendes Interesse an einer Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger an der Unimedizin Greifswald

Kreiskrankenhaus Wolgast startet wieder mit eigenen Pflegeschülern – weitere Bewerber gesucht

Das Interesse an einer Ausbildung Universitätsmedizin Greifswald (UMG) zum Gesundheits- und Krankenpfleger ist wieder gestiegen. „Schon jetzt konnten wir 105 Ausbildungsverträge abschließen – mehr als im Vorjahr“, sagte Pflegevorstand Peter Hingst. „Und es laufen noch weitere Gespräche.“

Im Vorjahr haben 94 junge Frauen und Männer eine Ausbildung an der UMG begonnen. Erstmals werden wieder Auszubildende für ihre Praxisausbildung fest an Standort des Kreiskrankenhauses Wolgast (KKH) gebunden. „Gerade für das Kreiskrankenhaus suchen wir noch Bewerber“, betonte der Kaufmännische Vorstand und KKH-Geschäftsführerin Marie le Claire. „Bislang gibt es sechs Bewerbungen und wir würden uns sehr über weitere Interessenten freuen.“ Die theoretische Ausbildung für die Wolgaster Pflegeschüler erfolgt an der Beruflichen Schule in Greifswald, die praktische Ausbildung bis auf die fehlenden Praxisstationen, die das Kreiskrankenhaus nicht abdeckt, komplett in Wolgast.

Mit über 100 neuen Pflegeschülern zum Ausbildungsbeginn werden die Kapazitäten der Beruflichen Schule an der UMG in diesem Jahr wieder voll ausgeschöpft. „Unsere intensivierte Werbung, viele praxisnahe Informationsveranstaltungen für Schüler, ein modernes Lehrkonzept und die schrittweise Erhöhung der Ausbildungsvergütung seit 2016 um insgesamt rund 30 Prozent haben sich ausgezahlt“, betonte der Pflegevorstand. „Die hochwertige Aus-

bildung sorgt in den meisten Fällen für einen optimalen Berufseinstieg im Gesundheitswesen.“

SHIP-Untersuchungszentrum nimmt Kurs auf Stralsund

In der aktuell laufenden Datenerhebung der SHIP-TREND-1 Studie wurden bereits über 2.000 Teilnehmer im SHIP-Untersuchungszentrum Greifswald untersucht. Um vorwiegend älteren Probanden die Teilnahme zu ermöglichen, wird erneut das Projekt SHIP-Mobil angeboten. Dabei wird zunächst in Stralsund ein mobiles Untersuchungszentrum vom 03.09.18 bis 21.09.18 eingerichtet, in dem ein verkürztes ca. 3-stündiges Untersuchungsprogramm angeboten wird. Somit werden auch Personen erreicht, die eine weite Anreise nach Greifswald haben oder den großen zeitlichen Aufwand für das vollständige Studienprogramm scheuen.

In der SHIP-Historie waren Untersuchungsteams bereits mit großem Erfolg in Wolgast, Anklam, Grimmen und Stralsund aktiv, was maßgeblich zur Erhöhung der damaligen Teilnehmerate beitrug. In diesem Jahr wird der Studienbetrieb im Untersuchungszentrum Greifswald parallel weitergeführt. Dies führt zu einem enormen Organisationsaufwand: Nicht nur der Umzug des Mobiliars, der Medizingeräte und die Bereitstellung der Verbrauchsmittel müssen sichergestellt werden. Darüber hinaus sind der Personaleinsatz sowie das Management der Probandetermine anzupassen. Um einen reibungslosen Datenfluss zu ermöglichen, muss zudem eine modulare IT-Infrastruktur in das mobile Studienkonzept integriert werden.



Das SHIP-Mobil-Team vor dem Stralsunder Untersuchungszentrum an der Rügenbrücke. Umzug und Einrichtung der Untersuchungsräume wurden erfolgreich abgeschlossen: Das SHIP-Studienprogramm kann im September zusätzlich in Stralsund angeboten werden.



Haushaltsnahe Dienstleistungen...

...ein Begriff, der im Alltagsleben kaum Anwendung findet. HauswirtschafterInnen, Putzfrauen o.ä. sind im Volksmund deutlich öfter zu hören. Leider hat das Wort „Putzfrau“ einen abwertenden Beigeschmack, dieser Beruf ist jedoch allgegenwärtig und sollte mehr Anerkennung finden, denn: „Haushaltsnahe Dienstleistungen können Familien in ihrem Alltag entlasten und Freiräume für eine bessere partnerschaftliche Vereinbarkeit von Familie und Beruf schaffen.“

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter:

<https://www.hilfe-im-haushalt.de>

Im PFIFF erhalten Sie auf Wunsch auch Listen von seriösen Anbietern aus der Umgebung.

Das PFIFF-Team



Symposium über Verletzungen beim Wassersport feiert Jubiläum

Vom 24.-26.08.2018 fand das diesjährige Symposium für Verletzungen beim Wassersport statt. Beim 10-jährigen Jubiläum ging es schwerpunktmäßig wieder um spezielle Unfälle beim Baden, Tauchen Segeln oder Kitesurfen. Organisiert wird die jährlich stattfindende Veranstaltung von der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs chirurgie und Rehabilitative Medizin und dem Sportärztekombi MV.

Die praxisorientierte Veranstaltungsreihe war auch der Grundstein für die Einführung der „maritimen Medizin“ als Ausbildungsinhalt im Medizinstudium in Greifswald. Die dreitägige Konferenz beleuchtet Verletzungsmuster in Wasser- und Strandsportarten vom Beachvolleyball übers Surfen bis hin zum Segeln, Tauchen und Rudern. Im Mittelpunkt der diesjährigen Veranstaltung standen die teilweise schweren Verletzungen beim Kitesurfen. „Ein Erfolg der letzten Jahre, auch durch wissenschaftliche Betreuung, ist die Benutzung eines Helms bei Anfängerkursen“ findet Prof. Axel Ekkernkamp, Leiter des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rehabilitative Medizin.

Die jährliche Tagung richtet sich an Fachärzte, die sich zum Sportmediziner weiterbilden möchten. An den 10 Veranstaltungen haben etwa 400 Teilnehmer teilgenommen, zog der Organisator Oberarzt PD Dr. Jörn Lange, eine Bilanz.



Die diesjährigen Kursteilnehmer des Surfkurses konnten bei bestem Wetter erste Erfahrungen auf dem Brett sammeln

Tag der Patientensicherheit

Patientensicherheit geht alle an. Bei dem Greifswalder Hygieneprojekt „AHOI - Patient im Boot“ werden Patienten, Pflegebedürftige und Angehörige aktiv im Kampf gegen Krankenhausinfektionen eingebunden. So erhält jeder Patient der Universitätsmedizin künftig bei seiner Aufnahme eine Einweisung in die Problematik und ein Aufklärungspaket aus dem AHOI-Projekt. Dieses enthält neben einer Informationsbroschüre und dem AHOI-Fragebogen auch praktische Utensilien für den persönlichen Infektionsschutz. Das Projekt soll einen Kulturwandel bei der Infektionsvorbeugung anstoßen. Das Verhalten und die Aufmerksamkeit der Patienten, Pflegebedürftigen und Angehörigen wird gefördert und das medizinische Personal geschult, über Hygiene offen zu kommunizieren.



Steffi Preuß und Janine Timm lassen sich von Tillmann Görig das Projekt erläutern

Mia macht Schule

Füttern? Waschen? Windeln wechseln? Ist das wirklich alles, was Fachpflegekräfte leisten? Natürlich nicht! Schüler einer Fachweiterbildungsklasse an der Universitätsmedizin Greifswald haben deshalb einen öffentlichen Informationstag organisiert. „Wir wollen zeigen, wie es wirklich ist und warum es sich lohnt, im Gesundheitswesen seine Berufung zu finden“, betonte Stefan Moritz vom Projektteam. Die Teilnehmer einer Modularisierten interprofessionellen Ausbildung für den Fachbereich „Stroke Nurse/Anästhesie/Intensivpflege/Atmungstherapeut und Praxisanleiter“ haben im Rahmen des Projektes über die vielfältigen Berufsbilder und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Krankenpflege an der Unimedizin Greifswald informiert. Das ganztägige Informationsprogramm richtete sich an alle Schüler und künftigen Berufseinsteiger sowie an Fachpflegekräfte, die sich gezielt weiterbilden möchten.



Wie lagere ich einen Patienten damit er keine Druckstellen bekommt? Schüler der Pflegeklassen erhielten praktische Anleitung.

Greifswalder Student auf 66. Nobelpreisträgertreffen geehrt

Der Greifswalder Medizinstudent und Nachwuchswissenschaftler Florian Siegerist wurde für eine Ideenskizze zu einem wissenschaftlichen Start-Up-Unternehmen mit einem Preis in Höhe von 10.000 Euro ausgezeichnet. Seine Ideenskizze „PEMP Your Kidney – Rapid Evaluation of Kidney Morphology“ wurde präsentiert und bewertet. „Mit dieser Methode sind wir in der Lage, deutlich schneller und präziser als bisher die Struktur von Gewebeproben der Nieren zu beurteilen. Außerdem wird sie uns helfen, bessere Medikamente zur Behandlung von Nierenerkrankungen zu entwickeln. Immerhin leidet weltweit jeder Zehnte an einer Nierenerkrankung“, so Florian Siegerist.

Florian Siegerist gehört dort zum Team NIPOKA um Professorin Nicole Endlich, das ein Verfahren zur schnellen, exakten und quantitativen Bestimmung der Funktionsfähigkeit der Niere mit Hilfe der Superresolution-Mikroskopie als Dienstleistung anbieten will.

Text: Pressestelle Uni Greifswald (gekürzt)



TBJ

Tiefbau GmbH Jarmen Spezialtiefbau



- Tiefbauarbeiten
- Bohrpfahlgründungen
- Spundwände
- Grundwasserabsenkung
- Brunnenbau
- Trägerbohlwände

- 📍 Fritz-Reuter-Straße 9, 17126 Jarmen
- 📞 +49 39997 885250
- ✉️ info@tbj-spezialtiefbau.de
- 🌐 www.tbj-spezialtiefbau.de



Beitragsfreie Kita-Plätze in Mecklenburg-Vorpommern in Sicht

In den vergangenen Monaten sind wir im Familienservicebüro PFIFF oft gefragt worden ob es die beitragsfreie Kita in Mecklenburg-Vorpommern geben wird. Der Weg dorthin war zwar lang, jedoch sind beitragsfreie Kita-Plätze in M-V nun endlich in Sicht.

Eine Stärkung der Kindertagesförderung in unserem Lande erfolgte schrittweise über etliche Jahre hinweg. Die ersten Elemente wurden bereits 2012 umgesetzt. Diese beinhalten z.B. die Verbesserung des Betreuungsschlüssels, aber auch finanzielle Entlastungen von Eltern. Ab dem 1.1.2020 soll dann die Übernahme aller Elternbeiträge für Krippe, Kindergarten und Hort sowie der Tagespflege erfolgen. Spürbar wird die finanzielle Entlastung für viele Familien schon vorher, so sollen bereits ab dem 1.1.2019 die Elternbeiträge für Geschwisterkinder entfallen.

Gegenwärtig zahlen Eltern in M-V noch 120 Millionen Euro für die Betreuung ihrer Kinder. Dieser Betrag reduziert sich durch das Land finanzierte Maßnahmen, wie die Gebührenfreiheit von Geschwisterkindern, im kommenden Jahr auf 68 Millionen Euro. Gemeinsam mit Mitteln des Bundes in Höhe von 36 Millionen Euro sowie weiteren eigenen Mittel möchte das Land M-V die Gebührenfreiheit ab 2020 erreichen. Kommunen sollen nicht zusätzlich belastet werden. Ermöglicht wird dies durch die gute Haushaltslage des Landes: Das Jahr 2017 wurde erneut mit Überschüssen abgeschlossen.



Der Wegfall der Elternbeiträge ist ein wichtiger Schritt, um die Familienfreundlichkeit unserer Gesellschaft zu verbessern. Auch für Mitarbeitende und Studierende der UMG bedeutet dies, Familie und Beruf besser miteinander vereinbaren zu können, da wesentliche finanzielle Belastungen entfallen.

Weitere Informationen erhalten Sie wie gewohnt im PFIFF oder unter den aufgeführten Quellenangaben und QR-Codes.

PD Dr. med. Dipl. Biol. Astrid Petersmann – Gleichstellungsbeauftragte

Dr. med. Antje Steveling – Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte

Steffi Preuß – Mitarbeiterin PFIFF

Janine Timm – Mitarbeiterin Gleichstellungsbüro



Landesregierung M-V



NDR Nachrichten M-V

Be Prepared!

Maximaltherapie im Diskurs

GEFÖRDERT VOM



Das Team von „Be Prepared!“ bespricht die nächsten Projektschritte v.l. A. Nowak, S. Barby, S. Salloch, A.-H. Seidlein.



Andre Nowak sammelt Eindrücke auf einer Intensivstation.

Der medizinische Fortschritt ermöglicht es ÄrztInnen immer öfter Menschen für eine längere Zeit am Leben zu erhalten. Doch nicht jeder möchte all das, was die moderne Medizin zu leisten vermag, auch für sich persönlich in Anspruch nehmen. PatientInnen können und müssen heute selbst (mit)entscheiden, welche Therapien sie möchten und welche nicht. Häufig sind diese Entscheidungen allerdings von Unsicherheit und Ängsten geprägt: Die Sorgen „für immer an Maschinen zu hängen“ oder „den Angehörigen zur Last zu fallen“ stehen häufig im Mittelpunkt.

Deshalb widmet sich das Institut für Ethik und Geschichte der Medizin in dem zweijährigen, vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projekt „Be Prepared! Maximaltherapie im Diskurs“ diesen komplexen Prozessen der Entscheidungsfindung. Juniorprofessorin Dr. med. Dr. phil. Sabine Salloch und ihr Team erforschen dazu nicht nur die Umstände von Therapieentscheidungen, sondern setzen die gewonnen Erkenntnisse unmittelbar in einer Lehrveranstaltung ein. Diese bietet die Möglichkeit, interprofessionelles Lernen in die Ausbildung von Pflegekräften und in das Studium der Humanmedizin zu integrieren und dadurch den Dialog der Professionen zu stärken. In diesem Rahmen werden ethische Fragestellungen diskutiert und gemeinsame Lösungsansätze anhand von realen Fällen erarbeitet.

Eine weitere Besonderheit des Projektes ist, dass es neben der Forschung und der interprofessionellen Lehre auch den Erfahrungen und Ansichten aller Beteiligten Gehör verschafft. ÄrztInnen, Pflegende, ehemalige PatientInnen und deren Angehörige sowie auch interessierte BürgerInnen sollen durch dieses Projekt angeregt werden, sich mit eigenen Wünschen hinsichtlich medizinischer Behandlungen auseinander zu setzen. Das Ziel ist es,

eine breite gesellschaftliche Diskussion über die Grenzen und Möglichkeiten der modernen Medizin und die Mitbestimmungsmöglichkeiten von Patienten anzuregen.

Wer entscheidet eigentlich für mich, was medizinisch getan und gelassen werden soll, wenn ich das selbst nicht mehr kann? Wie kann ich vorausverfügen, was ich möchte und was nicht? Wie kann ich gemeinsam mit meiner Familie im Vorfeld dazu beitragen, dass im Fall der Fälle die beste Entscheidung getroffen wird? Das sind nur einige von vielen Fragen, die sich Menschen im Hinblick auf die Möglichkeit einer schweren Erkrankung stellen. Um BürgerInnen einen Einblick in die medizinische Praxis zu bieten und auf all diese Fragen gemeinsam Antworten zu finden, wird am 25. Mai 2019 eine öffentliche Bürgerkonferenz stattfinden. Einen Tag lang haben alle Interessierten die Chance, sich im Alfred Krupp Wissenschaftskolleg zu den medizinischen, ethischen und rechtlichen Herausforderungen von Maximaltherapien zu informieren und zugleich eigene Fragen, Anregungen und Erfahrungen an persönlich Betroffene sowie an ExpertInnen aus Medizin und Recht weiterzugeben.

Wir freuen uns über Ihre Fragen und Anregungen zu unserem Projekt!

Anna-Henrikje Seidlein

Kontakt:

Andre Nowak, M. mel.

E-Mail: andre.nowak@uni-greifswald.de

Telefon: 03834/865764

Weitere Informationen zu dem Projekt finden sich außerdem unter www.beprepared-diskurs.de



Wir sind ein Team

"Fachkräftemangel" – Ein Pfleger gibt Gas

An der Universitätsmedizin Greifswald existiert seit 2017 eine Arbeitsgruppe, die sich aktiv mit dem Fachkräftemangel im Bereich Azubis und Pflegefachkräfte auseinandersetzt. Geleitet wird die schlagkräftige Truppe von Martin Mengel, Pflegedienstleitung an der UMG.

Schauen wir etwas gründlicher auf das Problem, bevor wir uns den bisherigen Lösungen widmen. Der Fachkräftemangel in Deutschland ist ein viel diskutiertes, wenig bearbeitetes Thema. Doch der Mangel selbst hat natürlich andere Ursachen. In Deutschland macht jeder zweite Schüler Abitur. Das Schulsystem produziert also zur Hälfte Menschen mit der Befähigung eine Hochschule zu besuchen. Das schlägt sich in Stellenausschreibungen nieder, auch Sachbearbeiter sollen immer öfter ein Studium vorweisen. Menschen mit einer Berufsausbildung gibt es immer weniger. Die Zeiten in denen Hauptschüler am Krankenbett stehen durften sind vorbei. Darauf folgt die Akademisierung der Pflege. Ein Pflegestudiengang mit entsprechendem Lehrstuhl soll etabliert werden. Weniger anspruchsvolle Tätigkeiten werden von Servicekräften übernommen, weniger ausgebildet, weniger bezahlt. Zwar gibt es in Deutschland derzeit keinen flächendeckenden Fachkräftemangel, allerdings können schon heute in bestimmten

Regionen und Branchen offene Stellen nicht mit geeigneten Fachkräften besetzt werden. Dies betrifft auch den Gesundheitsbereich.

In Mecklenburg-Vorpommern spitzt sich die Lage zu. Deutschlandweit sind Betriebe bereits vom Mangel an Fachkräften betroffen: Mehr als 60 Prozent der Unternehmen sehen darin eine Gefahr für ihre Geschäftsentwicklung. Der Fachkräftemangel als Entwicklungshemmnis ist aus Sicht der Unternehmen merklich angestiegen – 2010 waren es noch 16 Prozent, die den Fachkräftemangel als Geschäftsrisiko einstuften. Heute stellt dieser Mangel das

„Der Fachkräftemangel als Entwicklungshemmnis ist aus Sicht der Unternehmen merklich angestiegen.“

größte Hemmnis dar. (DIHK-Konjunkturumfrage Frühjahr 2018) Wie kam es dazu? Im Zuge des Demographischen Wandels werden bis zu 11% der Stellen in Pflegeberufen bereits im Jahr 2020 nicht besetzt sein. 2030 wird die erwerbsfähige Bevölkerung, also Personen zwischen 20 und 65 Jahren, um 3,9 Millionen gesunken sein. Ein unterstüt-



Mit Leidenschaft bei der Arbeit: Martin Mengel, Ines Scheer, Tobias Melms, Stefanie Schmidt und Christopher Kramp

zender Faktor kann die EU-Binneneinwanderung sein. Aktuelle Studien belegen jedoch, dass diese Einwanderungsquote nicht ausreichen wird. (BMWi.de)

Die Bedingungen, wie schlechte Bezahlung, hohe Arbeitsbelastung wirken exponentiell. Ärzte und Pflegekräfte sind jedoch die Erlösbringer an deutschen Krankenhäusern, Verwaltung und weitere Dienste sollten sich als Unterstützer einordnen. Gerade bei Schwestern wird jedoch gespart. So sind Modelle wie Teilzeit, bessere Work-Life Balance, angemessene Vergütung, Weiterbildung etc. vor Schwierigkeiten in der Umsetzung gestellt.

Doch ohne diese Modelle keine Pflegekräfte, ohne ausreichende Pflegekräfte keine Parameter für die Modelle. Ein Teufelskreis der sich fortsetzt. Dagegen kämpft die Arbeits-



ITS- Rundgang mit Tobias Melms

gruppe Mengels. Mengel hat ein Team aus Mitgliedern zusammengestellt, die das gleiche antreibt. Sie wollen die UMG als ihren langjährigen Arbeitgeber unterstützen. In der Gruppe sind Pflegekräfte, der Personalrat und die Unternehmenskommunikation vertreten.

Zu Beginn der Arbeit wurde das Hauptaugenmerk auf die Gewinnung von Azubis gelegt. Mit verschiedenen Aktionen hat die Gruppe den Nerv der jungen Menschen in der Region getroffen. Pflegekräfte haben Schnuppertage für alle Interessierten angeboten. Schüler und Auszubildende aller Fachrichtungen konnten die Intensivmedizin besuchen. Mengel hat Kontakt zu den Schulen aufgenommen und Flyer, Ankündigungen und Aktionen bekanntgemacht.

Was ist da eigentlich los?

Schnupperstunde Psychiatrie / Pflege
mit Frau Albrecht (l) und Frau Gombert (re)

An folgenden Terminen können Sie es herausfinden.

**13.04.18 - 15.00 Uhr
02.05.18 - 11.00 Uhr
14.05.18 - 13.00 Uhr
22.05.18 - 16.00 Uhr**

Treffpunkt ist der Haupteingang der Universitätsmedizin Greifswald.

PFLEGE
Deine Leidenschaft

Schau dich um...

...und frage, frage, frage!

DU BIST IN DER KRANKEN- UND ALTENPFLIEGEAUSBILDUNG UND MÖCHTEST AUF EINER INTENSIVSTATION ARbeiten, HASTE NOCH KEINEN EINSATZ AUF EINER ITS, ODER MÖCHTEST DICH EINFACH NUR INFORMIEREN...?

WIR GEBEN DIR EINEN EINBLICK IN DIE ARBEIT AUF DER INTENSIVSTATION (ARBEITSPLATZBESCHREIBUNG, VORSTELLUNG DES EINARBEITUNGSKONZEPTES, VORSTELLUNG DER VERSCHIEDENEN FACHBEREICHE) WIR BERÄTEN DICH FÜR DIE BEWERBUNG!

Wann? **06.02.2018 15:00 Uhr
15.02.2018 15:00 Uhr
21.02.2018 15:00 Uhr**

TREFF
oder einen individuellen Termin unter:
03834-86 80385 vereinbaren (Hospital möglich)

Wo? **Haupteingang Unimedizin**

PFLEGE
Deine Leidenschaft

Mit Unterstützung der Unternehmenskommunikation wurden über die Sozialen Medien, auf der Facebook und Instagramseite der UMG, die als erfolgreichste Klinikseite in Mecklenburg-Vorpommern gilt, die Menschen kontaktiert und von einer Ausbildung an der UMG überzeugt.

Authentizität entstand über eigenen Pflegeschüler, die Imagefilme erstellt haben und große Interviews in den Medien gegeben haben. Zwei schafften es sogar auf die

Titelseite der PISTE, einem Szenemagazin in Vorpommern.

So wurde das bedeutende Ziel erreicht und eindrücklich gezeigt: Marketing funktioniert. Alle Stellen für Auszubildende sind besetzt und das seit Jahren zum ersten Mal.

Nun hat die Gruppe sich die Gewinnung von ausgebildeten

Fachkräften auf die Fahne geschrieben und greift dafür auf hochmoderne Technologie zurück. Flankiert von einer Citylightkampagne und Bannerwerbung im Internet wird es eine Ausspielung auf mobilen Endgeräten geben.

Die Citylightkampagne (Großflächenposter) wird in den Städten: Greifswald, Stralsund, Rostock und Neubrandenburg zu sehen sein. Eigene Mitarbeiter der UMG präsentieren sich als Botschafter des Unternehmens und strahlen die Einstellung, ein Teil eines großen Ganzen zu sein, aus. Junge und junggebliebene Kolleginnen und Kollegen aus der Pflege wurden abgelichtet und auf professionelle Plakate installiert. Zusammen mit dem Slogan „Pflege deine Leidenschaft“ und „Teil des Ganzen“ transportieren sie die Lust am Pflegeberuf.



Die Bannerwerbung kennen wir alle aus dem Internet. Speziell auf die Formate zugeschnittene Botschaften werden in unserer Region angezeigt, um die Bekanntheit und Akzeptanz der Kampagne zu erhöhen. Da heutzutage nichts mehr ohne das Handy geht wird auf die neueste Art von spezifischem Zielgruppenmarketing zurückgegriffen. In-App Marketing nimmt den zentralen Stellenwert der gesamten Kampagne ein. Über die Werbe-ID des Handys werden die Inhalte zielgruppengenau, ohne Streuverluste eingesetzt. 250.000 dieser Ausspie-

lungen hat die Gruppe um Mengel gebucht, so dass hoffentlich bald gesagt werden kann: Die 50 offenen Stellen in der Pflege sind besetzt.

Als neues Karriereportal der Pflege wurde die Homepage „Pflege deine Leidenschaft“ aktualisiert. Sie dient als Anker für die über Werbung angezogenen Menschen und hält alle relevanten Informationen und Bewerbungshinweise bereit.

ck





Freude am Fahren

DAMIT ES EIN ECHTER BMW BLEIBT.

ORIGINAL BMW ZUBEHÖR.







Freuen Sie sich bereits heute auf Ihren Urlaub, egal ob Ihre Reise in die Berge oder ans Meer geht. Erleben Sie unbeschwertes Reisen mit der praktischen Vielfalt der BMW Transportsysteme – der komfortablen Lösung für Ihr Reisegepäck, Ihr Fahrrad oder Surfboard. Außerdem bietet das BMW Travel & Comfort System mit dem Universal-Tablethalter Ihren Mitreisenden eine angenehme Fahrt. So können Sie gemeinsam entspannt in den Urlaub starten. Besuchen Sie uns. Wir beraten Sie gerne.

Dachbox Verleih

ohne Halterung, Verschiedene Größen verfügbar
Tagespreis: **7,50 EUR**

Travel & Comfort

iPad Universal Halterung & Schutzhülle, Basisträger
Paketpreis: **179,00 EUR**



Autohaus Leschitzki GmbH
Stark für Vorpommern
BMW Service / MINI Service
Autorisierte Vertragswerkstatt
An den Bäckerwiesen 3, 17489 Greifswald
Telefon: 03834-5718-0, Fax: 03834-5718-19
www.leschitzki.de



„AHOI – Patient im Boot“ der Universitätsmedizin Greifswald:

Nehmen Sie den Patienten mit ins Boot der Hygiene!



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Nosokomiale Infektionen und Antibiotikaresistenzen gehören zu den größten Sorgen, den Patienten und Ihre Angehörigen mit medizinischer Behandlung verbinden. In die Vermeidung von Infektionen wurden Patienten und Angehörige bisher aber kaum eingebunden - das wird sich an der Universitätsmedizin nun ändern.

Innovativer Infektionsschutz an der UMG

Am 17. September begann an der UMG die Interventionsphase des AHOI-Projektes zur „Aktivierung der Patienten, Pflegebedürftigen und Pflegenden für eine hygienebewusste Partizipation an der Infektionsprävention (AHOI)“. Kern des Projektes ist es, das Potential der Patienten und Patientinnen, Pflegebedürftigen und Angehörigen an der Vermeidung von Infektionen zu nutzen. Gerade das Verhalten dieser Gruppe ist sehr wichtig, denn Patienten und Besucher können gute Hygiene wirksam unterstützen.

Kurz gesagt geht es darum, dass

- Patienten und Besucher Hygienestandards kennen und umsetzen können (Adhärenz),
- Patienten und Besucher das Hygieneverhalten des Personals bewusst wahrnehmen und Auffälligkeiten ansprechen (Empowerment) und
- das Personal geschult ist, Patienten und Besuchern im Hygieneprozess als Partner auf Augenhöhe zu begegnen, d. h. zu fördern und zu fordern aber auch Hinweise annehmen zu können (Akzeptanz).

Dazu standen in den zwei Wochen vor dem Studienstart 400 Plätze für Fortbildungen zum Kommunikationstraining bereit.

Auftakt am Tag der Patientensicherheit

Zum Auftakt lud die Universitätsmedizin zusammen mit dem AHOI-Projekt zum Tag der Patientensicherheit ein. Ein umfangreiches Vortragsprogramm informierte Patienten und Klinikmitarbeiter über die nötigen Prozesse und Arbeitsaufgaben, die für die Patientensicherheit relevant sind. Im Foyer konnten sich Interessierte unter anderem zum Thema Händedesinfektion und Hygiene, wie auch über die Arbeit der Apotheke und das Prozess- und Beschwerdemanagement informieren. Hierfür stand das Klinikpersonal verschiedener Einrichtungen Rede und Antwort. Natürlich war auch das AHOI-Team mit einem Informationsstand vertreten und stellte die Projektinhalte vor.

AHOI ist durch Poster, Händedesinfektionsmittelspender und Filme im Patientenkanal in der Universitätsmedizin unübersehbar. Auf 18 Stationen werden Patientinnen und Patienten gezielt in die Hygiene eingebunden. Dazu erhalten Sie bei Aufnahme eine AHOI-Informationsbox „geschenkt“. Die Box enthält u.a. eine umfangreiche Broschüre zum Thema Infektionsschutz. Des Wei-

teren sind Taschentücher, Desinfektionsmitteltücher sowie eine Händedesinfektionsmittelflasche enthalten. Letztere dient den Patienten zur Einhaltung der Händedesinfektion im Krankenhaus. Gerade für Patienten, die während ihres Klinikaufenthaltes nicht aufstehen können, kommt die Händedesinfektion in Form einer kleinen Flasche gerade recht. Neben den umfangreichen Informationsmaterialien befindet sich auch ein Antibiotika-Pass in der Patienten-Box.

Von „AHOI- Patient im Boot“ sollen nicht nur Patienten, Pflegebedürftige und Angehörige, sondern auch die Klinikmitarbeiter profitieren. Durch eine Zusammenarbeit aller Beteiligten kann der Hygienestandard im Haus weiter verbessert und die Mitarbeiter entlastet werden, denn gut aufgeklärte Patienten verhalten sich bewusster. Damit das Projekt ein Erfolg wird braucht es aber nicht nur die Patienten und Angehörigen: entscheidend ist das Engagement der Mitarbeitenden – begeistern sie Ihre Patienten für Hygiene – zeigen Sie Ihnen, was sie für ihren Schutz tun können und profitieren Sie gemeinsam von mehr Sicherheit und Zufriedenheit! Das AHOI-Team wird Sie dabei wo immer möglich unterstützen, kann aber nur mit Ihnen gemeinsam wirksam sein.

Ausgezeichnetes Projekt aus Greifswald

Am 19. September wurde AHOI im Rahmen des Hamburger Gesundheitswirtschaftskongress mit dem renommierten Lohfert-Preis ausgezeichnet. Das AHOI-Konzept mit der Einbindung von Patienten, Pflegebedürftigen und Angehörigen erfülle genau das Ziel des diesjährigen Lohfert-Preises „Kulturwandel im Krankenhaus: Multidimensionale Konzepte zur Verbesserung der (Patienten-)Sicherheitskultur“ urteilte die prominent besetzte Jury. Damit wurde die Projektentwicklung durch die AHOI-Partner aus der Paul-Leopold-Friedrich-Arbeitsgruppe der Klinik und Poliklinik für Chirurgie, dem Institut für Hygiene und Umweltmedizin und dem Lehrstuhl für ABWL und Gesundheitsmanagement der Universität Greifswald sowie des KOMPASS e.V. MRE-Netzwerk Mecklenburg Vorpommern, welches ambulante und stationäre Gesundheitseinrichtungen in unserer Region verbindet, gewürdig (UMG Live berichtete). Der Preis ist Ansporn und Verpflichtung zugleich, denn er schafft ein bundesweites Publikum für die UMG.

Aktuelle Informationen finden Sie immer unter:

www.ahoi-infektionsschutz.de und unter der AHOI-Facebookseite!
AHOI-Patient im Boot
Institut für Hygiene und Umweltmedizin
Walther-Rathenau-Str. 49a

Projektkoordination: Dr. Kathleen Dittmann
E-Mail: kathleen.dittmann@uni-greifswald.de
Tel.: 03834-515590



Kurz vor der Röntgenaufnahme. Dazu müssen natürlich alle bis auf den Patienten die Box verlassen.

Stolz am Gerät. Studenten und Leitung der Zahnklinik erreichen gemeinsam fast alles.

Einmal um die Ecke schauen

Die Studenten der Zahnmedizin sind auf Zack. Nach einer erfolgreichen Bundesfachschaftstagung im letzten Jahr war so viel Geld übrig, dass sie sich überlegten einen entscheidenden Teil zur Lehre und Krankenversorgung beizutragen. Die Patienten in der Zahnklinik werden in hochmodernen anmutenden Räumen, liebevoll Boxen genannt, behandelt. Es ist schon was los auf den Gängen, ohne dass große Hektik entsteht. Das ist schon eine Leistung. Mein Besuch in der Klinik hat einen besonderen Grund. Ich habe erfahren, dass die Studentenvertretung der Zahnmediziner ihrer Klinik ein mobiles Röntgengerät übergibt. Das ist schon ungewöhnlich.

Bei Ankunft vor dem Hörsaal bemerke ich schnell eine besondere Atmosphäre. Die Studenten sind gut gelaunt, scherzen und freuen sich offensichtlich gleich in den Hörsaal zu können. Vorlesung Fehlanzeige, darum wahrscheinlich diese aufgedrehte Stimmung. Ein Student spricht mit zwei weiteren das Prozedere ab und fragt gleich in der nächsten Gruppe, ob das so in Ordnung geht und ob sie noch Anmerkungen haben. Ein Beispiel guter Kommunikation denke ich bei mir. Schnell wird klar, hier wird an einem Strang gezogen. Ich halte mich bewusst weiter im Hintergrund und frage mich, was noch kommt.

Dann geht es in den Hörsaal und so richtig los geht es noch nicht. Alle nehmen ihre Plätze ein und sind gespannt. Prof. Krey tritt nach vorne und bekräftigt, dass er eine solche Aktion noch nicht erlebt hat. Gemeinsam mit Dr. Lukas bedankt er sich bei den Studenten für die Anschaffung des mobilen Geräts im Wert von über 8.000 Euro. Immer wieder wird gelacht und applaudiert, die Stimmung ist bestens. Nur Enttäuschen kann man das Gerät nicht. Es ist bereits im Einsatz.

Das nenne ich effizient. Beim anschließenden Sektempfang lasse ich mir die Vorteile des Geräts erläutern. Es ist mobil, d.h. es wird zum Röntgen an den Patienten geschoben. In der Zahnmedizin muss man oft Dinge im Mund platzieren, die sich während der Behandlung nicht verschieben dürfen. Während einer Wurzelbehandlung darf nichts feucht wer-



Voller Hörsaal bei der Übergabe des Röntgengerätes.

den, dafür wird der zu behandelnde Zahn mit einem sogenannten Kofferdamm vor Speichelzutritt geschützt. Wenn der Patient dann zum Röntgen aufstehen und in einen gesonderten Raum gehen muss, dann ist dies für den Behandlungsablauf sehr ungünstig. Das mobile Gerät spart also viel Zeit und ist angenehm für Behandler und Patient. Respekt für die Weitsicht hier den Prozess mit zu gestalten.

Auf meine Frage ob denn weitere Maßnahmen geplant sind antwortet mir jeder unisono: Der Phantomsaal ist unser nächstes Projekt. Doch wir alle wissen, dass Geld nicht vom Himmel fällt und es heute wahrscheinlich eine einmalige Gelegenheit war. „Hier muss dann doch das Land unterstützen.“, bestätigt mir Prof. Kocher.

ck



v. l. n. r. Student Andreas Pätzold, 6. Semester, Teilnehmer des aktuellen Phantomkurses. Irreführender Eindruck: Aus der Vogelperspektive gar nicht so eng. Phantomkursaal in der Rotgerberstraße 8. Rücken an Rücken. So würde in diesen Räumlichkeiten eine Ausbildung nach ergonomischen Gesichtspunkten aussehen.

Entschuldigung, kann ich mal vorbei...?

Der Phantomsaal der Zahnmedizin liegt in einem der letzten Außenbereiche der Universitätsmedizin Greifswald. Das bringt Vor- und Nachteile mit sich. Eine Vor-Ort Reportage soll diese abwägen. Greifswald ist eine Fahrradstadt, darum begebe ich mich mit dem beliebtesten Dienstfahrzeug in die Rotgerberstraße 8 und treffe Herrn Dr. Sakic. Das Fahrrad muss nicht auf der Straße bleiben, die Zahnklinik verfügt über einen Innenhof. Hier sieht man gleich das Manako. Keine Grünpflege. Unkraut und Pflanzen wachsen zwischen den Steinplatten. „Ansonsten ist es schön hier, doch wir werden oft vergessen.“, so Sakic augenzwinkernd.

Doch das ist Nebensache, ich wollte mir ja den Kurs im Phantomsaal ansehen. Über eine Treppe gelangen wir hinein. Doch weit rein kommen wir nicht. 20 Studenten tummeln sich auf beengten 30 qm und feilen, schleifen und bohren im Phantomkopf an Kunststoffzähnen. Eine hochpräzise Aufgabe, die alle höchst konzentriert meistern müssen. Angeleitet werden sie von Tutoren und erfahrenen Zahnmedizinern, heute Prof. Mundt. Er legt auf einen Flachbildschirm die zu lösende Aufgabe und die Studenten zeigen zwischendurch ihre Fortschritte. Das ist nicht so einfach, denn niemand kommt von seinem Platz weg ohne sich durchschlängeln zu müssen. Es ist wirklich extrem eng. Man scheint sich damit abgefunden zu haben und dass Floskeln wie: „Entschuldige“ oder „Kann ich mal durch“, wegfallen wirkt keineswegs unhöflich, sondern nur effizient. Der Spirit ist im Gegensatz zum räumlichen Eindruck sehr gut, es wird gescherzt und trotzdem fleißig gearbeitet. Das muss auch sein.

Die Studenten des sechsten Semesters trainieren hart für die Prüfung, die die Spreu vom Weizen trennt. Ein halbes Jahr mit bis zu 16 Wochenstunden ist für den Kurs reserviert. Wer durchfällt verliert ein Jahr Zeit. Und diese haben

die Studenten nicht. Die Ausrüstung, wie die Lupenbrille, eine Lampe und Schleifbesteck kostet um die zweitausend Euro. Das soll schnell refinanziert werden, wenn es in die Arbeitswelt geht. Und das ist der Zweck des Kurses, perfekt ausgebildete, in der Praxis zu einhundert Prozent präzise arbeitende Ärzte. „Wir möchten niemanden in die Klinik und die Berufswelt entlassen, der die hohen Anforderungen, die der Zahnarztberuf an einen stellt, nicht erfüllt.“, zeigt sich Sakic stolz auf seine Studenten.

Dafür müssen sie Zeit investieren. Jenny Apel, Studentin im 6. Semester beschreibt es so: „Der Druck ist real, wir trainieren auf Zeit und sind so zur Prüfung gut vorbereitet. Die Zustände sind nicht angenehm, es wird sehr heiß hier und man kommt schlecht aneinander vorbei.“ Heiß wird es wirklich bestätigt mir Sakic, im Sommer bis zu 30 Grad schon morgens. Das erhöht das Stresslevel enorm. Das Engagement der Studenten kommt natürlich durch die Wichtigkeit der Prüfung, es ist ihnen aber anzusehen, dass das Training auch Spaß macht. „Die Zusammenarbeit mit den Dozenten ist toll. Es ist familiär und wir werden echt gut ausgebildet. Sicher könnten die Bedingungen besser sein, doch das Ergebnis und der Wissensstand sind sehr gut.“, sagt mir Andreas Paetzold, der zur Vorbereitung 5 mal die Woche in den Saal kommt. Die Studenten legen hier im 6. Semester los. Manche merken erst dann, dass die Feinmotorik völlig fehlt. Die komplizierten Techniken und die Qualität, die die Arbeit haben muss, verlangen nicht nur Talent, sondern vor allen Dingen intensives Training. „Darum sollte ein Kurs bereits am Anfang des Studiums beginnen. Sonst verlieren die Studenten wichtige Lebens- und Lernzeit, wenn es wirklich einmal gar nicht klappt.“, ergänzt Sakic.

Ich bin auf jeden Fall schwer beeindruckt, aus dem wenigen so viel zu machen und freue mich zu sehen, dass Zusammenhalt und Ehrgeiz sich ergänzen- und etwas Positives schaffen können. Entgegen baulichen Widrigkeiten und äußerlichen Zuständen.

ck



Prof. Thomas von Woedtke, Leiter des Forschungsschwerpunkts Plasmamedizin und Professor an der Universität Greifswald, steht in einem zellbiologischen Labor des ZIK plasmatis.



Der wissenschaftliche Mitarbeiter der MKG-Klinik, Dr. Christian Seebauer, erklärt Amanda Heidecke den Plasmajet. Die Abiturientin absolviert derzeit ein neunmonatiges Praktikum im INP und will anschließend Zahnmedizin in Greifswald studieren.



Der kINPen MED wird zur Behandlung einer Schleimhauterkrankung eingesetzt.

Erfolgreiche Kooperation zur Ausbildung von Plasmamedizinern

Den Sprung aus dem ruhigen Laborumfeld in den hektischen Krankenhausalltag hat Thea Heusler mühelos bewältigt. Die Greifswalder Medizinstudentin absolviert derzeit ihre Famulatur in der Gefäßchirurgie der Thüringen-Kliniken Saalfeld. Davor erforschte die 22-Jährige die Wirkungen von medizinischen Plasmaquellen auf körpereigene Proteine - als Doktorandin im Leibniz-Institut für Plasmaforschung und Technologie (INP).

Thea Heusler bezeichnet diese Zeit als erfüllend. Die in den Experimenten gewonnenen Daten fließen in eine wissenschaftliche Publikation ein, die bald erscheint. Eine Auszeichnung, aber auch eine Arbeitserleichterung: Denn durch das geplante Paper reduziert sich der Umfang ihrer Dissertation. Eine große Unterstützung war auch das Gerhard-Domagk-Promotionsstipendium der Universitätsmedizin, mit dem sie ein Jahr finanziell gefördert wurde. „Alle wichtigen Recherchen sind erledigt, ich muss nur noch schreiben“, berichtet sie. Wenn alles gut läuft, erwirbt sie ihren Doktortitel in der Plasmamedizin.

Diese Beiträge von Nachwuchsärzten sind für die Entwicklung der Plasmamedizin, dieses noch jungen Fachgebiets an der Schnittstelle zwischen Physik und Lebenswissenschaften von großer Bedeutung. Sie tragen dazu bei, dass ein innovatives Therapieverfahren, mit der bislang chronische Wunden und infektiöse Hauterkrankungen behandelt werden, weiter optimiert wird. Und sie gehören womöglich bald selbst als Mediziner zu den Anwendern in der Praxis. Medizinische Plasmageräte, wie der im INP entwickelte

kINPen MED, zählen mittlerweile zum Instrumentarium vieler Kliniken. Die Praxisreife des handlichen Atmosphärendruck-Plasmajets ist auch das Ergebnis einer exzellenten Zusammenarbeit zwischen Universitätsmedizin und INP. In Greifswald ist die Grundlagenforschung mit der klinischen Nutzung in diesem Bereich so eng verflochten wie in kaum einen anderen Ort. Diese Kooperation hat inzwischen Vorbildwirkung für andere Projekte.

„Wir haben eine weltweite Spitzenposition erreicht“, sagt Thomas von Woedtke, der 2011 zum ersten Professor für Plasmamedizin ernannt wurde und den gleichnamigen Forschungsschwerpunkt am INP leitet. „Diesen Vorsprung wollen wir ausbauen.“ Jetzt gelte es, die Erkenntnisse über die biologische Effektivität von Plasma auf weitere Bereiche zu übertragen – etwa die Krebstherapie.

Bislang wurden fast 30 medizinische Doktorandinnen und Doktoranden im INP betreut, in enger Kooperation mit der Universitätsmedizin Greifswald. „Viele reizt es, an etwas Neuem mitzuarbeiten“, sagt von Woedtke, der oftmals die Erstbegutachtung der Dissertationen übernimmt. Die Nachfrage sei doppelt so groß wie die Zahl der Plätze. Vor allem mit dem chirurgischen Forschungslabor und der Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG) bestehen gewachsene Partnerschaften.

„Die Kombination aus Patientenkontakt, klinischer Anwendung und experimenteller Arbeit ermöglicht den Studierenden einen einzigartigen Einblick in die Thematik und eine

optimale Vorbereitung auf ihre spätere Arbeit als Wissenschaftler oder Mediziner", betont Dr. Christian Seebauer, wissenschaftlicher Mitarbeiter in der MKG-Klinik und Mitglied des Konsortiums, das in dem Krebsforschungsprojekt ONKOTHER-H im Exzellenzprogramm des Landes mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert wird. Mit einem speziellen Kurs, den der Arzt zusammen mit dem INP organisiert, werden Studierende auf die Promotion in der Plasmamedizin vorbereitet.

Der Arzt behandelt bereits ein breites Spektrum an Patienten mit dem kINPen MED. Längst konnte das Einsatzgebiet auch auf chronisch-entzündliche Schleimhauterkrankungen ausgedehnt werden. Für große Aufmerksamkeit in der Fachwelt sorgt zudem die Anwendung in der Krebsbehandlung. „Gerade Patienten im Endstadium ihrer Krebserkrankung, mit schmerzhafte, weit fortgeschrittenen Tumorwunden, können von einer Plasmabehandlung profitieren.“, sagt Seebauer. Die anfangs große Skepsis der Kollegen in einigen Kliniken sei deutlich zurückgegangen.

Henning Kraudzun

IHR BILDUNGSDIENSTLEISTER IN VORPOMMERN

Die Wirtschaftsakademie Nord gGmbH wurde 2012 gegründet und versteht sich als Dienstleister, der regional und überregional agierende Unternehmen und Institutionen bei der Fachkräfteausbildung und -suche sowie der strategischen Fortbildung ihrer Mitarbeiter unterstützt. Als Partner von Mensch und Wirtschaft gleichermaßen gehören zu der Akademie neben dem Projektmanagement auch die Medien- und Informatikschule und die Gesundheits- und Pflegeschule.

UNSERE LEISTUNGEN

- Ausbildungen
- Ausbildungsstipendien
- Umschulungen
- Weiterbildungen
- Firmenseminare
- Inhouseschulungen
- Coachings
- Führungskräfteseminare/Soft-Skilltraining
- Berufsfrühorientierung
- Assessmentcenter
- Projektmanagement

DAS BIETEN WIR

- moderne Unterrichts-, Seminar und Werkstatträume
- erfahrende und kompetente Dozenten
 - aktuelle Lehrmedien
 - moderne Lernformen
 - hausinternes Bistro
 - Wohnhotel
 - enge Anbindung an die Wirtschaft

Fragen Sie uns. Wir helfen Ihnen gern!



Geschafft - am 13. Juni wurde das Zukunftskonzept gemeinsam verabschiedet.

Strategie „KKH Wolgast 2021“ beschlossen

Auf einer Konferenz haben rund 30 Führungskräfte im Juni die Zukunftsstrategie „KKH Wolgast 2021“ verabschiedet. An der Umsetzung wird jetzt aktiv gearbeitet.

Das Zukunftskonzept ist das Ergebnis eines mehrmonatigen Diskussionsprozesses mit sieben gemeinsamen Workshops und Konferenzen mit leitenden Mitarbeitern im Kreiskrankenhaus.

Darin wird die strategische Vision für das Kreiskrankenhaus Wolgast als ersten Anlaufpunkt für die Region Wolgast und Usedom für die medizinische Akut- und Grundversorgung sowie die Altersmedizin formuliert.

Attraktiv und verlässlich

„Wir stehen für eine qualitativ hochwertige Medizin für die Einwohner und Touristen in der Region“, erklärte Geschäftsführer Dr. Reno Basner die übergeordnete Zielsetzung. „Dabei erfüllen wir unseren Qualitätsanspruch mit kompetenten und qualifizierten Mitarbeitern und einem ganzheitlichen Behandlungsansatz in modernen Strukturen. Wir sehen uns als ein attraktiver und verlässlicher Arbeitgeber in der Region, ein wirtschaftlich gesundes Krankenhaus in öffentlicher Trägerschaft mit einer klaren Fachabteilungsstruktur und einer leistungsstarken Notaufnahme.“ Das aktuelle Leistungsspektrum mit der Inneren Medizin, Chirurgie, Intensivmedizin, Kinderportalpraxis und der Geriatrie soll beibehalten und schrittweise weiter entwickelt werden.

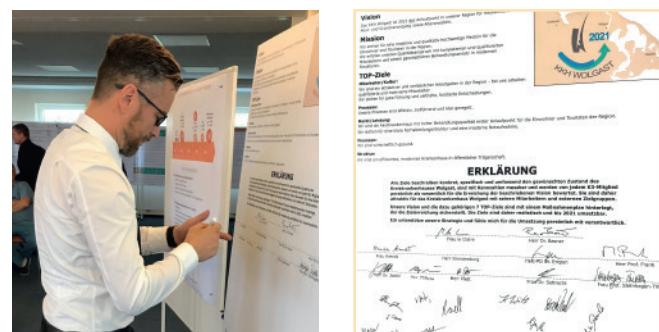
Eines der strategischen Ziele für 2021 betrifft die wirtschaftliche Zukunft als schuldenfreie Einrichtung mit einem ausgewogenen Jahresergebnis. „Nur mit einer ausreichenden Liquidität können wir die notwendigen Freiräume für In-

vestitionen in die Zukunft schaffen“, so Basner. Die Zusammenarbeit mit der Universitätsmedizin soll ausgebaut werden und Wolgast als künftiges papierloses Krankenhaus ein neues Krankenhausinformationssystem erhalten.

Die Zielsetzung wird durch eine Vielzahl von konkreten Projekten in allen Arbeitsbereichen von den Mitarbeitern umgesetzt. So befasst sich ein Teilprojekt auch mit der internen und externen Kommunikation, durch die neben einem verstärkten Austausch mit den Mitarbeitern, Patienten und zuweisenden Ärzten vor allem auch eine verbesserte Außendarstellung angestrebt wird.

Die Gesamtprojektleitung obliegt dem neuen Leitungsteam mit dem Geschäftsführer Dr. Reno Basner und dem Geschäftsführenden Ärztlichen Direktor Prof. Matthias Frank. In einem ersten Schritt wurde unter anderem am 29. September zu einem „Tag der offenen Tür“ in die Klinik eingeladen.

cys



Geschäftsführer Dr. Reno Basner gehörte zu den ersten Unterzeichnern der Erklärung.

Viel positives Feedback

Seit dem 1. Juni ist Prof. Dr. Matthias Frank Geschäftsführender Ärztlicher Direktor am Kreiskrankenhaus Wolgast. Der 43-Jährige hat von 2002 bis 2006 und von 2012 bis zu seinem Wechsel nach Wolgast als Chirurg und Rettungsmediziner am Unfallkrankenhaus Berlin gearbeitet. Von 2006 bis 2012 war der gebürtige Würzburger an der Unimedizin Greifswald in der Klinik und Poliklinik für Unfall-, Wiederherstellungs chirurgie und Rehabilitative Medizin tätig. UMGlive hat den zweifachen Familienvater in Wolgast getroffen und nach seinen ersten Eindrücken gefragt.

Nach vier Monaten als Ärztlicher Direktor, wie fällt Ihr erstes Resümee aus?

Prof. Matthias Frank: Ich bin gleich in die Hochsaison geraten und habe in der Klinik Urlauber aus ganz Deutschland kennengelernt. Diese waren genauso wie die Patienten aus der Region sehr zufrieden mit der Behandlung. Wir bekommen viel positives Feedback, das Haus wird von der Bevölkerung und den Touristen gebraucht und auch gut angenommen. Vor allem loben die Patienten den menschlichen Umgang, der offenbar nicht überall selbstverständlich ist.

Wie ist das Kreiskrankenhaus aus Ihrer Sicht aufgestellt?

Prof. Matthias Frank: Das Krankenhaus ist fast komplett modernisiert und gut ausgestattet, die Mitarbeiter sind hoch motiviert. Ich bin stolz, dass wir jetzt gleich mehrere junge Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachkräfte gewinnen konnten. Auch unsere neuen Azubis habe ich schon kennengelernt. Die angespannte Fachkräftesituation wird für alle Branchen die größte Herausforderung der Zukunft. Ein Plus wird sicher die neue auf unsere Abläufe und Prozesse besser abgestimmte Notaufnahme sein. Ich bin fest überzeugt, dass wir auch künftig eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung für die Region und die Touristen anbieten können.



Wespenstiche - Markus (11) aus Ziemetshausen in Bayern haben die kleinen Biester beim Kuraufenthalt auf Usedom böse erwischt. Als ihn Prof. Matthias Frank in der Kinderpraxis besucht, ist zum Glück schon wieder alles gut.



Chirurg Prof. Matthias Frank kurz vor der nächsten Operation. Insbesondere im Sommer landen viele Urlauber unfreiwillig in der Klinik.

Als Chirurg sind sie sicher auch oft im OP anzutreffen?

Prof. Matthias Frank: Ich operiere gern und vom großen sowie komplexen Spektrum in der Traumatologie war ich positiv überrascht. Wir haben sehr gute Operateure, was auch notwendig ist. Gerade in der Urlaubszeit haben wir es doch recht häufig mit den typischen Sommerunfällen zu tun, erstaunlich viele und auch schwerere Fahrradunfälle beispielsweise.

Was reizt Sie an dieser Region?

Prof. Matthias Frank: Die Menschen sind hier sehr geradlinig und ehrlich. Natur und Umwelt sind ein Traum. Ich fühle mich hier oben im Nordosten wohl und freue mich schon sehr, die Region gemeinsam mit meiner Familie näher zu erkunden.

Vielen Dank!

cys

Zahlen, Daten, Fakten 2017

Im Kreiskrankenhaus Wolgast wurden im vergangenen Jahr **18.338** Patienten behandelt, davon **6.848** Patienten stationär. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Krankenhaus betrug **6,5** Tage, die Bettenauslastung **78** Prozent.

In der Notaufnahme und Kinderportalpraxisklinik (seit 1. Juni 2017) wurden **6.853** ambulante Notfälle und **1.015** Notfälle bei Kindern und Jugendlichen versorgt. In der geriatrischen Tagesklinik wurden **141** ältere Menschen betreut. Insgesamt **770.000** Euro wurden 2017 in Umbaumaßnahmen investiert.



Das Interdisziplinäre Team an der Unimedizin Greifswald zur Integrierten Versorgung von Hochrisikofamilien: v. l. n. r. Schwester Martina (Hotline), Oberarzt Dr. Eberhard Gilberg (Humangenetik), Prof. Dr. Ute Felbor (Zentrumssprecherin), Oberarzt Dr. Patrick Thamm (Radiologie), Oberärztin Dr. Antje Kristina Belau, Prof. Dr. Ralf Ohlinger, PD Dr. Dominique Könsgen-Mustea, Dr. Zaher Alwafai, Prof. Dr. Alexander Mustea (alle Frauenheilkunde), Prof. Dr. Hans J. Grabe (Psychoonkologie), Dr. Matthias Rath (Humangenetik).

Fachübergreifende Beratung, Multigenanalysen, Therapie und Prävention:

Das Greifswalder Zentrum „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“ ist in das Deutsche Konsortium aufgenommen worden. Es ist das einzige Zentrum dieser Art in Mecklenburg-Vorpommern, das mit weiteren Krankenhäusern des Landes kooperieren wird. Das Deutsche Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs ist ein deutschlandweiter Verbund von 18 universitären Zentren, in dem betroffene Patientinnen und Ratsuchende mit einer familiären Belastung für Brust- und Eierstockkrebs eine optimale Betreuung erhalten. Die Universitätsmedizin Greifswald konnte die notwendige interdisziplinäre Kompetenz und Vernetzung zur Betreuung von Frauen mit familiärer Brust- und Eierstockkrebsbelastung nachweisen. Zentrumssprecherin ist die Direktorin des Instituts für Humangenetik an der Unimedizin Greifswald, Professorin Dr. Ute Felbor.

Ende 2014 haben die Direktoren der beteiligten Institute und Kliniken sowie der Vorstand der Universitätsmedizin eine Willenserklärung zur Gründung eines Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs als Teil des Onkologischen Zentrums Vorpommern unterzeichnet. Unter Federführung der Humangenetik wurde ein umfangreicher Antrag erfolgreich beim Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs gestellt. „Besonders wichtig war ein Konzept zur fächerübergreifenden Zusammenarbeit von Humangenetik, Frauenheilkunde, Radiologie und Psychoonkologie für das begutachtende Zentrumssprecher-Gremium“, betonte Prof. Ute Felbor. „Anschließend haben wir die Vertreter der Krankenkassen mit der Sicherstellung einer kurzfristigen Beratung und Diagnostik vor Ort, der wohnortnahmen Therapie sowie einer kontinuierlichen Früherkennung und zielgerich-

teten Prophylaxe überzeugt.“ Das hochspezialisierte Zentrum richtet sich vor allem an Frauen mit einem frühen Erkrankungsalter, Zweittumoren sowohl in der Brust als auch in den Eierstöcken sowie einer Häufung von Erkrankten in der Familie. „Gibt es klare Hinweise auf eine genetische Vorbeflastung, verfolgen wir gemeinsam das Ziel, frühzeitig mit der richtigen Therapie zu beginnen, um schwerwiegende Krankheitsverläufe zu vermeiden“, so die Medizinerin.

Die Erbinformationen liegen im Blut

Mit rund 69.000 Neuerkrankungen jährlich ist Brustkrebs die mit Abstand häufigste Krebserkrankung bei Frauen in Deutschland. Etwa 30 von 100 Brustkrebspatientinnen sind familiär vorbelastet. Bei bis zu zehn von 100 Patientinnen wird tatsächlich eine Genveränderung identifiziert, die auch das Risiko für Eierstockkrebs und andere Tumorerkrankungen erhöhen kann. Veränderungen der Brustkrebs-Hochrisiko-Gene können sehr gut im Blut nachgewiesen werden. Die Multigenanalyse erfolgt in der Greifswalder Humangenetik mit dem sogenannten TruRisk®-Genpanel des Deutschen Konsortiums nach aktuellstem wissenschaftlichem Stand.

„Auf der Grundlage der individuellen Risikosituation folgt die Empfehlung und Einleitung von Früherkennungs- und Nachsorgeuntersuchungen am Zentrum. Das geht Hand in Hand mit den Spezialisten aus der Gynäkologie, weil Patientinnen mit bestimmten Genveränderungen besonders gut auf bestimmte Therapien ansprechen“, erläuterte die Zentrumssprecherin und Humangenetikerin. Viele Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Integrierte Versorgung am Zentrum.



Christiane Dörte Much aus dem Institut für Humangenetik an einem Hochdurchsatzsequenziergerät.



Der Mediziner Dr. Matthias Rath aus dem Institut für Humangenetik bei der Variantenbewertung.

Das Institut für Humangenetik ist im Zentrum der erste Ansprechpartner für Frauen mit einer möglichen erblichen Vorbelastung. Die Risikofeststellung beginnt mit der ersten Prüfung der Aufnahmekriterien während der meist telefonischen Anmeldung.

Das Institut für Humangenetik beteiligt sich auch an der wissenschaftlichen Auswertung der genetischen Daten. „Zusätzlich zu den in der Diagnostik derzeit ausgewerteten Risikogenen gibt es weitere Erbfaktoren, deren Bedeutung noch erforscht wird. Die genetischen und klinischen Daten werden in der zentralen Datenbank des Deutschen Konsortiums dokumentiert“, so Felbor.

Wann ist eine Beratung im Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs wichtig?

Bei einer auffälligen Krankengeschichte:

- eine Frau mit einseitigem Brustkrebs vor dem 36. Lebensjahr
- eine Frau mit beidseitigem Brustkrebs, Ersterkrankung vor dem 51. Lebensjahr
- eine Frau mit Brust- und Eierstockkrebs, altersunabhängig
- eine Frau mit Eierstockkrebs vor dem 80. Lebensjahr
- eine Frau mit triple-negativem Brustkrebs vor dem 50. Lebensjahr

Bei einer auffälligen familiären Krankengeschichte:

- drei oder mehr Frauen* mit Brustkrebs, altersunabhängig
- zwei Frauen* mit Brustkrebs, eine vor dem 51. Lebensjahr erkrankt
- eine Frau* mit Brust- und eine Frau* mit Eierstockkrebs, altersunabhängig
- zwei oder mehr Frauen* mit Eierstockkrebs, altersunabhängig
- ein Mann* mit Brust- und eine Frau* mit Brust- oder Eierstockkrebs, altersunabhängig

*Verwandte 1. oder 2. Grades mütterlicher- oder väterlicherseits

Wenn möglich, sollte die erste genetische Untersuchung bei einem an Brust- oder Eierstockkrebs erkrankten Famili-

enmitglied erfolgen, weil dies die Aussagekraft der genetischen Untersuchung erhöht.

Das Institut für Humangenetik

Das Greifswalder Institut für Humangenetik wurde bereits vor 40 Jahren, im Jahr 1978, als Institut für Medizinische Genetik eröffnet. Mit Hilfe der Humangenetik gelingt es zunehmend, Risiken bereits vor dem Auftreten von Krankheiten zu erkennen. Dementsprechend gewinnen die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Humangenetik enorm an Bedeutung für die Behandlungsstrategie und die Prävention.

Als klinisch-theoretisches Fach ist die Humangenetik in der Patientenversorgung, Grundlagenforschung und Qualifizierung des ärztlichen und wissenschaftlichen Nachwuchses fest verankert. In der Patientenversorgung gibt es neben der engen Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Zentrum Vorpommern zahlreiche Schnittstellen zu anderen Kliniken und Ambulanzen wie beispielsweise der Fettstoffwechselambulanz, dem Mukoviszidose-Zentrum, dem Perinatalzentrum und dem Neuromuskulären Zentrum.

In dem komplett sanierten und hochmodernen ausgestatteten Institut für Humangenetik steht in der Forschung die Identifizierung und funktionelle Charakterisierung von Krankheitsgenen des kardio- und neurovaskulären Systems im Fokus.

Die Molekulare Humangenetik im Institut für Humangenetik ist von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) nach DIN EN ISO 15189:2014 akkreditiert.
www.medizin.uni-greifswald.de/humangen/

**Greifswalder Zentrum
Familiärer Brust- und Eierstockkrebs
Telefon-Hotline:
Montag bis Freitag von 8 bis 12 Uhr
Telefon 03834-86 53 35**

cys

Geschäftsbereich Patientenmanagement

Die meisten Menschen müssen sich kurz sammeln, wenn man sie fragt: „Was machen Sie hier eigentlich den ganzen Tag? Was ist Ihre Arbeit?“ - Frau Engelmann nicht. Sie erklärt mir alle Teile des Puzzles im Detail und baut hinterher ein großes Bild daraus.

Das Patientenmanagement umfasst alle administrativen Aufgaben rund um den Patienten, denn von der Aufnahme bis zur letzten Rechnung an die Krankenkasse und die Verteidigung im MDK-Prüfverfahren laufen hier die Fäden zusammen.

Ob ein Patient „bestellt“ an der zentralen Patientenaufnahme registriert wird, oder in der Notaufnahme ankommt: zunächst muss ein Fall für ihn angelegt werden. Hier bekommt der Patient seine Aufnahmenummer zugeteilt und für den weiteren Aufenthalt wichtige Informationen erhoben, zum Beispiel der Krankenversicherungsstatus. Genauso wichtig sind aber Informationen zum Vor- und Nachbehandler und wer der einweisende



„Kathleen Engelmann sieht sich mit ihrem Geschäftsbereich als Dienstleister für die Kliniken um diese beim Erreichen des gemeinsamen Ziels zu unterstützen.“

Arzt ist, um eine gute Nachsorge vorzubereiten. Bei ungeplanten Aufnahmen, also zum Beispiel wenn ein Patient direkt aus der Hausarztpraxis, oder mit dem Rettungswagen kommt unterstützen Cornelia Beske und die anderen in der Anmeldung das Personal auf Station zum Beispiel bei der Fallanlage und vermitteln hier auch an den zuständigen Mitarbeiter in der Abrechnung. Kann ein Patient nicht selbst in die Anmeldung kommen, dann geht sie auch auf Station und nimmt die Daten direkt am Bett auf, telefoniert mit dem Hausarzt oder den Angehörigen um eine Überweisung zu bekommen - Service für den Patienten und wichtig für die Abrechnung bei der Kasse, wenn der Patient wieder entlassen wird. Und: auch die Kleinsten lernt sie gleich kennen,

denn der Papierkram mit dem Standesamt nach der Geburt eines Kindes kann übernommen werden.

Bevor es jetzt aber richtig los geht muss sichergestellt sein, dass die Krankenkasse auch für die Kosten der Behandlung aufkommt. Danach sind Kollegen in der Krankenversorgung in der Pflicht, erklärt mir Frau Engelmann. Hochwertige Versorgung und lückenlose Dokumentation gehen Hand in Hand – nur so kann die Behandlung nach der Entlassung des Patienten betriebswirtschaftlich vollständig abgerechnet werden. Kurz halte ich inne, sie hat schon wieder „Kollegen“ gesagt, „die Kollegen in der

Krankenversorgung“ – ich frage nach, denn viel häufiger hört man „die dort drüber“. Prompt kommt die Antwort: Kathleen Engelmann sieht sich mit ihrem Geschäftsbereich als Dienstleister für die Kliniken um diese beim Erreichen des gemeinsamen Ziels zu unterstützen.

Die Krankenversorgung ist die Haupteinnahmequelle eines Krankenhauses, da bedarf es einen ganzheitlichen Ansatzes. Die Patientenabrechnung sichert in großem Umfang die Liquidität der UMG, das höre ich von jedem Mitarbeiter im Bereich, mit dem ich spreche. Katrin Burchardt aus dem Bereich der stationären Abrechnung erklärt die Abläufe: im stationären Bereich gibt zum einen die gesetzlichen und privaten Krankenkassen als Kostenträger, aber auch andere wie etwa das Sozialamt. Und auch den Sonderfall von nicht versicherten Patienten, da ist dann Hartnäckigkeit gefragt um die Behandlung auch wirklich bezahlt zu bekommen.

Aber der Reihe nach. Der Arbeitstag von Frau Burchardt beginnt mit der Pflege des DTA, Datenträgeraustausch mit den Kassen; das ist die vollelektronische Weitergabe der Abrechnungsdaten an die Krankenkassen. Außerdem wird der Schriftverkehr bearbeitet, das sind etwa Rückfragen der Kassen zu einzelnen Fällen oder Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Kassen (MDK). Die meisten Rechnungen für stationär



„Es sind nicht alle Bürokraten, wir unterstützen die Kliniker gerne bei den Formalia“ sagt Daniel Fiedler-Lacombe.



Kathrin Burchardt aus der Leistungsabrechnung.

Die Zentrale Patientenaufnahme ist der erste Anlaufpunkt für unsere Patienten.

behandelte Patienten werden über die sogenannte Massenfaktura automatisch im System erstellt, nur die etwas komplizierteren müssen von Hand bearbeitet werden. Abgerechnet werden die von den Kodierern erstellten DRGs (Diagnosis Related Groups), also die diagnosebezogenen Fallgruppen. Für jeden Patienten werden eine Hauptdiagnose und entsprechende Nebendiagnosen gestellt, außerdem können auch spezielle und aufwändige Untersuchungen und die Gabe von Medikamenten in diesem Code dargestellt werden; es gibt Codes für Operationen und die Leistungen der Funktionsbereiche, etwa bestimmte radiologische Untersuchungen. Diese Codierung wird, bevor sie für die Abrechnung freigegeben wird durch den behandelnden Arzt überprüft. Für jede DRG wird ein Relativgewicht aus der bundesweit geltenden Fallpauschalenvereinbarung angegeben, der dann in der Abrechnung mit dem Landesbasisfallwert multipliziert wird – daraus ergibt sich schließlich die Höhe der Abrechnung.

Vor diesem Hintergrund möchte Frau Engelmann gerne das sogenannte fallbegleitende Kodieren weiter ausbauen. Die Kollegen aus der Kodierung besprechen mit dem Arzt und der Pflege die bisherige Behandlung und die nächsten Schritte. Eine vollständige Dokumentation ist vor allem aus rechtlicher Sicht erforderlich, die Abrechnung leitet sich dann einfach davon ab. Bereits jetzt ist es so, dass die Codierer und die Mitarbeiter der Patientenabrechnung so früh wie möglich eingebunden werden, denn so geht am wenigsten Wissen über den konkreten Fall verloren.

Hier leistet das neue Klinische Arbeitsplatzsystem KAS einen wichtigen Beitrag. Mit den IT-Wagen auf den Stationen kann ohne den Umweg über eine Papierakte bereits am Bett jede Behandlung dokumentiert werden und steht somit für die Abrechnung zur Verfügung, aber nicht nur das: Die umfangreichere Dokumentation verbessert auch die Kommunikation zwischen den Fach- und Funktionsbereichen. In den letzten Monaten wurde den Mitarbeitern bereits durch den Parallelbetrieb viel abverlangt, aber das hat geholfen einen guten Start ins neue System zu ermöglichen. Es läuft nicht alles reibungslos, an vielen Stellen besteht noch wie vor Ver-

besserungsbedarf im System. Aber „was soll man an alten Zöpfen hängen - die Umstellung war nötig und ist langfristig sinnvoll.“

Stichwort Dienstleistung: die Mitarbeiter des GB Patientenmanagement können zum Beispiel bereits beim Anlegen des Falls in der Ambulanz beraten – denn je nachdem welcher Modus gewählt wird ergeben sich ganz unterschiedliche Möglichkeiten zur Abrechnung und im Endeffekt also ganz unterschiedliche Möglichkeiten dafür, was die Klinik hinterher an Erlösen hat, denn es gibt über zwanzig Abrechnungsarten.

„Es sind nicht alle Bürokraten. Es gibt viele Formalia, die können Ärzte und Schwestern gar nicht alles wissen – ich unterstütze sie gerne dabei.“ Gerade deshalb gehört zu dem Fachwissen über die ambulante Abrechnung und die Behandlungen auch eine große Portion Kommunikation, nur wenn es ein offenes Kommunikationsklima gibt trauen sich die Mitarbeiter der Krankenversorgung auch Fragen zu stellen. Und im Endeffekt profitieren alle davon, denn so kann in der Abrechnung das beste Ergebnis für die Klinik erzielt werden. Darum: „manchmal muss man auch hart sein, wer nicht ausreichend dokumentiert muss mit niedrigeren Erlösen für seine Einrichtung rechnen. Aber eigentlich“, sagt Daniel Fiedler-Lacombe, „funktioniert das mittlerweile sehr gut. Zum Beispiel wird viel umfassender auch der Materialverbrauch dokumentiert, so können wir nicht nur die erbrachte Leistung sondern auch das verbrauchte Material in Rechnung stellen.“

Am Ende meines Gesprächs mit Kathleen Engelmann und einer Handvoll ihrer Mitarbeiter wird mir klar: Greifswald ist zwar ein kleiner universitätsmedizinischer Standort, aber großes Krankenhaus – sehr viele Menschen sind an einem Prozess beteiligt, das merkt man vor allem, wenn am Ende die Fäden wieder zusammengeführt werden müssen.

Anna Geringhoff



Herzlichen Dank an unsere Sponsoren!

HARDTKE · SVENSSON & PARTNER
Rechtsanwälte · Steuerberater · Wirtschaftsprüfer
www.lawnet.de
GREIFSWALD · STRALSUND · ROSTOCK · HAMBURG

TBJ
Tiefbau GmbH Jarmen
– Spezialtiefbau –



Wirtschaftsfest 2018



WIRTSCHAFTSAKADEMIE
NORD

 BECKER & JAAP
Rechtsanwaltsgeellschaft mbH

Heizung, Sanitär Installations GmbH

Uwe Grubert

Loitzer Str. 20, 17489 Greifswald
Tel.: 03834/594972; Fax: 03834/594974
E-Mail: gruber@t-online.de, Internet: www.uwe-grubert.de



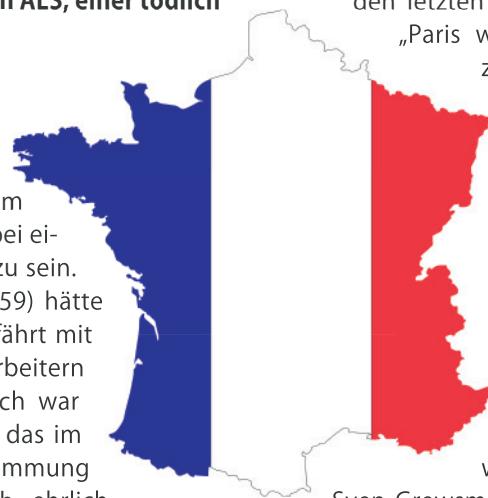
Mit einem Taxi nach Paris

Karin Leiphold fährt mit dem Wünschewagen nach Paris. Das Besondere an der Tour. Es ist ihr letzter Wunsch, bevor Sie geht. Frau Leiphold leidet an ALS, einer tödlich verlaufenden Krankheit.

Es ist ein schöner Samstagmorgen an dem ich mit meiner Familie frühstücke und mich auf die Arbeit vorbereite. Birgit Panowitsch vom Hospiz hatte mich kontaktiert, um bei einer ungewöhnlichen Aktion dabei zu sein. Eine Bewohnerin, Karin Leiphold, (59) hätte einen letzten Wunsch hieß es. Sie fährt mit den ehrenamtlichen Projektmitarbeitern des Wünschewagens nach Paris. Ich war sehr beeindruckt und wusste, dass das im Hospiz nicht für eine bedrückte Stimmung sorgen wird. Darum habe ich mich, ehrlich gesagt, auf die lebensbejahende Atmosphäre in der Ellernholzstraße gefreut. Ich sollte nicht enttäuscht werden.

Frau Leiphold ist noch mit Schwester Heike im Bad als ich komme. „Schwester Heike wird Frau Leiphold begleiten. Ich habe Heike an ihrem Geburtstag angerufen und ihr gesagt, sie könne die Koffer packen, Paris wartet.“, erzählt mir Panowitsch. Die Formalitäten wurden seitens der Pflegedienstleitung schnell erledigt. Die Kollegen sprangen dienstlich sofort ein.

Wie kam es zu dieser Aktion? Panowitsch und Leiphold haben sich auf der Terrasse unterhalten. Über Träume,



über Erlebtes. Was soll jetzt noch kommen, dachte Leiphold nach einem durchgeführten Fallschirmsprung. Nun, den letzten Gang vor Augen, sagte Sie scherhaft: „Paris wäre noch so ein Traum.“. Panowitsch zögerte nicht lange und traute sich den Wünschewagen zu kontaktieren. Ein 2017 ins Leben gerufenes Projekt. Ein Wagen vom ASB (ArbeiterSamariterBund) ist entsprechend ausgerüstet und fährt sterbende noch einmal ans Meer, nach Hause oder eben nach Paris. Die 78 ehrenamtlichen Begleiter, die Ausstattung und die Projektleitung. Alles ist spendenfinanziert. (siehe Infokasten) erfahre ich von Brigit Hartwig, Projektleitung des Wünschewagen. Gemeinsam mit Maik Haase und Sven Grewsmühl organisiert sie die Reise. Die beiden sind Altenpfleger und Feuerwehrmann und begleiten Leiphold und Schwester Heike.

„Am der Champs Elysee ist schon alles für die Fanmeile gesperrt, aber die Jungs schaffen das schon.“, ist sich Hartwig sicher. Paris ist jedoch schon ein Mammutprojekt und darum musste sich Panowitsch gedulden. Mittwoch vor Abreise kam die Nachricht. Es geht nach Frankreich! Karin Leiphold wurde überrascht und war nicht aufgeregt, sondern einfach nur glücklich, dass diese Chance noch kommt. Gerührt und positiv mitgenommen von der Geschichte möchte ich die Frau, um die es geht, nun endlich kennenlernen. Da kommen Schwester Heike und Leiphold den Gang hinunter. Extra schick gemacht für die große Reise.

Karin Leiphold strahlt Zufriedenheit aus und vermittelt das Gefühl echter Vorfreude. Auf meine Frage, was Sie denn gerne sehen möchten, sagt Sie: „ Den Eiffelturm. Wir wohnen an der Champs Elysee und vielleicht kann man noch weitere schöne Sachen machen.“, nach kurzem Überlegen ergänzt Sie mit einem Lächeln: „Und das Frankreich jetzt Fußballweltmeister wird. Das wäre schön, dann ist richtig was los.“ (Das hat ja geklappt. Anm. der R.)

Man merkt schnell, dass die beiden Frauen sich gut verstehen. Es wird sich geduzt und Schwester Heike ist sich sicher, es wird eine tolle Fahrt. Leiphold hat 13 Jahre in den Kleiderwerken und 21 Jahre in einem Baumarkt gearbeitet, sie hat zwei Kinder und zwei Enkelkinder. Sie steht also mitten im Leben und muss nun trotzdem gehen. Traurig: Ja. Noch voller Tatendrang: Ja. Getragen wird Sie von den Mitarbeitern des Hospiz und Ihren eigenen Erfahrungen. Die machen sie ausgeglichen. Sie hat nichts verpasst. Dann kommen weitere Menschen, die sich verabschieden wollen. Yvonne Heinze, Raumpflegekraft, die Leiphold als einfach niedlich und herzlich beschreibt. Sie trinkt öfter mal einen Kaffee mit ihr auf der Terrasse des Hospiz und genießt die Gespräche. Martin Paul Kramer, Leiter des Hospiz, schaut mit seinen Kindern vorbei, die sich ganz natürlich in der Umgebung bewegen. Sie sind wohl nicht das erste Mal da. Das Highlight ist aber eine CD und ein Stick mit Liedern für die Fahrt. Kramer hat französische Musik zusammengestellt und natürlich den Song abgespeichert: Mit einem Taxi nach Paris. Nur für einen Tag...

Dann kommt noch jemand. Großer Bahnhof heute, denke ich mir und sehe, dass einfach alle ihre Freude teilen wollen. Gisela Hoffmann ist Leipholds behandelnde Palliativmedizinerin. Sie begleitet ihre Patientin seit einem dreiviertel Jahr und erzählt, dass bei der Diagnosestellung natürlich auch eine große Traurigkeit herrschte. Sie bedauert aber am meisten, dass viele Menschen erst sehr spät den Weg und den Kontakt zum Hospiz suchen. Dann sind sol-

che Aktionen wie heute nicht mehr möglich. „Ich empfinde große Dankbarkeit, dass Frau Leiphold noch diese Chance bekommt. Das berührt mich tief.“, unterstreicht die Internistin. Nun geht es aber los. Wir begeben uns nach draußen und nach einem Gruppenfoto bei dessen Entstehung ich die Umstände wie von selbst völlig ausblende geht es los. Einfach wie bei einer ganz normalen Reise. Leiphold und Schwester Heike sitzen hinten, die Besucher verabschieden sich und auch ich drücke die Daumen für eine tolle Reise und den Weltmeistertitel. Damit fährt der Wünschewagen vom Hof. Zurück bleiben Menschen die einer starken Frau alles Gute und eine schöne Zeit wünschen.

Als Weltmeisterin kehrt sie zurück. Ein Vergnügen, dass den deutschen Spielern verwehrt blieb hat sie live miterleben können. Leiphold beschreibt die Stimmung als außergewöhnlich. Nach einem wirklich schönen Tag in Paris mit Besichtigung des Eiffelturms und dem berühmten Viertel um die „Moulin Rouge“ sind Leiphold und ihre Begleiter mitten im Tumult. Frankreich ist Weltmeister und der Blau-Weiße Wünschewagen wird als Fanmobil (v)erkannt. „Am liebsten hätten die Fans die Spieler rausgerufen, so kam es uns vor.“, grinst Karin Leiphold. Diese Atmosphäre noch einmal miterleben zu dürfen, besänftigt sie, die nun als weitgereiste Frau ihre letzten Tage im Hospiz verbringt. Mit Erinnerungen und Erlebnissen im Kopf, die ihr niemand mehr nehmen kann und die wir ihr von Herzen gönnen.

ck

Das Spendenkonto
Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V.
Volksbank Mittelhessen
IBAN: DE07 5139 0000 0060 8253 51
BIC: VBMHDE5FXXX
Stichwort: Wünschewagen



Karin Leipold und Maik Haase beim Mittagessen in einem kleinen Lokal.



Der Wünschewagen auf dem Weg zum Eiffelturm.



Blick auf die Seine vom Eiffelturm.



Nachwuchskicker des GFC beim Sehbehindertenfußball.

Offene Werkstatt OT, Hans-Magnus Holzfuß stellt eine Prothesenversorgung vor.

2. Paralympischer Tag im GZG

Bei schönstem Sommerwetter lud das GZG am 5. September alle Greifswalder und die Umgebung zum 2. Paralympischen Tag ein. Auf dem Gelände des Gesundheitszentrums konnte sich jeder über die Aktivitäten der paralympischen Sportler aus der Gruppe Leichtathletik, inklusiv der HSG Uni Greifswald e.V., informieren und diese Sportarten selber ausprobieren.



Sportlerehrung (Dr. Rolf Kaiser, Dr. Stefan Fassbinder, Peter Hingst, Lindy Ave, Hanna Wichmann).

ren. Parallel dazu gab es in diesem Jahr einen Schülerpokal beim Handbike Rennen zu gewinnen. Weit über 100 Schüler von 3 Schulen nahmen daran teil. Der Pokal ging an das Ostseegymnasium. Besonderen Ansturm verzeichneten unsere Leichtathleten beim Speerwurf, beim Kugelstoß und beim Keulenwurf. Lindy, Hanna, Vincent und Nils beantworteten alle Fragen, die von unseren Gästen gestellt wurden gern. Spektakulär war auch das Fußballturnier das der Nachwuchs vom GSV für unsere Gäste präsentierte. Mit einem Handicap spielt sich Fußball dann doch mal ganz anders.

Das Highlight war natürlich die Ehrung der Sportler durch unseren Oberbürgermeister Herrn Dr. Stefan Fassbinder, der



in diesem Jahr auch die Schirmherrschaft für den Paralympischen Tag übernommen hatte. Zusammen mit Dr. Peer Kopemann, dem Trainer der Sportler, gratulierte er den Sportlern für ihre sehr guten Leistungen in diesem Jahr. Hervorzuheben sind die Erfolge von Lindy und Hanna bei der EM der paralympischen Sportler in Berlin.

Das Ziel vom GZG, den Paralympischen Sport in Greifswald bekannter zu machen und zu zeigen, wie erfolgreich die Sportler, dank vieler Unterstützer und Sponsoren sind, wurde erfüllt. Im GZG kann jederzeit für die Sportler gespendet werden. Eine Spendenbox steht an der Rezeption, die Erlöse gehen zu 100% an die Sportler, die sich darüber immer sehr freuen.

Marketingabteilung des GZG

	Deutsche Hallenmeisterschaften (Erfurt)	Deutsche Meisterschaften (Kienbaum)	EM Berlin
Nils Krake	Kugel: 2. Platz Diskus: 2. Platz Speer: 2. Platz	Kugel: 2. Platz Diskus: 2. Platz Speer: 2. Platz	
Lee Anne Windmüller	Kugel: 4. Platz Diskus: 3. Platz	Kugel: 4. Platz Diskus: 4. Platz Speer: 4. Platz	
Vincent Fischer	Kugel: 2. Platz Diskus: 1. Platz Speer: 1. Platz	Kugel: 2. Platz Diskus: 2. Platz Speer: 2. Platz	
Lindy Ave	Weit: 1. Platz 200 m: 1. Platz 60 m: 2. Platz	Weit: 1. Platz 100 m: 3. Platz	400 m: 1. Platz 200 m: 2. Platz 100 m: 2. Platz Weit: 2. Platz
Hanna Wichmann	Keule: 1. Platz Diskus: 2. Platz	Keule: 1. Platz Diskus: 3. Platz Kugel: 4. Platz	Keule: 2. Platz Kugel: 3. Platz

Sie sind auf der SUCHE nach Ihrem Traumwagen? **WIR HABEN IHN!**



STÄNDIG ÜBER 500 NEU,- JAHRES- UND GEBRAUCHTWAGEN ZUR AUSWAHL.

AutoEggert

Ihr starker Partner auf Rügen, in Stralsund und Greifswald.



www.auto-eggert.com

Susi Sonnenschein



Denglish... für Anfänger

Na ja, diesen Urlaub waren wir in Schottland. Hab mir gesagt, es muss im Urlaub nicht nur sonnig, heiß und trocken sein. Aber es war nur sunny, hot and dry. Ja, es fällt auch Ihnen sofort auf, mein Englisch habe ich im Urlaub maßgeblich verbessert. My english is not the yellow of the egg but it goes inzwischen.



Es heißt ja so gemeinhin, Englisch ist eine Weltsprache und man kann sich mit Englisch überall auf der Welt verständigen. Na, ich dachte bisher immer, es gibt die große weite Welt und dann gibt es daneben halt noch Vorpommern. In Vorpommern spricht man gemeinhin Deutsch. In ganz Vorpommern. Nein, in der kleinen UMG spricht man jetzt Englisch bzw. in der Mischform Denglisch. Deutsch ist auch nicht mehr Amtssprache, siehe unsere Stellenanzeigen. Wir suchen bald einen Java Software Developer und auch einen BI Solution Designer. Solution heißt Lösung und da wundere ich mich, dass Meierhofer vom KAS keine Solution Designer einstellt sondern Problem Searcher.

Dann haben wir noch ein Department für Ethik, Theorie und Geschichte der Lebenswissenschaften (DETGeLWi) im Angebot. Mein persönlicher Favorit ist allerdings die Palliative Care Fachkraft. Von der weiß ich wenigstens was sie tut.

Aber mein Englisch verbessere ich auch ständig und immerfort am Arbeitsplatz, indem ich pfiffig englische Wor-

te einstreue. Damit beeindrucke ich ständig unseren jungen englischen Gastarzt. Mit vorgespiegelter Empörung schilderte ich ihm, dass Leo Sebastian ein ganz schöner Messie also Schmutzfink sei. Da sagte er mir, dass er sich auch sehr für Fußball begeistere... Verstehen die Engländer denn kein Englisch mehr? Er erklärte mir dann, dass mess zwar Unordnung sei aber ein Schmutzfink sei kein Messie sondern ein compulsive hoarder. Dann erzählte ich ihm voller Begeisterung, er ist ja Fußballfan, dass ich beim public viewing im Sommer war und zwar gleich mehrmals. Da schaute er mich traurig an, und sagte, dass er letztes Jahr bei der Beerdigung seiner katholischen Oma war und das sein letztes public viewing gewesen sei. Woher soll ich denn wissen, dass public viewing auf Englisch das Aufbaren von Toten bei der Beerdigung ist.

Also in der DDR war bekanntlich nicht alles schlecht und mit russisch konnte man sich nicht so blamieren. Ich chille erstmal eine Runde und sage bye bye.

Eure Susi

Grafik: Anke Münnich

Fatigue- mehr als nur Erschöpfung

Fast jede/r Krebspatient/in kennt Fatigue, wenn nicht beim Namen, dann aufgrund seiner Symptome. Doch leider ist diese Form der Erschöpfung nicht so einfach zu beschreiben und viele wissen gar nicht, dass sie es haben. Umso wichtiger ist es auch aus medizinischer Sicht die Anzeichen einer Fatigue zu kennen und die richtige Therapie anzuwenden.

Definition

Krebsbedingte Fatigue ist ein quälendes, anhaltendes, subjektives Gefühl von körperlicher, emotionaler oder kognitiver Müdigkeit oder Erschöpfung, das im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung oder – therapie auftritt und die Alltagsfunktionalität beeinträchtigt. Fatigue steht in keinem Zusammenhang zur vorherigen Aktivität.

"Fatigue ist wie Feierabend machen bevor man überhaupt angefangen hat zu arbeiten. Wenn man in Stresssituationen verlernt ein Handy zu bedienen, weil sich logisches Denken und die Konzentration wie der Akku plötzlich abschaltet. Wenn sich trotz Fachausbildung die gelernten Fachausdrücke in dunkle Materie auflösen – und anstatt darüber zu lachen, sich automatisch das Heulprogramm aktiviert und obendrein Verzweiflung und Angst um sich schleudert."

Ursache:

Es gibt verschiedene Erklärungsmodelle für die Ursache von Fatigue. Zum einen zieht der Tumor an sich Blut und Nährstoffe für sich ab. Krebspatienten, die vor einer Behandlung stehen, geben an unter diesem Erschöpfungszustand zu leiden. Krebs beeinflusst also schon vor der Therapie den Energiehaushalt. Dazu kommt dann die Chemo- und Strahlentherapie die viel Energie, durch die Zerstörung der Zellen und deren Wiederaufbau, beansprucht. Unter der Therapie sind zwischen 30% und 90% der Patienten betroffen.

Hier wird von dem akuten Fatigue gesprochen, das während der Therapie auftritt und mehrere Monate nach Beendigung auch wieder abklingt. Ein chronisches Fatigue kann mehrere Monate nach der Therapie beginnen und auch über Jahre anhalten, die meisten Patienten verspüren dann kein Nachlassen des Erschöpfungszustandes.

Im Gegensatz zur üblichen Müdigkeit kann man Fatigue nicht mit Ausruhen und Schlafen behandeln. Im Gegen teil, dadurch verschlimmert sich die Erschöpfung nur noch mehr. Effektiv ist, sich zu bewegen um eigene Kraftreserven zu steigern. Mit der Erkrankung fällt man in eine Schonhaltung, der Körper wird fremd und kann auch durch die Chemotherapeutika nicht gut belastet werden. Der Betroffene muss lernen, wie er mit seiner vorhandenen Energie umgeht, welche Prioritäten tatsächlich wichtig sind und wie



die Kür in den Vordergrund gerückt werden kann. Stress und Schlafprobleme sind ebenfalls Faktoren die Fatigue begünstigen. Sich bewusster wahrzunehmen, Konflikte zu bewältigen und Emotionen zu regulieren hilft der Erschöpfung entgegen zu gehen.

Kathrin Lubig

¹ National Comprehensive Cancer Network NCCN, 2011

² Kuhnt S, Brähler E. Tumorassoziierte Fatigue... Psychother Psych Med 2010; 60: 402–41

Ute Stutz und Heike Hingst vom Patienteninformationszentrum bieten in dreimonatlichen Abständen ein 6-wöchiges Fatigue-Seminar für Betroffene und deren Angehörigen an. Das Seminar ist in Kooperation mit der Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. entstanden und beinhaltet praktische Übungen sowie offene Gespräche über das Erleben und dessen Bewältigung.

Der nächste Kurs findet: immer mittwochs vom
07.11.2018 - 12.12.2018 statt.

Telefon: 03834-86-5363

E-Mail: piz@uni-greifswald.de

Zu wenig Platz ?

Sonderkonditionen für Mitarbeiter der Universitätsmedizin



FEHLHABER
IMMOBILIEN

Ihr Ansprechpartner für:
Vermietung-Verkauf-Hausverwaltung

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

Wir begrüßen die neuen Auszubildenden 2018



Gesundheits- und Krankenpflege GKP 8.1

Huseen Al Dabbak, Isabel Bunk, Sofjana Cagava, Emily Carbone, Mary Düvier, Angelina Christine Filtz, Oliver Gabel, Alida-Nadine Gerhardt, Jenny Giebert, Lisa Greitsch, Lennard Heckmann, Ronny Herrmann, Antonia Hesse, Jenny Hiebert, Anna Jäger, Angelika Karabaanov, Gina Marie Lange, Jennifer Linde-mann, Pavao Ljubic, Kim Christin Lull, Carolin Ines Jutta Käthe Molzahn, Sofie Pehlgrimm, Maik Penzler, Sarah Luis Schulz, Joulina Suhrow, Marie-Chantal Vorpahl, Marc Wilde, Teo Wulff

Gesundheits- und Krankenpflege GKP 8.2

Eric Badorrek, Clemens Bülow, Jennifer Ernst, Maria Gau, Wael Ghouzi, Lena-Michelle Hädicke, Mariia Illarionova, Thorben Isserstedt, Martha Kiewert, Erik Krüger, Maria Kutschke, Julia Lasch, Patricia Marzec, Christoph Mendel, Juliane Münchow, Yannick Pascal Niemann, Angelique Oppelt, Paula Sänger, Nadine Schmidt, Celine Schöwel, Michelle Schöwel, Manuela Schulz, Clara Studener, Laura Switalski, Jessica Trese, Jasmina Tsagadirts, Laurien Voigt, Janine Wolf



Gesundheits- und Krankenpflege GKP 8.3

Ahmad Al Khadour, Ahmad Alfares, Ella Bengard, Anna-Lisa Debnia, Robert Feix, Anna-Lena Gärtner, Juliana Irkiewska, Thorben Koterski, Julia Kroneberg, Friederike Krüger, Tors-ten Lazewski, Max Loroff, Johann-Maximilian Marckwardt, Danilo Möller, Lea Elaine Netz, Kim Ngan Dao, Laura Noe, Erik Pentzlin, Lisa Marie Rackow, Jan-Michael Ruß, Angelina Schütten, Gesine Selent, Michelle Seraphin, Max Stüber, Lea-Joan Stübs, Norayr Tovmasian, Katharina Wolf

Gesundheits- und Krankenpflege GKP 8.4

Mahmoud Al Mansour, Samer Alhmidi, Jenny Blum, Janett Brann, Alina Döring, Sara Freitag, Henry Hasse, Andrii Havrylenko, Michelle Hermann, Tom Kachellek, Anna Klaffke, Dan Krug-ge, Lara Kutz, Selina Lange, Madleen Mehnert, Marie Mesing, Felix Möller, Tom Niemann, Djurdja Redzic, Julia Nele Rieck, Ce-lene Schöwel, Lea Schwan, Emma Steffin, Lea Tschampel, Anne Wellnitz, Jessica Wendler, Marianna Wojtasiewicz



Hebammen HEB 8.1:

Jennifer Giermann, Pia Katharina Marschall, Nina Holtz, Laura Scholz

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege GKK 8.1

Emily Borth, Laura Buhrmester, Fabienne Burmester, Jessica Frommhold, Johanna Hardt, Dylan Klimke, Fine Charlotte Kroemer, Leah Lütt, Pia Meyer, Johanna Michaels, Milena Oer-gel, Annika Ott, Vanessa Sachs, Runa Schmeiser, Lena Pauline Schmidt, Hannah Setz



Die Dualstudierenden des Pflegemanagements präsentieren ihre Projekte

Wir, die Dualstudierenden, werden nach neun Semestern an der Hochschule Neubrandenburg neben dem Berufsabschluss Gesundheits- und Krankenpflege gleichzeitig den akademischen Grad eines Bachelors of Science Nursing and Administration erlangen. Die erforderlichen Praxissemester absolvieren wir an der Universitätsmedizin Greifswald.

In Zusammenarbeit mit den Stationen und der Praxisanleitung haben wir unterschiedliche Projektideen entwickelt und implementiert. Diese sind „Sicherer Umgang mit Medikamenten“ (Moulika Aline Bello), „Delirprävention“ (Stephanie Gotthardt), „Interprofessionelles Visitentraining“ (Lena Knüppel), „Implementierung des neuen Fort- und Weiterbildungskonzeptes“ (Lisa Marziev) und „Stress- und Tabakprävention“ (Anne Pfitzner). Die Gestaltung der Projekte brachte uns spannende Einblicke in unser zukünftiges Handlungsfeld im Gesundheitssektor. Wir bedanken uns bei allen, die uns bei der Umsetzung der Projekte hilfreich zur Seite standen. Drei der zu den Projekten gelaufen Veranstaltungen wollen wir vorstellen.

Interprofessionelles Visitentraining

Die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen ist im Stationssetting von enormer Bedeutung. Aus diesem Grunde habe ich mit Unterstützung der Praxisanleitung ein interprofessionelles Lernkonzept entwickelt. Dabei führten Schüler der Gesundheits- u. Krankenpflege und Medizinstudenten eine gemeinsame interprofessionelle Visite am Patientenbett durch.

Das Projekt „Interprofessionelles Visitentraining“ wurde über zwei Tage auf der Palliativmedizinischen Ausbildungsstation durchgeführt. Die Teilnehmer erarbeiteten den Ablauf einer Visite und wendeten verschiedene Assessmentinstrumente an. Sie führten nach einem Vorgespräch eigenständig eine Visite durch. Spannend hierbei war die professionelle Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Berufsgruppen. Begleitet wurde das Projekt von Ärzten der Palliativstation und vom Praxisanleiter-Team. In einer gemeinsamen Nachbesprechung gab es Anregungen für die Zukunft. (Lena Knüppel)

Implementierung des neuen Fort- und Weiterbildungskonzeptes

Zunächst wurden die Angebote der Fort- und Weiterbildung für pflegerisches Personal evaluiert. Anschließend begann die Organisation und Gestaltung des neuen Fortbildungskonzeptes „Der immobile demente Patient“, welches ab 2019 an der Universitätsmedizin Greifswald implementiert werden soll. Ziel ist es, dabei gemeinsam mit den unterschiedlichen Berufsgruppen handlungsorientierte Lösungsvorschläge für Probleme im Patientenalltag zu entwickeln.

Zur Projektprobeveranstaltung waren Teilnehmer aus der Uni-



Die Dualstudierenden des Pflegemanagements Moulika Aline Bello, Stephanie Gotthardt, Lena Knüppel, Lisa Marziev, Anne Pfitzner.

versitätsmedizin Greifswald, aus Pflegeeinrichtungen und zukünftige Dozenten eingeladen. Nach der Einstiegspräsentation konnten die Teilnehmer unterschiedliche Lernwerkstätten besuchen. Dazu zählten u.a. verschiedene Stationstrainings und Fallbesprechungen. Beim anschließenden Erfahrungsaustausch entstanden viele Ideen für die zukünftige Arbeit in der Fort- und Weiterbildung der Universitätsmedizin. (Lisa Marziev)

Stress- und Tabakprävention

Das Projekt zur Stress- und Tabakprävention entstand auf Grundlage einer Befragung zum Nikotinverhalten von Pflegenden, welche ich an der UMG durchgeführt habe.

Ich erhielt 168 ausgefüllte Fragebögen, mit folgenden Ergebnissen: 62% der Teilnehmenden haben bereits eine nikotinhaltige Substanz konsumiert, 48% konsumieren diese immer noch und fast 78% der Befragten haben bereits vor oder während der Pflegeausbildung begonnen, diese zu konsumieren. Außerdem gab fast die Hälfte der Befragten an, dass ihnen Rauchen zum Stressabbau dient.

Im Projekt wurden zwei Tage zu den Themen Stress und Abhängigkeit gestaltet, die zukünftig zur persönlichen Gesunderhaltung in der Pflegeausbildung stattfinden.

Die Teilnehmenden können anhand von praxisnahen Fallbeispielen selbst aktiv werden und ihr Wissen mit dem Ziel erweitern, die Selbstreflexion in Bezug auf das gesundheitsfördernde Verhalten schon während der Ausbildung anzubahnen.

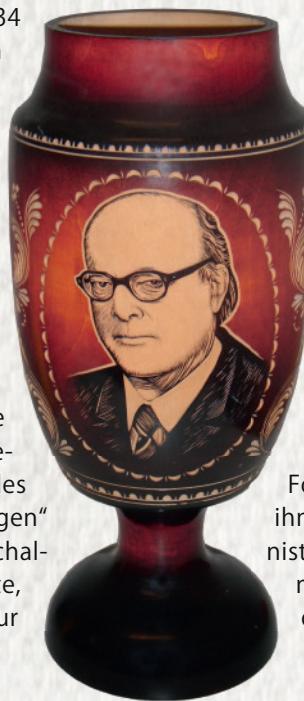
Das Konzept wurde bereits erfolgreich erprobt, optimiert und auch in eine Weiterbildung transferiert. Ab dem neuen Ausbildungs- bzw. Weiterbildungsjahr werden diese Präventionstage fester Programmbestandteil. (Anne Pfitzner)

Humangenetik in Greifswald.

Zum 100. Geburtstag von Alwin Knapp (1918-1995)

Wenn es um die Geschichte der Humangenetik in Greifswald geht, muss zunächst auf den Erbiologen Günther Just (1892-1950) verwiesen werden. Just wirkte ganz im Sinne des schon vor der NS-Zeit stark im Aufschwung begriffenen eugenischen Denkens und leitete seit 1929 in Greifswald eine dem zoologischen Institut angegliederte „Abteilung für Vererbungswissenschaft“. Im Mai 1933 wurde sie zum „Institut für menschliche Erb-lehre und Eugenik“ erweitert. Just, der 1934 den Begriff „Humangenetik“ prägte, sprach sich, wenngleich in vergleichsweise gemäßigter Art und Weise, doch deutlich für die „Ausmerzung“ kranken Erbgutes zum Wohl der Volksgemeinschaft aus. Er mahnte, über der „Fürsorge für die Gesunden [nicht] zu versäumen, und nicht „zuzulassen, daß krankhaftes Erbgut, aus dem ein großer Teil solcher Fürsorgebedürftigkeit erwächst, ungehindert weitergegeben werden darf“ (Just 1933a). Just beklagte, dass die Fürsorge „durch ihre fast unmerklich eingetretene Übersteigerung „eine Pflegestätte geradezu auch des Lebensuntüchtigen, ja des Lebenswidrigen“ geworden sei. Wenngleich Just die „Ausschaltung irgendeines Individuums“ ablehnte, so begrüßte er ausdrücklich das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (1934). „Die Eugenik“, so Just, „ist und bleibt unsere sittliche Forderung“, um Verantwortung für „den biologischen Bestand unseres deutschen Volkskörpers und für die biologischen Grundlagen der Zukunft unserer deutschen Kultur“ zu übernehmen (Just 1933). Allerdings betonte Just zugleich die uneingeschränkte Pflicht zu ärztlicher Zuwendung und Hilfe. Der Königsberger Hochschulprofessor Lothar Löffler (1901-1983), einer der führenden nationalsozialistischen Rassenhygieniker, stellte in Bezug auf „Erbkranke“ selbst diese Pflicht in Frage. Er erklärte in seiner bekannten Rede „Der Auslesegedanke als Forderung der Medizin“ (1936): „Wir lindern das Leiden in dieser Generation und bürden den künftigen Generationen doppeltes Leid auf.“

In der Konsequenz der verbrecherischen NS-Eugenik und unter dem Einfluss der Theorien des sowjetischen Agrarwissenschaftlers Lysenko 1898-1976 („Lysenkoismus“), der die Eigenschaften von Lebewesen allein durch Umweltbedingungen bestimmt sah, wurde humangenetische Forschung in der DDR bis in die späten 1960er Jahre nur vereinzelt betrieben. Erst 1971 im Rahmen eines vom



Dieses Holzgefäß mit dem Porträt Knapps war ein Dankeschön eines Patienten aus der Ukraine.

Ministerium für Gesundheitswesen in Auftrag gegebenen „Forschungsprojektes Humangenetik“ zur „gezielten Analyse genetischer Informationsbestände des Menschen in ihren Wechselbeziehungen mit der Umwelt“ erfuhr die Humangenetik in der DDR eine Belebung. An diesem Projekt war auch die Forschungsstelle für Medizinische Ernährungslehre der Greifswalder Universitäts-Hautklinik beteiligt.

Als Leiter dieser Forschungsstelle fungierte seit 1964 der Direktor der Greifswalder Hautklinik Alwin Knapp. Knapp hatte, bevor er 1962 nach Greifswald kam, als Leiter des Zentralinstituts für Ernährung der DDR in Potsdam bereits an der Erbkrankheit Phenylketonurie (PKU) geforscht und ein phenylalaninarmes Eiweißhydrolysat zu deren Behandlung entwickelt. 1971 erreichte er, dass alle Neugeborenen in der DDR über den Guthrie-Test¹ auf erhöhte Phenylalanin- und Galaktose-Werte im Blut untersucht wurden. Im selben Jahr – wahrscheinlich hatte Knapp sich auf einem Studentensymposium in irgendeiner Form für Geburtenkontrolle ausgesprochen – warf ihm die Universitätsparteileitung „neomalthusianistische“ Ideen² und unzureichende Kenntnis des marxistisch-leninistischen Standpunktes zu Fragen der Humangenetik vor. Es gelang ihm in der Folge, einer Suspendierung nur dadurch zu entgehen, dass er seine Äußerungen widerrief und versprach, seine ideologischen Schwächen in einem fünfjährigen Abendschulkurs zum Marxismus-Leninismus zu beseitigen.

Auf der Greifswalder Tagung „Ethik und Medizin im Sozialismus“ versuchte Knapp 1974, ethische Probleme seines Faches anzusprechen. In seinen Arbeiten finden sich viele fortschrittliche Sichtweisen und Standpunkte. Zum einen betonte er, dass die Abwendung individuellen und familiären Leids und nicht die Verbesserung des Genpools der Bevölkerung das Ziel genetischer Frühdiagnostik, genetischer Familienberatung und pränataler Diagnostik sei. Knapp relativierte zudem Szenarien genetischer Degeneration bestimmter Populationen, wie sie aktuell gelegentlich immer noch konstruiert werden. (Sarrazin 2010). Er wandte sich gegen Tendenzen genetischer Stigmatisierung, indem er erklärte, dass praktisch jeder Mensch für irgendein mehr oder weniger pathologisches Gen heterozygot (mischerbig) sei. Knapp widerlegte die Versuche zur Höherbewertung der Genkonstellationen bestimmter sozialer Klassen oder auch „Menschenrassen“ (ein Terminus, der seinerzeit noch gebräuchlich war) und hob dabei

das hohe Maß der Umweltbeteiligung an der Realisierung genetischer Potenzen heraus. Gleichzeitig argumentierte Knapp, dass Selektion pathologisch rezessiver Gene zu keiner nennenswerten Verminderung der Zahl Erkrankter führen würde. Anhand der Tatsache, dass 30% der Bevölkerung Afrikas zwar Genträger von Hämoglobinopathien sind, damit jedoch gleichzeitig über einen gewissen Schutz gegenüber der Malaria verfügen würden, wies er darauf hin, dass ein pathologisches Gen offenbar auch einen Selektionsvorteil darstellen könne und nicht immer ein Nachteil sein müsse, womit Bestrebungen genetischer „Verbesserungen“ generell in Frage zu stellen seien.

Wenn Knapp andererseits jedoch in seinen Publikationen „Möglichkeiten zur Verminderung des genetischen Risikos der Bevölkerung“ erörterte, von „rezessiven Erbkrankheiten“ als „der eigentlichen genetischen Bürde der Menschheit“ sprach und den durch die Frühbehandlung von Phenylketonurikern zu erwartenden volkswirtschaftlichen Gewinn auf 20 bis 40 Millionen Mark taxierte (Knapp 1975), so fühlt man sich zunächst ein wenig an die Sprache und das Kosten-Nutzen-Denken der NS-Zeit erinnert. Isoliert betrachtet, erregen Knapps Äußerungen insofern Befremden. Im Kontext gesehen zeigt sich allerdings, dass sich damit keineswegs eine der NS-Eugenik verwandte Denkart verband, sondern dass er auf diese Weise wohl lediglich politische Aufmerksamkeit für sein Fach und seine Forschungen erregen wollte.

Mag man derartige Begrifflichkeiten und Aussagen Knapps, der eigentlich ein entschiedener Gegner der NS-Eugenik war, als etwas ungeschickt ansehen, so erscheint die Wortwahl des Bundesverfassungsgerichtes 2008 in seiner Begründung des Inzestverbotsparagrafen sprachlich wie inhaltlich kaum weniger problematisch. Darin wird dieser Paragraf als mit dem Grundgesetz vereinbar angesehen, da dem „Schutz der Volksgesundheit ein legitimierendes Gewicht“ zukäme. Die Deutsche Gesellschaft für Humangenetik hat daraufhin in einer Stellungnahme nachdrücklich empfohlen, auf der Ebene höchstrichterlicher Rechtsprechung auf eugenische Begriffe und Argumentationen vor allem wegen ihrer missbräuchlichen Verwendung in der NS-Zeit zu verzichten.

Es wird deutlich, dass sich die Humangenetik bis heute in einem ethisch sehr sensiblen Bereich bewegt. Sie ist gerade auch mit Blick auf die Rechtfertigungen der Protagonisten der unmenschlichen NS-Eugenik zu einer besonders sorgsamen Wahl ihrer Argumente und Begrifflichkeiten angehalten. In diesem Sinne wären auch die vorgenannten Äußerungen von Alwin Knapp zu kritisieren. Seine Verdienste sind indes unbestritten. 1974 erhielt er für sein Mitwirken am Aufbau des Systems zur Erfassung und Betreuung der PKU in der DDR den Nationalpreis II. Klasse. Noch im selben Jahr wurde mit ihm in der Fakultät die Gründung eines Instituts für „Humangenetik“

in Greifswald besprochen. Doch obwohl bereits zuvor Lehrveranstaltungen zur klinischen Genetik in Greifswald stattfanden, kam es erst 1978 dazu. Knapp avancierte zum Direktor dieses neu gegründeten Instituts für „Medizinische Genetik“. Unter ihm entwickelte sich das Institut zu einem Zentrum der Erkennung und Therapie erblicher Stoffwechselerkrankungen. Knapp richtete eine humangenetische Beratung ein und etablierte die Zytogenetik als Teilgebiet der Genetik in Greifswald. Er war wissenschaftlich sehr aktiv und international bis ins „kapitalistische Ausland“ (BRD, Österreich, Schweden, Niederlande) bestens vernetzt. 1984 trat Knapp in den Ruhestand.

¹ 1963 entwickelter Screeningtest bei Neugeborenen auf erhöhte Phenylalanin- und Galaktose-Werte im Blut.

² Die Neo-Malthusianische Theorie geht davon aus, dass Gruppen mit höherer Fruchtbarkeit (die z. B. auf Verhütung verzichten) in einer Population einen immer größeren Anteil an der Gesamtbevölkerung stellen und damit die Fruchtbarkeit der Gesamtbevölkerung erhöhen.

Dr. Hartmut Bettin

Just, G.: Eugenik und Erziehung. Vortrag auf der Tagung des Deutschen Vereins für das mittlere Schulwesen in Kiel am 8. Juni 1933, Die Mittelschule, 1933, 47(1933), 26, S. 431-434, hier 434

Just, G.: Die Grundlagen der Eugenik (Rassenhygiene). Zeitschrift für Standesamtswesen 13 (1933a) Beilage 9, S. 9-13, S. 17-20
Personalabteilung Universitätsmedizin Greifswald: Personalakte

Alwin Knapp

Knapp, A.: Ethische Probleme der Humangenetik. In: Hüller, H. (Hrsg.): Ethik und Medizin im Sozialismus. Greifswald 1976, S. 104-108

Knapp, A.: Möglichkeiten zur Verminderung des genetischen Risikos der Bevölkerung. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 69/10 (1975), S. 845-851

Universitätsarchiv Greifswald: Akten der Universitätsparteileitung, Nr. 17 Berichte, Arbeitsunterlagen und Informationen der UPL, Okt. 1970-Dec. 1971; Verwaltung, GO Bereich Medizin und Medizinische Fakultät allgemein, Nr. 276 Berichte und Informationen, Arbeitsunterlagen und Schriftwechsel der GO Bereich Medizin, 1972-1982
Felbor, U.: Rassenbiologie und Vererbungswissenschaft in der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg 1937-1945. Würzburg 1995

Löffler, L.: Der Auslesegedanke als Forderung in der Medizin. München 1936

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik (GfH) vom 29. April 2008

zur Eugenischen Argumentation im Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zum Inzestverbot, https://www.gfhev.de/de/leitlinien/LL_und_Stellungnahmen/2008_05_20_GfH_Stellungnahme_Inzestverbot.pdf

Sarrazin, T.: Deutschland schafft sich ab. Wie wir unser Land aufs Spiel setzen. München 2010



HARDTKE · SVENSSON & PARTNER
Rechtsanwälte · Steuerberater · Wirtschaftsprüfer

www.lawnet.de

GREIFSWALD · STRALSUND · ROSTOCK · HAMBURG

Fitnessstipp

Gleichgewichtstraining und Sturzprophylaxe



Bewegungsarmut und monotone Positionen (lange Sitzen, lange Liegen...) im Alltag; wenn Bewegung, dann meist mit wenig Dynamik (langsame Geschwindigkeit) und in geringen Bewegungsausmaßen (kurze Schritte); also kaum wirkliche Herausforderungen für die Motorik, so sieht nicht selten der Alltag des modernen Menschen aus. Nicht nur Kraft und Kondition, auch die koordinativen Fähigkeiten bleiben auf der Strecke. Dabei brauchen wir Sie dringend und mit zunehmendem Alter werden diese auch immer wichtiger, um anspruchsvolle Situationen sicher und adäquat zu bewältigen, z. B. um Stürze zu verhindern.

Auch für diesen Bereich gilt: was ich nicht benutze, verkümmert. Daher gibt es heute einige Anregungen zur Gleichgewichtsschulung:

Ausgangstellung:

- Positionierung Fuß vor Fuß, ganz gerade auf einer Linie, Zehenspitzen an der Ferse des anderen Fußes, beide Knie leicht gebeugt, Gleichgewicht gut verteilt auf beide Beine, Oberkörper aufrecht

Durchführung:

- strecken Sie die Arme zur Seite, Handflächen zeigen zur Decke
- legen Sie den Kopf in den Nacken und schauen langsam an die Decke
- wechseln Sie die Seite



Dosierung:

- 10-15 Sek. Haltezeit anstreben / mind. 5 x pro Seite

Variante:

- probieren Sie es ohne Schuhe
- versuchen Sie, ob Sie die Augen dabei schließen können
- auf eine Decke/ Kissen/ Springseil stellen
- spielen Sie mit Ihren Kindern in dieser Position Ball („wer steht länger?“)



Auf Wunsch können Sie wie immer Hinweise und zusätzliche Anregungen von Ihren Sporttherapeuten unter: silke.schaefer@uni-greifswald.de oder oliver.kruschke@uni-greifswald.de per E-Mail bekommen.

Korrekturhinweis:

- bleiben Sie in den Knien gebeugt
- verändern Sie nicht die Fußstellung in eine breitere Unterstützungsfläche Foto Fehler Fußstellung
- sehr langsame und kontrollierte Ausführung
- schließen Sie die Augen nur, wenn kein Risiko besteht



HAUS 3
BEZUG AB 09/2018



Tel. 03834 - 50 33 34



WONNEN AM BOTANISCHEM GARTEN
Greifswald

z.B. 2-Zimmer-Wohnung: 47,93 m²
Fahrstuhl, Fußbodenheizung, Abstellraum,
Dreifachisoliertverglasung, Stellplatz möglich

PROVISIONSFREI
KP: 141.400 € inkl. Einbauküche

www.wohnen-am-botanischen-garten.de



Spinnenmuffins

Zutaten

125 g weiche Butter
125 g Zucker
1 Päckchen Vanillezucker
2 Eier
200 ml Milch
200 g Mehl
½ Päckchen Backpulver
2 Eßl. Kakao

Zutaten verrühren und kleine Muffins backen. Mit Kuvertüre, Zuckeraugen und Weingummischnüren dekorieren



Grüner Krötenschleim

Zutaten für 1 Portion

1 Päckchen Waldmeister-Brause (Ahoi)
½ Glas Wasser
gecrushtes Eis
2 cl Sahne
2 cl weißer Rum
Grüne Gummifösche oder Würmer

Rum mit Eis, Sahne und Wasser mischen, obendrauf die Brause streuen.



Glubschaugenbowle

Zutaten

1 Dose Lychee(s), mit Saft, entsteint, geschält
1 Flasche Kirschsaft
1 Flasche Sprite
Weintrauben
Nelken

Lychees mit einer Weintraube füllen und eine Nelke in die Mitte stecken. Lycheesaft und Kirschsaft mischen und über Nacht kalt stellen. Vor dem Servieren mit Sprite auffüllen.



Herausgeber:
Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald
Fleischmannstraße 8 / 17475 Greifswald

Redaktionsleitung:
Christopher Kramp (ck)
Geschäftsbereichsleiter Unternehmenskommunikation
Tel. (03834) 86-5238 / christopher.kramp@uni-greifswald.de

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

Satz:
Manuela Janke

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung der UMG, Istockphoto, Pixabay, privat

Illustration:
Anke Münnich

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Auflage: 1.250 Stk.
Alle Rechte vorbehalten

Buchempfehlung

Nehmen Sie sich von ihrer verantwortungsvollen Arbeit eine Auszeit und entdecken Sie für sich die Perlen der Ostsee Rügen, Hiddensee und Stralsund. Spüren sie, wie die Zeit hier langsamer vergeht. Lassen Sie den Alltag zurück und durchstreifen Sie Hügel und Höfts, Wälder voller Geheimnisse und Mystik. Schlendern Sie die endlosen, jetzt menschenleeren Sandstrände entlang, mit Wind im Haar und die Herbstsonne auf dem Gesicht. Oder besuchen sie Plätze lebendiger Geschichte und erleben Sie Backsteingotik in Vollendung.

Sportlich wird es bei Fahrradtouren in den Dünen oder bei Wanderungen entlang der Steinzeitgräber oder auf den Hochuferwegen. Folgen Sie den Geheimtipps über Land und Leute und den persönlichen Empfehlungen des Autors. Und sollten Sie Hunger verspüren, der Hering, abwechslungsreich in unterschiedlichen Rezepturen zubereitet, gilt auch heute noch als Brotfisch der Insulaner.

Ich wünsche Ihnen bei Ihren Entdeckungstouren Spaß, Genuss und vor allem Erholung.



Frank Meierewert
Rügen, Hiddensee und Stralsund
Gmeiner Verlag
ISBN978-3-8392-2359-8



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

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

INFORMATIONSZENTRUM BESICHTIGUNG UND AUSSTELLUNG DER EWN GMBH

Informieren Sie sich bei uns über den Rückbau des Kernkraftwerkes Greifswald/Lubmin. Nach Voranmeldung haben Sie außerdem die Möglichkeit einen Reaktorblock zu besichtigen.

Sie finden uns zwischen Lubmin und Wolgast an der Landstraße L262.

Montag–Freitag: 09:00–17:30 Uhr
von April–Oktober auch Samstag/Sonntag

EWN

Entsorgungswerk für
Nuklearanlagen

Entsorgungswerk für
Nuklearanlagen GmbH
Informationszentrum

Telefon +4938354 4-8029
info@ewn-gmbh.de
www.ewn-gmbh.de

