



UNIKLINIK INTERN

DEZEMBER 2010

ZEITUNG FÜR DIE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER DER UNIKLINIK KÖLN

Bundesgesundheitsminister enthüllt Bronzeplastik

Dr. Philipp Rösler hat am 8. November bei einer Feierstunde im Herzzentrum eine Plastik des ehemaligen Patienten und Bronzekünstlers Peter Stanek enthüllt. Er folgte damit einer Einladung seines Doktorvaters Prof. Dr. Thorsten Wahlers, Sprecher des Herzzentrums und Direktor der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie.

Das Bronzeherz als neues Wahrzeichen des Herzzentrums ist eine Spende vom „Verein der Freunde

und Förderer des Herzzentrums des Universitätsklinikums Köln e.V.“ und soll die Besucher zukünftig vor dem Eingang empfangen.

„Als hervorragendes Beispiel für universitäre Spitzenmedizin“ bezeichnete Bundesgesundheitsminister Dr. Rösler die Leistungen des Herzzentrums der Uniklinik Köln. „Dank des übergreifenden Ansatzes erhalten Patienten eine Versorgung von der Arztpraxis über die Klinik bis in die Reha.“ Zugleich lobte der Minister in seiner Rede den Einsatz der Leistungserbringer: „Die medizinische Versorgung in unserem Land wäre ohne die Motivation und Geduld der Ärzte und Pfleger nicht auf diesem hohen Niveau. Das deutsche Gesundheitssystem ist das beste, das ich mir vorstellen kann.“

Prof. Wahlers, der die Idee für das „Projekt Bronzeherz“ hatte, erklärte: „Wir wollen den Menschen mit diesem neuen Wahrzeichen unsere Arbeit näher bringen. Das Bronzeherz soll jedem Passanten auf den ersten Blick verdeutlichen, womit wir uns in diesem außergewöhnlichen Ge-



Gemeinsam enthüllten Prof. Wahlers, Dr. Rösler und Prof. Schömig das Kunstwerk

Foto: MFK

bäude beschäftigen und die Bedeutung dieses wunderbaren Organs unterstreichen.“

Für ihn ist das Herzzentrum nicht nur aufgrund der Qualität der medizinischen Versorgung, sondern auch durch die architektonische Gestaltung des Gebäudes etwas ganz Besonderes. „Unser Herzzentrum ist – anders als viele andere Herzzentren weltweit – räumlich greifbar und existiert nicht nur auf dem Papier. Mit der räumlichen Zusammenführung der Fachabteilung haben wir nicht nur unsere Effizienz gesteigert.

Durch die offene Gestaltung mit viel Licht und Grün können wir den Patienten auch ein wenig das Gefühl nehmen, in

einem Krankenhaus zu sein. Das Bronzeherz ist eine optimale Ergänzung dieses Gesamtkonzepts.“

Seit der Eröffnung des Herzzentrums im Jahr 2007 arbeiten die vier Kerndisziplinen Kardiologie, Herz- und Thoraxchirurgie, Gefäßchirurgie sowie Kinderkardiologie erfolgreich unter einem Dach. Sie bieten jährlich über 8.000 stationären Patienten alle weltweit erprobten Behandlungsformen.

„Die steigende Zahl von Herzkreislauf-Patienten – vom Säugling bis zum alten Menschen – profitiert dabei von gebündelter

Spitzenmedizin mit kurzen Wegen und einer individuellen, interdisziplinären Behandlung mit modernster technischer Ausstattung und bei Bedarf auch von der Zusammenarbeit mit den über 40 weiteren Fachdisziplinen“, so Prof. Dr. Edgar Schömig, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Uniklinik Köln.

Eine Besonderheit unter den vier hochmodernen Operationssälen des Zentrums ist beispielsweise der Hybrid-OP, der herzchirurgische, kardiologische und angiologische Eingriffe in einer Operation ermöglicht.



Neu vor dem Herzzentrum

Foto: AS

Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,



begutachtet und erhält eine Förderung von rund vier Millionen Euro über weitere vier Jahre.

Mit der Inbetriebnahme des Studierendenhauses im Frühjahr wurden die Voraussetzungen für die studentische Ausbildung deutlich verbessert. Weitere Bauvorhaben, die gestartet werden konnten, wie das CECAD-Laborgebäude, das Cyber Knife, der Anbau Zahnklinik, das UB West und die Aufstockung des Werkstattgebäudes, zeugen von der dynamischen Entwicklung unseres Standortes. Untermauert werden diese positiven Entwicklungen auch von guten wirtschaftlichen Ergebnissen, sowohl des Klinikums als auch der Tochtergesellschaften, sodass wir zum Jahresende wieder ein positives Jahresergebnis erreichen werden.

Auf all dieses dürfen wir mit Recht gemeinsam sehr stolz sein. Ohne das außerordentliche Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hätten wir diese beeindruckende Bilanz nicht erreicht.

Das Jahr 2011 wird sowohl weitere positive Entwicklungen nehmen, uns aber auch vor neue Herausforderungen stellen. Wir werden im nächsten Jahr mit dem Neubau des UB-Ost/CIO-Ambulatorium beginnen. Das Gebäude wird ein wichtiger Meilenstein für die Arbeit des CIO, das damit eine nach außen deutlich sichtbare Heimat bekommt. Da wir bereits die organisatorischen und planerischen Voraussetzungen geschaffen haben,

um der ungebremsten Nachfrage nach Behandlungsplätzen Rechnung zu tragen, können wir im nächsten Jahr unsere Behandlungskapazität nochmals um drei Prozent erhöhen. Mit den Neuberufungen für die Pathologie, Radiologie und Augenheilkunde werden wichtige Lehrstühle und Direktorenstellen für die klinische Versorgung besetzt werden können.

Neben diesen positiven Entwicklungen wird sich aber das GKV-Finanzierungsgesetz für alle Kliniken negativ auf die Vergütung von Krankenhausleistungen auswirken. Dadurch sind wir erneut Sparzwängen ausgesetzt. Aber gemeinsam mit Ihrem Engagement und Ihren Ideen werden wir diese großen Herausforderungen zwar mit einiger Anstrengung, aber dennoch erfolgreich bewältigen, sodass wir auch in zwölf Monaten wieder gemeinsam auf ein erfolgreiches Jahr und eine ausgeglichene Bilanz zurückblicken.

Günter Zwilling
Kaufmännischer Direktor

ein erfolgreiches Jahr, in dem wir unsere medizinischen Leistungen wieder steigern konnten, geht zu Ende. Die stationären Fallzahlen stiegen um sieben Prozent, die ambulanten Fallzahlen um acht Prozent – ein deutlicher Beleg für unsere Leistungsfähigkeit, aber auch für das Vertrauen, das wir in der Bevölkerung genießen.

In der Forschung konnten einige wichtige Meilensteine erreicht werden: Die Begutachtung des Sonderforschungsbereiches für Zellautonome Immunität für die 2. Förderperiode wurde mit einem positiven Votum durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft abgeschlossen. Damit ist die Förderung dieses Bereiches mit insgesamt 9,3 Millionen Euro für weitere vier Jahre gesichert. Auch das Zentrum für Klinische Studien wurde erfolgreich

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

der gesamte Vorstand dankt Ihnen allen – ob aus Ärztlichem Dienst, Pflegedienst, Wissenschaft oder Verwaltung – für Ihre Einsatzbereitschaft und Ihr Engagement im Jahr 2010. Sie haben entscheidend dazu beigetragen, dass wir auf ein erfolgreiches Jahr zurückblicken können. Aber es war auch ein Jahr der Veränderung: Überall auf dem Gelände der Uniklinik Köln schreiten Baumaßnahmen in großen Schritten voran. Sie zeigen besonders eindrucksvoll, dass wir uns weiterentwickeln wollen und müssen, um in der deutschen Unikliniklandschaft weiterhin eine führende Position einzunehmen. Nur so können wir auch in den nächsten Jahren die innovative, patientennahe Spitzenmedizin anbieten, die wir uns zum Ziel gesetzt haben.



Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien ein glückliches, besinnliches Weihnachtsfest und einen guten Start in ein erfolgreiches, gesundes Jahr 2011!



Resistenzmechanismus bei Chemo gefunden



Vorbereitung für die Chemotherapie

Foto: MFK

Am 8. Oktober 2010 wurde in dem renommierten Fachjournal *Molecular Cell* eine Studie der Arbeitsgruppe um PD Dr. Christian Reinhardt veröffentlicht. Die Studie erbrachte Erkenntnisse rund um einen bisher unbekanntem Mechanismus, der zum Scheitern von Chemotherapien beiträgt.

„Diese neuen Erkenntnisse zeigen uns nicht nur, wie Tumorzellen den Effekten einer Chemotherapie entgehen, sie bieten uns gleichzeitig einen molekularen Ansatzpunkt, um Resistenzen bei Chemotherapie zu durchbrechen und so die Wirksamkeit zu erhöhen“, sagt PD Dr. Christian Reinhardt, Erstautor der neuen Studie.

Dr. Reinhardt leitet an der Klinik I für Innere Medizin der Uniklinik Köln eine durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Emmy-Noether Gruppe. Das internationale Forscherteam mit Wissenschaftlern aus den USA, den Niederlanden, England und Deutschland hat die Chemotherapieantwort verschiedener Krebszellen untersucht. Insbesondere Zellen, in denen das sogenannte p53-Gen verändert war, weckten das Interesse der Forscher. p53 wird von Tumorbiologen auch als der „Wächter des Genoms“ bezeichnet.

Die genetische Inaktivierung von p53 steigert die Mutationsrate in menschlichen Zellen um ein Vielfaches. Diese Anhäufung von Fehlern in der Erbinformation führt letztendlich zur Entstehung von Krebs. Aus diesem Grund ist es nicht verwunderlich, dass eine Inaktivierung von p53 sehr häufig in verschiedensten Krebsarten gefunden wird. Zusätzlich ist bekannt, dass p53-defiziente Tumore häufig eine erhöhte Chemotherapieresistenz und eine deutlich schlechtere Prognose aufweisen.

Die Gruppe um Dr. Christian Reinhardt hat genetische Methoden verwendet, um Proteine zu identifizieren, die für die Chemotherapieresistenz speziell in p53-defizienten Zellen verantwortlich sind. Eines dieser Proteine ist das Enzym MK2.

Die Forscher konnten zeigen, dass MK2 essenziell ist für das Überleben von p53-defizienten Krebszellen, die mit Chemotherapie behandelt wurden. Wenn die Wissenschaftler das MK2-Protein mittels genetischer Tricks aus den p53-defizienten Krebszellen entfernten, so zeigten diese Zellen eine extrem verbesserte Chemotherapieantwort. Interessanterweise führte der Verlust von MK2 in Zellen mit intaktem p53 zu keiner Steigerung der Chemotherapieantwort. Diese Beobachtung zeigt, dass die Forscher einen Resistenzmechanismus identifiziert haben, der speziell in p53-defizienten Zellen wirkt.

Doch die Gruppe ging weiter: So konnte gezeigt werden, dass die Chemotherapiebehandlung zu einer Aktivierung des Enzyms MK2 führte. Diese MK2-Aktivierung hatte einen dramatischen Einfluss auf den RNA-Stoffwechsel der Krebszellen. Speziell die mRNA, die für das Protein Gadd45alpha kodiert, wurde durch MK2 stabilisiert, was zu einer erhöhten Gadd45alpha Proteinproduktion führte. Diese Gadd45alpha Induktion wiederum verstärkte die MK2 Aktivierung. Die Forscher hatten also einen Mechanismus identifiziert, der sich selbst verstärkt und so die Chemotherapieresistenz von p53-defizienten Zellen vermittelt.

cw

Inhalt

Bundesgesundheitsminister enthüllt Bronzeplastik	1
Editorial	2
Resistenzmechanismus bei Chemo gefunden	3
Neuer Hirnschrittmacher bei Parkinson erstmals implantiert	4
Uniklinik Köln wird Schwerpunktzentrum für Infektionsforschung	4
Mehr Ausbildung und mehr Forschung - Interview mit Vera Lux	5
Schlanke Prozesse erschließen Sparpotenzial in der Verwaltung	6
Medizinische Aufbauhilfe für Glasknochenzentrum	6
Dienstplanung mal anders Neues Modell „Mitarbeiterpool“ in der Pflege	7
Mehr Bewegungsfreiheit für Leukämie-Patienten	8
Feierlicher Start ins erste klinische Semester	9
UB-West – Die Bagger sind da	9
Erste klinikweite Patientenbefragung	9
Nicht ohne unsere Mitarbeiter – Das BEM	10
Unternehmensentwicklung: Prozesse für Patienten und Mitarbeiter verbessern	11
Wirtschaftliche Zukunftssicherung und Translationale Medizin	11
KÄNGURUH e.V.	12
Brand in der Psychiatrie	12
Personalia	13
Wer ist eigentlich ...?	14
Kochkurs hinter den Kulissen	16
Neue Kurse fördern Beschäftigungsfähigkeit	17
Das Wissenschaftsrätsel	17
Impressum	17
Kurz notiert	18
Pflegenachwuchs erkundet die Stadt im Rollstuhl	20
Neuer Therapiestandard für Leukämie verbessert Überlebenschancen	20

Neuer Hirnschrittmacher bei Parkinson erstmals implantiert

Am 8. November 2010 wurde weltweit erstmalig ein innovativer neuer Hirnschrittmacher zur Behandlung der Parkinson-Erkrankung bei einem 58-jährigen Mann eingesetzt. Der Schrittmacher kann individueller und differenzierter eingesetzt werden als seine Vorgänger.

„Die Operation ist zu unserer vollsten Zufriedenheit verlaufen; unserem Patienten geht es sehr gut“, berichtet Prof. Dr. Volker Sturm, Direktor der Klinik für Stereotaxie und Funktionelle Neurochirurgie. Die Operation wurde von PD Dr. Maarouf, Leitender Oberarzt, gemeinsam mit den Neurologen Prof. Dr. Lars Timmermann und Dr. Michael Barbe durchgeführt.

„Der neue Hirnschrittmacher ist ein Meilenstein in der Parkinson-Therapie, da wir nun nicht mehr über vier, sondern über acht Kontakte auf jeder Hirnseite verfügen können“, erklärt Prof. Timmermann. So kann die Erkrankung feiner dosiert „blockiert“ werden.



Prof. Dr. Lars Timmermann
Foto: MFK



Kontrolle während der OP

Foto: MFK

Nebenwirkungen, wie zum Beispiel Sprachstörungen, die bisher durch die Reizung von Nachbarregionen hervorgerufen wurden, können so vermieden werden. Mit dem neuen Hirnschrittmacher ist es möglich, an jedem der acht Kontakte unterschiedliche Stimulationsprogramme ablaufen zu lassen. Damit können nahe beieinanderliegende Hirnareale individuell angesteuert werden.

Ein Tremor (krankhaftes Zittern) oder ein verlangsamter Bewegungsablauf kann so individuell therapiert werden. Dabei ist das neue System nur wenig größer als eine Streichholzschachtel.

Neu ist neben den acht Elektrodenkontakten auch eine bislang nicht gekannte Variabilität in der Programmierung des Hirnschrittmachers. „Wir hoffen mit diesen vielen neuen Optionen die Lebensqualität unserer Patienten nachhaltig zu verbessern“, so Prof. Timmermann.

Ab jetzt wird das Einsetzen wie auch die Funktion des neuen Hirnschrittmachers in Köln erforscht und koordiniert. „Sieben bis zwölf Patienten werden in den nächsten Monaten hier den neuen Hirnschrittmacher eingesetzt bekommen“, erklärt der Neurologe Timmermann. „Wir werden damit hauptsächlich Patienten mit Parkinson behandeln, aber auch Krankheitsbilder wie Tremor und Dystonie. Weltweit werden in der Testphase des Gerätes 40 Menschen operiert. Die Ergebnisse laufen hier in Köln zusammen und werden von uns wissenschaftlich ausgewertet und publiziert.“ Ende nächsten Jahres rechnen die Wissenschaftler mit den ersten Ergebnissen. cw

Uniklinik Köln wird Schwerpunktzentrum für Infektionsforschung

Durch eine Fördermaßnahme des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) werden derzeit Deutsche Zentren der Gesundheitsforschung gegründet, die der besseren Erforschung und Bekämpfung von häufigen Volkskrankheiten dienen sollen. Eine gemeinsame Bewerbung der Uniklinik Köln zusammen mit der Uniklinik Bonn hat jetzt den Zuschlag für ein „Deutsches Zentrum für Infektionsforschung“ erhalten.

Von einem internationalen Gutachtergremium wurde Köln/Bonn zusammen mit sechs weiteren deutschen Standorten aus insgesamt 23 Bewerbern ausgewählt. „Das ist ein riesiger Erfolg für die Kölner Uniklinik, da hierdurch langfristig For-

schungsgelder in Millionenhöhe auf diesem Gebiet gesichert werden und der Bereich weiter ausgebaut werden kann“, sagt Prof. Dr. Martin Krönke, Kölner Sprecher der Forschergruppen.

Nach Ansicht von Prof. Dr. Gerd Fätkenheuer, dem stellvertretenden Kölner Antragsteller, hat die enge Zusammenarbeit zwischen klinisch tätigen Ärzten und Grundlagenforschern die Gutachter beeindruckt. Köln zeichne sich durch eine starke HIV-Forschung sowie durch gute klinische Strukturen zur Ausbildung in der Infektiologie aus. „Wir in Köln forschen vor allem daran, wie bei Patienten, deren Immunsystem



Zentrumsstandort Köln Foto: MFK

durch Krankheiten wie Krebs oder AIDS geschwächt ist, die körpereigene Abwehr wieder gestärkt werden kann. Die jetzt erhaltene Förderung wird die Erforschung von Infektionskrankheiten und deren Behandlung in Köln noch weiter nach vorne bringen.“ cw

Mehr Ausbildung und mehr Forschung Interview mit Vera Lux – Pflegedirektorin

Frau Lux, seit dem 1. Juli sind Sie an der Uniklinik Köln als Pflegedirektorin tätig. Wie war Ihr Einstieg?

Es war der heißeste Tag des Jahres 2010 als ich an der Uniklinik Köln angefangen habe – daran kann ich mich noch gut erinnern. Ich bin gut hier aufgenommen worden. Die Mitarbeiter waren sehr offen und sehr freundlich. Ich hab mir mittlerweile fast alle Bereiche angeschaut und, so es mir möglich war, besucht. Dementsprechend hab ich jetzt einen guten Überblick und kann sagen – ich bin angekommen.

Welche Schwerpunkte wollen Sie in den kommenden Jahren als Pflegedirektorin setzen?

Vor ein paar Wochen kam eine aktuelle Studie heraus, die sich mit der Personalentwicklung im Gesundheitssystem bis zum Jahr 2030 beschäftigt. Bis zu diesem Zeitpunkt werden im gesamten deutschen Gesundheitswesen fast 800.000 nicht-ärztliche Fachkräfte, in Kliniken circa 400.000 Pflegefachkräfte fehlen. Da kann man durchaus absehen, welche Probleme auf uns zukommen. Gerade wenn es, wie hier an der Uniklinik, darum geht, Patienten auf einem sehr hohen Niveau pflegerisch zu versorgen.

Das heißt: unser Schwerpunkt wird in den kommenden Jahren definitiv auf dem Thema Personal liegen. Wir werden uns verstärkt mit Ausbildung sowie mit Fort- und Weiterbildung beschäftigen. Es geht darum als Arbeitgeber attraktiv zu sein, um potentielle Mitarbeiter anzusprechen, vorhandenes Personal im Haus zu halten und auch neue Kräfte möglichst lange ans Haus zu binden. Nur so kann die Patientenversorgung auf dem bisher hohen Niveau auch in Zukunft sichergestellt und Leistungseinschränkungen vermieden werden.

Wie wollen Sie das erreichen?

Da müssen wir in verschiedenen Bereichen ansetzen. Wir werden unseren Bedarf nicht nur auf dem freien Markt decken können, dementsprechend müssen wir noch mehr als bisher in die Ausbildung investieren und mehr Ausbildungsplätze anbieten. Aktuell sind es insgesamt rund 400 in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, in der Gesundheits- und Krankenpflege, Physiotherapie und in der Massage sowie bei den Radiologie- und Laborassistenten. Außerdem muss darauf geachtet werden, dass wir das Potential, das wir haben auch ausschöpfen – will sagen, die vorhandenen Ausbildungsplätze müssen zu hundert Prozent besetzt werden. Darüber hinaus werde ich mich dafür einsetzen, dass wir uns weiter für neue Ausbildungsgänge

öffnen. Bei der Ausbildung zum Operationstechnischen Assistenten (OTA) haben wir durch einen externen Partner einen Einstieg gefunden. Mein Ziel wäre es jedoch, OTA als eigenen Ausbildungsgang hier an der Uniklinik durchzuführen und durchaus auch für die umliegenden Krankenhäuser mit auszubilden.

Wo sind wir bereits ein attraktiver Arbeitgeber in der Pflege – wo liegt noch Entwicklungspotential?

An einigen Stellen sind wir schon sehr weit. Wir bieten eine Vielzahl von Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten an, die den Mitarbeitern neue Perspektiven geben. Darüber hinaus gibt es zahlreiche Beispiele partnerschaftlicher Kooperation, wo Medizin und Pflege auf Augenhöhe hervorragend zusammenarbeiten, so zum Beispiel in der Onkologie und in der Palliativversorgung. In einigen Bereichen können die Arbeitsbedingungen aber auch noch verbessert werden. Da geht es meist um die interprofessionelle Zusammenarbeit, die noch entwicklungsfähig ist. Damit kann die Zufriedenheit und letztlich die Identifikation mit dem Arbeitsplatz wesentlich erhöht werden.

Ein Thema, das sich momentan in der Entwicklung befindet, ist das Thema Forschung in der Pflege. Wie sehen hier Ihre Ideen aus?

Da sind wir gerade dabei, eine Strategie zu erarbeiten und vorzubereiten. Es geht darum, hier in den nächsten Jahren einen Schwerpunkt in der Pflegeforschung zu etablieren. Unser Wunsch wäre es natürlich, die Medizinische Fakultät für eine Zusammenarbeit und für pflegewissenschaftliche Inhalte zu gewinnen. Das wäre auch eine Gelegenheit, das Thema interprofessionell zu verankern und so die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegern von Anfang an zu stärken und die Basis für interprofessionelle neue Versorgungskonzepte zu legen.

Kann man an der Pflege noch sparen?

Ganz generell sag ich mal: nein. Es gibt zunehmend Schreiben von Patienten und Angehörigen, wo die Patienten selber sagen, dass die Pflege zu knapp besetzt ist und nicht genügend Personal hat. Das gab es so vor zehn Jahren nicht. Das ist für mich ein Zeichen, dass wir an einer Grenze angekom-

men sind, wo wir nicht noch weniger Mitarbeiter beschäftigen können, ohne Gefahr zu laufen, die Versorgung der Patienten zu gefährden.

Aber es gibt auch Bereiche, wo wir noch gut besetzt sind. Wir sollten vielleicht intern überlegen, ob es Bereiche gibt, die mit etwas weniger Kräften auskommen, um diese an anderer Stelle einsetzen zu können. Gegebenenfalls ist auch zu prüfen, ob ein anderer Qualifikationsmix möglich ist.

Welche Wünsche haben Sie für die Zukunft der Pflege?

Unsere Pflegekräfte haben eine ordentliche Ausbildung durchlaufen und liefern durchweg gute Arbeit. Was wir noch lernen müssen ist, Forderungen zu stellen. Da müssen wir natürlich gute Argumente haben. Wir müssen lernen mit Fakten und Zahlen zu argumentieren. Auf einen Nenner gebracht, wünsche ich mir eine neue Haltung mit mehr Selbstbewusstsein und Stolz, um mehr Verantwortung zu übernehmen und den Wandel im Gesundheitswesen aktiv mitzugestalten.



Die Fragen stellte
Christoph Wanko

Schlanke Prozesse erschließen Sparpotenzial in der Verwaltung

Mit dem Projekt „Erhöhung der Effizienz und Dienstleistungsqualität in der Verwaltung“ wollen die Geschäftsbereiche innerhalb von drei Jahren rund zehn Prozent der bestehenden Kosten einsparen und damit – ebenso wie andere Bereiche – ihren Beitrag zur wirtschaftlichen Stabilität der Uniklinik Köln leisten.

Um dabei die gleichzeitige Verbesserung der Qualität nicht aus den Augen zu verlieren, werden die entscheidenden Kernprozesse der Verwaltung derzeit unter Optimierungsaspekten betrachtet. Im Juli 2010 benannten die Führungskräfte zunächst Themen und Prozesse, in denen sie das größte Potenzial, sowohl für das Einsparungsziel

als auch für die Erhöhung der Dienstleistungsqualität, vermuten.

Das Resultat: Am Patientenaufnahme- und Abrechnungsprozess, am Beschaffungs- und Logistikprozess, aber auch am Vorgehen bei Einstellungen sowie an einem klaren, schlanken Prozess für den Ideenwettbewerb und vielen weiteren Prozessen arbeiten Mitarbeiter aller Ebenen nun gemeinsam in den von Beratern der CI Consult moderierten Workshops.

Einige der dadurch erarbeiteten optimalen Prozesse stehen bereits und müssen umgesetzt werden, andere befinden sich in der Entwicklungsphase oder im Entscheidungsstatus beim

Vorstand. Themenpaten sollen die nachhaltige Umsetzung gewährleisten. Sie berichten direkt an den Kaufmännischen Direktor Günter Zwilling über Ergebnisse sowie Fortschritte und erhalten, wenn nötig, schnelle Entscheidungen oder Hilfe bei Problemen im Veränderungsprozess. Zwilling betont: „Es ist wichtig, zu den dokumentierten Prozessen auch Kennzahlen zu definieren, anhand derer die Prozessverbesserungen kontinuierlich gemessen werden können.“ ep

Weitere Informationen zu diesem strategischen Projekt:

Claudia Tüb, Unternehmensentwicklung,
Tel. -86 983
www.uk-koeln.de/unternehmensentwicklung/

Medizinische Aufbauhilfe für Glasknochenzentrum

Dr. Oliver Semler und Physiotherapeutin Tanja Petersen vom Zentrum für Osteogenesis imperfecta (Glasknochen) der Uniklinik Köln sind einer Einladung nach Albanien gefolgt, um den Aufbau eines Zentrums am Regionalkrankenhaus in Durres zu unterstützen.

Auf einem dreitägigen Seminar schulten sie etwa 50 Mediziner, Krankenschwestern, Physiotherapeuten und Studenten in der Therapie von Glasknochen-Patienten. „Wir haben alle Aspekte abgedeckt – von der orthopädischen über die medikamentöse und physiotherapeutische Seite bis hin zur sozialrechtlichen Fragen“, so Dr. Semler. Dabei ging es vor allem um die Vermittlung von grundlegenden Maßnahmen, die das Alltagsleben der Betroffenen vereinfachen. Weitere Schwerpunkte waren das Besprechen von Befunden der dortigen Patienten und das

Schulen der Beteiligten im Umgang mit den Kindern. Gemeinsam wurde begonnen, ein Trainingsprogramm für den Alltag der kleinen Patienten zu entwickeln. „Die regelmäßige Nutzung der Muskulatur ist ein essentieller Baustein in der Behandlung“, erklärt Tanja Petersen. Das Zentrum für Osteogenesis imperfecta an der Uniklinik Köln ist das größte deutsche Zentrum für die Versorgung von Glasknochen-Patienten jeden Alters. Der erste Kontakt nach Albanien entstand vor zwei Jahren durch eine



Beginn der Zusammenarbeit zwischen Vertretern des Zentrums der Uniklinik Köln und dem Krankenhaus Durres Foto: OS

albanische Familie mit dreijährigen Zwillingen. Eugen Schmid, ein in Albanien lebender Deutscher, war auf deren Schicksal aufmerksam geworden, wollte helfen und schuf den Kontakt zur Uniklinik Köln. Damals gelang es, die Kinder zur Dia-

gnostik und Therapie nach Deutschland zu holen. Nach dieser einmaligen Behandlung entstanden Kontakte zu weiteren albanischen Familien mit insgesamt fünf betroffenen Kindern, die sich für eine Versorgung vor Ort an das Krankenhaus in Durres wandten. Dort setzt sich Eugen Schmid seitdem für den Aufbau eines Zentrums ein. Vor kurzem erhielt die Klinik mit Unterstützung des albanischen Gesundheitsministeriums die Erlaubnis, ein nationales Zentrum für Osteogenesis imperfecta aufzubauen. „Da es vor Ort aber an ausreichendem Wissen mangelte, organisierte der Leiter der Orthopädie, Dr. Nertian Myderrizi, den Workshop“, so Dr. Semler. Mit Hilfe der Kölner Experten konnte so ein Grundstein für eine bessere Betreuung der Patienten gelegt werden. Um die albanischen Kollegen weiter zu unterstützen, wurde eine Kooperation zwischen den Zentren vereinbart, die durch gegenseitige Hospitationen und Schulungen intensiviert werden soll. os/as



Kleine Patienten lernen spielend neue Bewegungsabläufe Foto: OS

Dienstplanung mal anders Neues Modell „Mitarbeiterpool“ in der Pflege

Folgende Situation ist keinem Mitarbeiter im Pflegedienst fremd: An einem dienstfreien Tag klingelt das Telefon. Die Teamleitung ist dran. „Hallo Michaela. Wir haben ein Problem im Spätdienst. Ein Kollege ist plötzlich erkrankt und kann seinen Spätdienst heute nicht machen. Könntest Du diesen



Ein Teil des Pflegepool-Teams – vom neuen Modell profitieren Mitarbeiter und Patienten

Foto: MFK

Dienst vielleicht übernehmen?“ Sie überlegt und muss sich entscheiden.

Das Beispiel kann sich nun in verschiedene Richtungen entwickeln. Michaela hat an diesem Nachmittag keine Verabredungen oder Termine. Sie hatte die beiden vorangegangenen Tage Dienst, heute eigentlich frei und danach zwei Tage Dienst vor den nächsten freien Tagen. Sie entscheidet sich kurzfristig, den Dienst außerplanmäßig zu übernehmen. Somit wäre der Spätdienst besetzt und die Patientenversorgung sichergestellt.

Es könnte aber auch möglich sein, dass Michaela eine wichtige Verabredung hat oder sie bereits

Uniklinik Köln erste Überlegungen angestellt. Aus dem Strategieprozess „Universitätsmedizin Köln 2015“ leitete sich zudem der Auftrag ab, Projekte zu entwickeln, welche die Attraktivität als Arbeitgeber steigern. Schnell wurde deutlich, dass eine Verbesserung der Situation bei Personalausfällen durch eine teilweise neue Organisation des Personaleinsatzes zu erreichen ist. Die einfache Grundidee, die zur Entwicklung des flexibel einsetzbaren Mitarbeiterpools geführt hat: Beschäftigten werden individuelle Arbeitszeitvereinbarungen angeboten, wenn sie sich im Gegenzug bereit erklären, flexibel in verschiedenen stationären Bereichen eingesetzt zu werden.

von 9:00 bis 13:00 Uhr vereinbaren, was die Möglichkeit eröffnet, die Betreuungsangebote für Kinder besser mit der eigenen Arbeitszeit zu koordinieren. Damit wurde ein neuer Weg beschritten, der die Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben verbessert. Die Absprachen werden schriftlicher Nebenabrede festgehalten, so dass die Mitarbeiter Rechtssicherheit haben. Unter Berücksichtigung der individuellen Absprachen wird ein gesonderter Dienstplan erstellt.

Treten Personalausfälle auf, so kann über diesen Dienstplan eingesehen werden, welche Pflegekräfte des Mitarbeiterpools zur Verfügung stehen, um den Ausfall zu kompensieren. Sind alle Ausfälle kompensiert, werden die Mitarbeiter in Bereichen eingesetzt, in denen der Versorgungsbedarf der Patienten besonders hoch ist. Um die Mitarbeiter für die Einsätze in verschiedenen Bereichen zu qualifizieren, wurde jeder einzelne individuell geschult. Hervorzuheben ist, dass die Mitarbeiter entweder im Bereich der Allgemeinpflege oder der Intensivpflege tätig sind. Ein Austausch zwischen diesen Tätigkeitsfeldern findet nicht statt.

Erste Rückmeldungen und Auswertungen zeigen eine Verbesserung des Ausfallmanagements. Die Beschäftigten des Mitarbeiterpools sind mit ihrer Arbeit zufrieden. Viele können dank des flexiblen Arbeitszeitangebots weiterhin arbeiten und so Familie und Beruf unter einen Hut bringen.

Viele Rückmeldungen der regulären Stationsteams belegen, dass auch für sie eine Verbesserung eingetreten ist.

Fast jeder Einsatz eines Kollegen aus dem Mitarbeiterpool bedeutet, dass kein anderer Kollege einen außerplanmäßigen Dienst übernehmen muss.



Ohne Vertretung geht es nicht

Foto: MFK

einige Zeit am Stück gearbeitet hat. Die bisherigen Dienste waren anstrengend und sie braucht den freien Tag. Sie sagt ihrer Teamleitung, dass sie den Spätdienst nicht übernehmen kann. Die Teamleitung muss nach weiteren Alternativen suchen.

Zur Verbesserung solcher Situationen wurden Anfang 2009 in der Pflegedirektion der

Durch einen Vorstandsbeschluss wurden 22 neue Vollzeitstellen im Pflegedienst geschaffen. Jeweils elf Vollzeitstellen wurden dem Bereich der Allgemeinpflege und der Intensivpflege für den jeweiligen Mitarbeiterpool zur Verfügung gestellt.

Am 1. November 2009 nahmen die ersten Mitarbeiter ihre Tätigkeit auf. Ihnen wurde angeboten, mit den Pflegedienstleitungen individuelle Arbeitszeiten zu vereinbaren. So besteht die Möglichkeit, die Anzahl bestimmter Dienste (wie beispielsweise Nachtdienst) oder den Einsatz am Wochenende individuell abzusprechen. Darüber hinaus können ihre Arbeitszeiten auch von den Regeldienstzeiten abweichen.

Das ist vor allem für Eltern interessant, die Berufs- und Familienleben miteinander verbinden müssen. Sie können beispielsweise Arbeitszeiten

Mehr Bewegungsfreiheit für Leukämie-Patienten

Die neue Station für Stammzelltransplantation ist in Betrieb. Das Besondere: Leukämie-Patienten mit einer Stammzell-Transplantation sind nicht mehr nur an ihr Zimmer gebunden, sondern können sich auch auf den Fluren frei bewegen. Möglich ist dies durch die bauliche Umsetzung einer aufwändigen fünffachen Lüftung für die gesamte Station, die nur über Schleusen betreten werden darf.



Moderne Technik für Leukämie-Patienten

Foto: MFK

Was zunächst trivial klingt, ist für die Patienten etwas Besonderes. Die Behandlung bei einer Knochenmark-Transplantation dauert rund sechs Wochen. Die Patienten sind stark abwehrgeschwächt und müssen vor Erregern aus der Luft besonders geschützt werden. Um das zu erreichen, wird die Luft aufwändig gefiltert.

Bislang war dies nur in einzelnen Zimmern möglich, denn dafür muss fünf Mal mehr Frischluft gereinigt und wieder zugeführt werden als normalerweise nötig. „Unsere Patienten können jetzt sogar Spaziergänge auf den Fluren der Station unternehmen“, sagt Prof. Dr. Michael Hallek, Direktor der Klinik I für Innere Medizin. „Wir sind stolz darauf, auf der hochmodernen Station jährlich etwa 80 Patienten medizinische

Spitzenversorgung bei maximaler Bewegungsfreiheit bieten zu können.“

Jedes Zimmer wird über eine Schleuse betreten und verfügt über einen zum Flur gerichteten Luftstrom. Durch diesen Überdruck auf der Station wird die Luft kontinuierlich nach außen getragen. Die neuen Räume bieten dabei alle Möglichkeiten einer intensiven Betreuung. Über einen Kabeltunnel können Infusionen auch vom Schleusenzimmer aus gewechselt werden. Vitaldaten werden über Monitore sowohl im Patientenzimmer als auch in der Schleuse eingesehen.

Wird ein Patient verlegt, sind seine gespeicherten Daten über tragbare Monitore sofort im neuen Zimmer verfügbar. „Die bauliche Umsetzung war eine Herausforderung“, betont Dr. Peter Heinen, Geschäftsführer der medfacilities. „Es ist uns gelungen, ein besonders wohnliches Gestaltungskonzept in einem Intensivpflege-Umfeld umzusetzen.“ Die gesamte Ausstattung der Zimmer ist mit warmen Farben und Holz so gestaltet, dass sowohl eine einfache Desinfektion als auch eine wohnliche Atmosphäre sichergestellt sind. Das Gleiche gilt für den Aufenthaltsraum, in dem Angehörige empfangen werden können.

Das alles ist möglich, weil die Station auf der Ebene vier des Bettenhauses direkt über dem Technikgeschoss eingerichtet wurde. „Nur so können wir die benötigten großen Luftmengen bereitstellen“, erklärt Peter Heinen. Die neue zentrale Lage bietet weitere Vorteile: Durch die direkte Nähe zur anderen Intensivstation auf der gleichen Ebene können fachliche und personelle Synergien genutzt werden. Darüber hinaus ergeben sich durch die Lage kurze Wege zur Chirurgie und Radiologie. Intensivtherapie und Intermediate Care bilden so einen deutschlandweit einzigartigen, hochmodernen Komplex.

ull/as

Erste Hilfe Kurse für Zahnmedizin-Studenten

Der junge Mann sitzt bewusstlos in seinem Stuhl. Blitzschnell erfasst Theresia Schmidt die Situation: Zielsicher schiebt sie ihn auf der Sitzfläche nach vorne, um ihn anschließend mit dem Rautek-Griff beherrzt aus dem Stuhl zu heben und auf dem Boden in die stabile Seitenlage zu bringen. Dann alarmiert sie den Notarzt. Zufrieden öffnet Dozent Daniel Weber die Augen – die Studentin hat alles richtig gemacht.



Dozent Daniel Weber mimt den bewusstlosen Patienten

Foto: AS

Theresia Schmidt ist eine von 32 Zahnmedizin-Studierenden des ersten Semesters, die sich in einem zweiwöchigen Erste Hilfe Kurs im Kölner Interprofessionellen Skills Lab und Simulationszentrum für Notfallsituationen im späteren Beruf wappnen. „Man merkt schon, wie viel man seit dem Führerschein schon wieder vergessen hat oder wo man noch unsicher ist“, sagt die 26-Jährige. Die Studierenden

profitieren mit dem Kurs unmittelbar von ersten Neuerungen im Zahnmedizinstudium in Köln. Aufgrund der alten, eher technisch geprägten Ausbildungsordnung für Zahnmediziner von 1955 und den veränderten Patientenansprüchen, reorganisiert die Medizinische Fakultät derzeit die Ausbildung zum Zahnarzt.

„Bei der Modernisierung des Studiums orientieren wir uns an den Kriterien der Europäischen Vereinigung für die Zahnärztliche Ausbildung. Darin enthalten ist beispielsweise die Vermittlung von kommunikativ-sozialen Kompetenzen wie Teamarbeit, aber auch von Notfallkompetenzen“, so Dr. Christoph Stosch vom Studiendekanat der Medizinischen Fakultät. „Dank der Studienbeiträge können wir die Angebote bisher finanzieren. Wie es weitergeht ist aber offen.“

Im Kurs des ersten Semesters lernen die Studierenden Herz-Lungen-Wiederbelebung und andere Basiskompetenzen.

In den Aufbau-Kursen im fünften und siebten Semester werden die Inhalte wiederholt und unter anderem um das Anwenden eines automatisierten externen Defibrillators erweitert. Geübt werden die neuen Kenntnisse dann zusätzlich im Szenarietraining mit Schauspielpatienten.

as

Feierlicher Start ins erste klinische Semester

Der Weg zum Arztberuf ist voller Hürden, die bewältigt werden müssen. Nach erfolgreich bestandem Physikum sind 153 Studierende der Medizinischen Fakultät Mitte Oktober mit einer Urkunde und einem weißen Kittel offiziell im klinischen Studienabschnitt begrüßt worden.

Auf der ersten „White Coat Ceremony“ in Köln gratulierten Prof. Dr. Joachim Klosterkötter, Prof. Dr. Edgar Schömig, Prof. Dr. Gabriele Pfitzer, Prof. Dr. Dr. Klaus Lehmann und Prof. Dr. Mats Paulsson zur bestandenen Prüfung und halfen jedem Studierenden persönlich in seinen ersten eigenen Arztkittel.

„Die ärztliche Berufskleidung dient als Zeichen der Anerkennung für die bereits erlangte Reife und die Feier setzt ein Zeichen für den Stellen-



Stolz nahmen die Studenten Urkunde und Kittel entgegen

Foto: MFK

wert der akademischen Lehre“, sagte Dekan Prof. Klosterkötter. Der Ärztliche Direktor Prof. Schömig ergänzte: „Ich begrüße die Studierenden im Klinikum und wünsche ihnen viel Erfolg im weiteren Studium. Sie haben den – für mich persönlich – schönsten Beruf gewählt und ich hoffe, dass sie bei uns weiter zu wissenschaftlich kritischen

und menschlich einfühlsamen Ärzten heranreifen.“ Vorbild für die vom Studiendekanat organisierte Feier ist eine ähnliche Zeremonie an amerikanischen Elite-Universitäten wie Stanford oder Harvard. Die Studierenden hatten sich die feierliche, symbolische Geste einer „White Coat Ceremony“ auch für ihr Studium in Köln gewünscht.

Medizinstudentin Linda Scheuer: „Ich finde es toll, die erste große bestandene Zwischenprüfung mit Freunden und Eltern feiern zu können. Dadurch kann man sich auch mehr mit der Klinik identifizieren. Der weiße Kittel steht

für den Start ins Blockpraktikum und in die Klinik. Jetzt wird es richtig ernst und spannend.“ Dass mit dem weißen Kittel aber nicht nur Lob und Ansehen, sondern auch große Verantwortung verbunden ist, betonte Studiendekan Prof. Lehmann am Ende der zweistündigen Veranstaltung. as

UB-West – Die Bagger sind da

Der Startschuss für die Bauarbeiten am geplanten Gebäude für Untersuchung und Behandlung westlich vom Bettenhaus – UB-West genannt – ist gefallen. „Schon allein durch die gewollte räumliche Nähe der verschiedenen Funktionsbereiche zueinander handelt es sich um ein baulich anspruchsvolles Projekt“, betont Dr. Peter Heinen, Geschäftsführer der Medfacilities. Der hochmoderne Neubau wird ab 2012 den Fuß des Bettenhauses in L-Form umfassen.

Auf rund 8.900 Quadratmetern werden die gesamte Radiologie und Schnittbild-diagnostik sowie Ambulanzbereiche der Dermatologie, Urologie und Anästhesie untergebracht sein. Darüber hinaus wird der Zentral-OP um acht neue OP-Säle ergänzt. Zukünftig sollen dort die Operationen der meisten „schneidenden Fächer“ stattfinden. Ganz neu etabliert wird ein Eingriffszentrum, das direkt mit dem Zentralen OP-Bereich verbunden ist. Zum neuen Komplex gehört ebenfalls ein zentraler Aufwachbereich (Post-Anaesthetic-Care-Unit =



Das zukünftige UB-West

Grafik: medfacilities

angeschlossen. Für die Bauphase entwickelten die Ingenieure von Medfacilities, in Abstimmung mit Berufsfeuerwehr und Bauaufsicht, einen neuen Fluchtwegplan aus dem angrenzenden Bettenhaus. Die beengte Situation vor Ort ist zudem eine logistische Herausforderung für die Baustelle. Die Baufahrzeuge haben kaum Wartezonen. Während des Erdaushubs warten sie auf Abruf in der Nähe der Uniklinik. So wird ein Rückstau auf der Kerpener Straße vermieden.

Mit dem Neubau verwirklicht die Uniklinik Köln einen zentralen Baustein des Masterplans, auf den die folgenden Schritte aufbauen und der darauf abzielt, Einzelkliniken und Diagnosebereiche zentral zusammen zuführen. Durch die gemeinsame Infrastruktur werden Doppelstrukturen beseitigt, Arbeitsprozesse vereinfacht und Flächen reduziert. Als Folge verringern sich die Kosten für Logistik, Reinigung, Instandhaltung und Energie erheblich. Patienten und Mitarbeiter profitieren von kürzeren Wegen, einer moderneren Ausstattung und effizienteren Abläufen.

ull/as

Nicht ohne unsere Mitarbeiter Das Betriebliche Eingliederungs-Management

Bis über die deutschen Grenzen hinaus hat sich das BEM-Konzept der Uniklinik Köln herumgesprochen. Einmal kam sogar eine Anfrage aus Österreich. Aber am eigenen Arbeitsplatz werden die beiden BEM-Mitarbeiterinnen und Disabilitymanagerinnen Irmgard Henseler-Plum und Karolin Schilp häufig gefragt, wofür die drei Buchstaben eigentlich stehen. BEM bedeutet Betriebliches Eingliederungs-Management, und das startete an der Uniklinik Köln vor drei Jahren. Ein Grund, einmal Bilanz zu ziehen.

Jeder Arbeitgeber ist seit 2004 gesetzlich verpflichtet, ein BEM anzubieten. Im Umkehrschluss kann ein erkrankter Mitarbeiter sein BEM also auch einklagen. Wir klären, ob und was individuell verändert werden kann, damit ein Mitarbeiter, der in den vergangenen zwölf Monaten 30 Tage krank war, gesundheitsverträglich in seinem Bereich weiterbeschäftigt werden kann.

„Krank“ bedeutet für uns arbeitsunfähig. BEM ist da für Schwerbehinderte, für psychisch Belastete, für Mitarbeiter, die sich derzeit in Erwerbsminderungsrente befinden, aber auch für andere Kollegen, die beispielsweise wegen einer chronischen Angina lange ans Bett gefesselt waren.

Unser oberstes Ziel ist es, den bisherigen Arbeitsplatz zu erhalten. Kurz: Wenn jemand also 30 Tage krank war – sei es am Stück oder an einzelnen Tagen – bekommt er von uns einen Brief. In vielen Fällen kommt es vor, dass Mitarbeiter ihre Stelle unter gewohnten Umständen nicht mehr ausüben können. Wir wollen dann gemeinsam mit ihnen eine Lösung suchen, damit sie arbeitsfähig bleiben können.

Oft ist der Fall mit einem orthopädischen Schreibtischstuhl erledigt, aber manchmal braucht der Betroffene weiterreichende Veränderungen. Uns interessieren dabei keine ärztlichen Diagnosen, sondern nur die Art der Einschränkung, die mit der Krankheit einhergeht. Herr/Frau XY muss uns also nicht sagen, dass er/sie einen Bandscheibenvorfall hat. Aber wir müssen wissen, dass er nicht mehr schwer tragen oder lange sitzen kann.



Das BEM-Team: Karolin Schilp (links) und Irmgard Henseler-Plum (rechts) Foto: AS

Und: die Ursache der Krankheit muss nicht mit dem Arbeitsplatz zusammenhängen.

Regelmäßig tagt das „Integrationsteam“, es besteht aus den folgenden Mitgliedern und Gremien, mit denen wir eng zusammenarbeiten: Der Betriebsärztliche Dienst unterstützt unsere Mitarbeiter sehr kompetent bei Fragen der Gesundheitsvorsorge, der Rehabilitation, Arbeitsplatzgestaltung, Wiedereingliederung, Suchterkrankungen, Einleitung von Heilverfahren („Kuren“), Hilfsmitteln und vielem mehr. Neben den Präventionsangeboten der MedifitReha (beispielsweise Pilates, Rückenschule, Aquafit) bietet der Betriebsärztliche Dienst Nichtraucherurse, Yoga und Muskelentspannung an.

Zum üblichen Zuschuss der Krankenkasse (80 Prozent) übernimmt die Uniklinik 20 Prozent der Kosten der internen Angebote.

Zum Team gehören auch die Kolleginnen und

Kollegen der Mitarbeiterfürsorge. Es gab schon einige Fälle, in denen wir gemeinsam mit den Personalräten, der Schwerbehindertenvertretung oder der Gleichstellungsbeauftragten zu effektiven Lösungen gekommen sind.

Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Personalabteilung sind für uns wichtige Partner. Alle Gespräche, die wir mit anderen führen, sind mit den Mitarbeitern abgesprochen. „Nicht ohne den Mitarbeiter!“ ist oberstes Gebot. Bei besonders sensiblen Themen, wie zum Beispiel Suchterkrankungen oder Konflikten am Arbeitsplatz, kooperieren wir gerne mit der Betrieblichen Sozialberatung.

Einige Mitarbeiter suchen neue Perspektiven und melden sich bei JobChange. Wenn sie auch von uns betreut werden, setzen wir uns in Absprache mit den Betroffenen zusammen, denn gemeinsam konnten wir schon kreative Lösungen finden. Ganz besonders freuen wir uns, dass die Uniklinik neuerdings auch Coaching (Sabine Schell-Dürscheidt) und Mediation (Sabine Kobusch) anbietet. Auch mit vielen externen Partnern arbeiten wir Hand in Hand. Durch die Deutsche Rentenversicherung ist es möglich, eine höher qualifizierte Ausbildung im Rahmen einer beruflichen Reha zu absolvieren.

Seitdem BEM bei uns startete, hat sich die Zahl der „BEM-Klienten“ (570) im Verhältnis zur wachsenden Mitarbeiterzahl (7400) verringert. Wie erfolgreich BEM ist, zeigen neben den Zahlen auch ein paar Meilensteine. 2009 bekamen wir vom Landschaftsverband eine Prämie für ein vorbildliches BEM.

Außerdem finanzierte unsere Abteilung eine gemeinsame Initiative des Betriebsärztlichen Dienst für die KiTa, bei dem eine Sportwissenschaftlerin eine Rückenschule angeboten hat. Wir beraten Mitarbeiter und Kollegen, geben Seminare und beantworten Führungskräften ihre Fragen nach dem Umgang mit erkrankten Mitarbeitern. Ein großes Dankeschön an alle Kolleginnen und Kollegen, die uns immer wieder unterstützen und stetig mit für eine Qualitätsverbesserung im BEM sorgen! ks

Prozesse für Patienten und Mitarbeiter verbessern

Die Ergebnisse der Patientenbefragung 2009 haben zahlreiche Verbesserungsmöglichkeiten offengelegt und bereits zu ersten Neuerungen in verschiedenen Kliniken der Uniklinik Köln geführt.

In der Klinik für Neurologie wurden die erarbeiteten Verbesserungen wie die Neuordnung der Visitenstruktur und der Angehörigengespräche in einer handlichen Kittelbroschüre zusammengefasst, um sie jederzeit verfügbar zu haben. Mitarbeiter, Patienten und Angehörige profitieren in der Neurologie unmittelbar von der verlässlichen Kommunikation und Information zwischen den Berufsgruppen sowie der Gesprächskompetenz in schwierigen Situationen.

In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie sollen die Patienten, sowohl in der Poliklinik als auch bei der Aufnahme auf den Stationen, schon bald von besseren Abläufen profitieren. Und auch bei der Entlassung wurde einiges verändert. „Wir sind dabei, die Entlassungsgespräche nach dem neu definierten Prozess vorzubereiten. Kein Patient soll mehr ohne den Entlassbrief, sondern vielmehr gut vorbereitet nach Hause gehen“, berichtet Margarete Jelen, Teamleitung in der Klinik. Sie geht fest davon aus, dass nicht nur die Patienten und deren Angehörige, sondern

auch die Zuweiser der Klinik die Verbesserungen begrüßen werden.

Um solche gezielten Maßnahmen ableiten zu können, wurden die Ergebnisse der Befragung zunächst intensiv ausgewertet. Sie verdeutlichten, in welchen Bereichen sich einzelne Kliniken aus der Sicht ihrer Patienten noch verbessern könnten. Im nächsten Schritt wurden die Ergebnisse in den Mittagsrunden der Ärzte und Pflegekräfte ausführlich diskutiert. Daraufhin bildeten sich in einigen Kliniken eigene Arbeitsgruppen, die typische interne Prozesse wie die Aufnahme neuer Patienten oder deren Entlassung, genau nachvollzogen und analysiert haben. Wichtiger als die Kritik an ungünstigen Abläufen war dabei die gezielte Suche nach Lösungsansätzen. Jeder Prozessbeteiligte, ob Arzt, Pflegekraft oder Case Manager konnte seinen Teil dazu beitragen. Die Mitarbeiter von drei Kliniken hatten darüber hinaus die Gelegenheit, in moderierten Qualitätsworkshops nach Lösungen zu suchen. Moderatorin Elisabeth Ferrari half mit ihrer lösungsfokussierten Gesprächsführung dabei, in kurzer Zeit Vorgehensweisen neu zu definieren und Verantwortliche zu benennen.

Viele Teilnehmer bestätigten, dass Prozessarbeit zusammen mit den Kollegen anderer Berufsgruppen nicht nur zielführend ist, sondern auch Spaß

macht. „Durch das berufsgruppenübergreifende Arbeiten an Prozessen konnten die Mitarbeiter der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ihre eigenen guten Verbesserungsvorschläge einbringen. Eine klare Verantwortlichkeit fördert die Umsetzung des neu organisierten Entlassprozesses, der Zug um Zug in der Klinik umgesetzt wird“, berichtet Klinikdirektor Prof. Dr. Jörg Dötsch von seinen Erfahrungen.

Eine erneute Befragung der Patienten ist derzeit in Vorbereitung. Etwa 5.000 Patienten, die im September und Oktober 2010 in der Uniklinik länger als zwei Tage stationär behandelt wurden, sollen bis zu sechs Wochen nach ihrem Aufenthalt angeschrieben werden. Die neuen Ergebnisse liegen voraussichtlich Ende Februar 2011 vor.

ep

Ansprechpartnerin für die Befragungsergebnisse und die Durchführung von moderierten Workshops:

Dr. Evelyn Plamper, Unternehmensentwicklung, Tel. -88769

www.uk-koeln.de/unternehmensentwicklung/

Ansprechpartner für die Befragungsorganisation:

Dr. Thomas Groß, ZMS, Tel. - 6740



Viele Aspekte beeinflussen die Patientenzufriedenheit

Fotos: MFK

Wirtschaftliche Zukunftssicherung und translationale Medizin

22 Führungskräfte des Strategieteam der Uniklinik Köln trafen sich am 3. November zum dritten Workshop im Jahr 2010.

Zunächst gab Prof. Edgar Schömig einen Ausblick zur Leistungsentwicklung und berichtete zur Umsetzung von Maßnahmen, die der Verbesserung der Prozessqualität in den Kliniken dienen. Neue Ergebnisse der Patientenbefragungen der Krankenkassen wurden mit denen der klinikweiten

Befragung durch das Picker-Institut verglichen. Der Kaufmännische Direktor Günter Zwilling stellte die Herausforderungen für die Uniklinik durch neue gesetzliche Rahmenbedingungen dar. Er gab einen ersten Einblick in die Entwicklung von Kennzahlen zur Produktivität und stellte die Ansätze, schnell zu größerer Effizienz in der Verwaltung zu kommen, zur Diskussion.

Mit seinem Impulsvortrag zu Möglichkeiten der

translationalen Medizin gab Prof. Jens Brüning, Leiter des Instituts für Genetik, am Beispiel der Übertragung von Regulationsprinzipien von der Maus auf den Menschen einen spannenden Einblick zur Weiterentwicklung der Metabolismusforschung sowie der Diagnostik und Therapie von Stoffwechselkrankheiten wie Diabetes. ep

Ansprechpartnerin für den Strategieprozess: Dr. Evelyn Plamper

KÄNGURUH e.V.

Name des Vereins:

KÄNGURUH e.V.
Verein zur Förderung der Frühgeborenen-Station und des Perinatalzentrums der Universitätsklinik zu Köln e.V.

Kontaktdaten:

Tel.: 02234 - 20 24 04
E-Mail: ina.siebenkotten@fruehchen-koeln.de

Vereinsgründung:

2000

Vorsitz:

Ina Siebenkotten
Anke Meyer-Puttlitz (Stellvertreterin)

Vereinszweck:

Einige Eltern frühgeborener Kinder haben sich zu diesem Verein zusammengeschlossen, um die neonatologische Intensivstation und die Frühchen-

abteilung der Uniklinik Köln vor allem finanziell zu unterstützen.

Zahl der Mitglieder:

45

Spendenkonto:

Känguruh e.V.
Sparda-Bank West eG
Kontonummer: 328 49 72
Bankleitzahl: 370 605 90

Der Verein stellt sich vor:

Mit den Mitgliedsbeiträgen und gesammelten Spenden finanziert Känguruh e.V. medizinischen und sonstigen Bedarf für die neonatologische Intensivstation und die Frühchenabteilung der Uniklinik Köln. Regelmäßig setzen sich Vereinsmitglieder mit den Oberärzten von der Neonatologischen Intensivstation und der Frühgeborenenstation zusammen und beraten, wie das gespendete Geld am sinnvollsten zu verwenden ist. Durch Gespräche auf Station und im Elterncafé versuchen die im Verein organisierten erfahrenen Eltern, den "frischgebackenen" Eltern Mut zu machen und sie in der ersten anstrengenden und sorgenvollen Zeit zu unterstützen.



Unterstützung für die Kleinen

Foto: MFK

Am "Runden Tisch" bearbeitet der Verein zudem gemeinsame Projekte mit den anderen Elterninitiativen rund um die Klinik und Poliklinik für

Kinder- und Jugendmedizin der Uniklinik Köln.

Weiterhin hat der Verein zusammen mit anderen Elterninitiativen des Runden Tisches den Mini-Club ins Leben gerufen. In diesem werden die Geschwister stationär behandelter Kinder betreut.

So können die Geschwister das Frühchen zusammen mit den Eltern kennenlernen und es regelmäßig besuchen. Sollte den Kindern langweilig werden, können sie sich im Spielzimmer des Mini-Clubs die Zeit vertreiben. So haben die Eltern Zeit und Ruhe zum „Känguruhen“ und für die Versorgung des Frühchens.

Positives Beispiel nach Brandschutzunterweisung

In den frühen Morgenstunden des 18.9.2010 löste die automatische Brandmeldeanlage der Psychiatrischen Klinik aus. In einem Patientenzimmer im Erdgeschoss des Gebäudes war ein Zimmerbrand ausgebrochen. Durch das schnelle Handeln eines Pflegers und der Werkfeuerwehr konnte Schlimmes verhindert werden.

Für Jörg Walter war es der erste Brand in seiner Laufbahn als Pfleger in der Psychiatrie. Und doch konnte durch sein schnelles Handeln, die beiden Zimmerbewohner gerettet werden und die 24 weiteren Patienten rechtzeitig in Sicherheit gebracht werden. „Hier ist einmal alles richtig gelaufen – so wie es



BU

Foto: MFK

laufen soll“ berichtet Winfried Breuer Leiter der Werkfeuerwehr der Uniklinik Köln. „Der Pfleger Jörg Walter hat regelmäßig an den Brandschutz-

unterweisungen teilgenommen und das hat sich bewährt. Er wusste, wie man eine Meldung richtig absetzt, welche Informationen die Feuerwehr braucht, um schnell zu reagieren. Außerdem war er zur jeder Zeit darüber informiert, wieviele Patienten sich wo auf seiner Station befinden.“ Jörg Walter gibt ein Teil des Lobes an die Patienten weiter, die sich während der Evakuierung sehr diszipliniert verhalten hätten. „In so Momenten bekommt man vor Augen geführt, wie sinnvoll es ist, solche Situationen immer wieder zu üben. Ich habe mich dadurch gut vorbereitet gefühlt und konnte deswegen auch gut mit der akuten Gefahrensituation umgehen“, erklärt er. Kollegen von ihm haben in den kommenden Wochen bereits die nächste Brandschutzübung angesetzt.

Personalia

Prof. Lackner im Ruhestand

Prof. Dr. Klaus Jürgen Lackner, Direktor des Instituts für Radiologische Diagnostik, ist zum 31. August in den Ruhestand getreten. Prof. Dr. Edgar Schömig sprach dem Wissenschaftler den Dank des Vorstands für seine verdienstvolle Arbeit an der Uniklinik Köln aus. Der 1945 geborene Lackner studierte Medizin in Kiel und habilitierte in Bonn. Nach einer Zwischenstation an der Universität Würzburg übernahm er als C4-Professor 1991 die Leitung des Instituts für Radiologische Diagnostik an der Uniklinik Köln. Von 2001 bis 2005 war er zudem als Ärztlicher Direktor für die Uniklinik Köln tätig.

Neuer kommissarischer Leiter

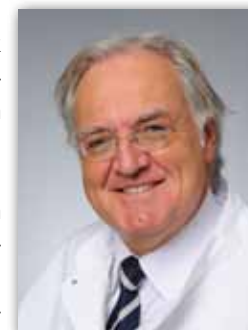
Prof. Dr. Thomas Liebig ist Anfang September an die Uniklinik Köln gewechselt und hat den neu gegründeten Lehrstuhl für Neuroradiologie sowie die kommissarische Leitung des Instituts für Radiologische Diagnostik übernommen. 1965 in Bremen geboren, studierte er bis 1993 Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover. Nach einem Studienaufenthalt in den USA absolvierte er seine Facharztausbildung an der Berliner Charité und arbeitete seit 2000 als Oberarzt unter anderem im Alfried Krupp Krankenhaus in Essen. Prof. Liebig habilitierte im Jahr 2008 an der Technischen Universität München und war zuletzt seit Anfang 2006 als Leitender Oberarzt in der Abteilung Neuroradiologie im Klinikum rechts der Isar tätig.



Prof. Liebig Foto: MFK

Prof. Dr. Jäger übernimmt Zentrumsleitung

Mit dem Wechsel an die Uniklinik Köln hat Prof. Dr. Wolfram Jäger Anfang November die Leitung des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums an der Universitäts-Frauenklinik übernommen. Der 56-jährige Mediziner, der in Bonn, Innsbruck und Düsseldorf Medizin studierte und am Universitätsklinikum Erlangen habilitierte, beschäftigte sich im Rahmen seiner gynäkologisch-onkologischen Spezialisierung besonders mit der Beckenbodenchirurgie. Einer seiner Schwerpunkte ist ein neuartiges Operationsverfahren bei Dranginkontinenz. „An der Uniklinik Köln will ich mich in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zukünftig wieder verstär-



Prof. Dr. Jäger Foto: MFK

kt auf Beckenbodenchirurgie und Urogynäkologie konzentrieren“, so Prof. Jäger.

Leitungswechsel im Brustzentrum

PD Dr. Stefan Krämer ist seit September neuer Leiter des operativen Bereichs des Brustzentrums in der Universitäts-Frauenklinik Köln. Der Frauenarzt absolvierte seine Facharztausbildung an der Universitäts-Frauenklinik Erlangen, wo er auch habilitierte. Zuletzt arbeitete er am Brustzentrum Düsseldorf-Luisenkrankenhaus, wo er seine Spezialisierung auf dem Gebiet der Brustoperationen weiter vertiefte und als Stellvertretender Direktor tätig war. Schwerpunkte seiner klinischen Arbeit sind unter anderem die Mammadiagnostik, die Optimierung Brust-erhaltender Operationen bei Brustkrebs und die Brustrekonstruktion. „Die wissenschaftliche Weiterentwicklung von onkoplastischen OP-Methoden bei Brusterhaltung und Rekonstruktion wird auch zukünftig einer meiner Schwerpunkte sein“, so der 44-jährige Mediziner.



PD Dr. Krämer Foto: MFK

Schwerpunkt Unfallchirurgie unter neuer Leitung

Prof. Dr. Lars Müller ist seit Anfang September neuer Leiter des Schwerpunkts Unfallchirurgie und Stellvertretender Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Der 45-jährige Mediziner studierte in Frankfurt am Main und habilitierte am Universitätsklinikum Mainz. Seine Schwerpunkte liegen in der Versorgung von Schwerverletzten sowie der elektiven Chirurgie der oberen Extremität, insbesondere der Hand- und Ellenbogengelenkchirurgie. „Ein Ziel, neben dem Ausbau der bereits hochentwickelten Bereiche der Navigierten Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie, ist der Aufbau eines Schwerpunktes für Hand- und Ellenbogengelenkchirurgie“, sagt Prof. Müller.



Prof. Dr. Müller Foto: MFK

Neuer Leiter Geschäftsbereich 1

Werner Buser hat seit Anfang Oktober die Leitung des Geschäftsbereichs 1 Finanzen und Administratives Patientenmanagement der Uniklinik Köln übernommen. Der diplomierte Volkswirt studierte an der Universität Konstanz und arbeitete zuletzt acht Jahre als Abteilungsleiter des Finanz- und

Rechnungswesens am Universitätsklinikum Würzburg. „Im GB1 will ich eine fortlaufende Verbesserung der Liquidität und die Optimierung der Verwaltungsabläufe sowie die Steigerung der Dienstleistungsqualität erreichen“, so der 42-Jährige zu seinen Zielen und neuen Herausforderungen im Geschäftsbereich 1. „Erste Veränderungen, wie zum Beispiel die elektronischen Zahlungsmittelungen beziehungsweise Avise der Krankenkassen, haben wir schon auf den Weg gebracht.“



Werner Buser Foto: AS

Venia Legendi

Gemäß Beschluss der Medizinischen Fakultät in der Sitzung des Dekanats am 25. Oktober wurde den nachstehend genannten die Venia Legendi erteilt:

Habilitation

PD Dr. med. Natig Gassanov, Klinik III für Innere Medizin/Herzzentrum, für das Fach: Innere Medizin

PD Dr. rer. nat. Andreas Klatt, Institut für Klinische Chemie, für das Fach: Klinische Chemie

PD Dr. med. Carsten Andreas Kobe, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, für das Fach: Nuklearmedizin

PD Dr. med. Jessica Marzelline Leers, Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, für das Fach: Chirurgie

PD Dr. med. Sandra Liakopoulos, Zentrum für Augenheilkunde, für das Fach: Augenheilkunde

PD Dr. med. Roman Jürgen Pfister, Klinik III für Innere Medizin, Herzzentrum (zur Zeit Forschungsaufenthalt in der MRC Abteilung für Epidemiologie, Institute of Metabolic Science, England, bis 12.2010), für das Fach: Innere Medizin

PD Dr. med. Gohar Rahimi, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, für das Fach: Gynäkologie und Geburtshilfe

PD Dr. rer. nat. Sönke Weißenborn, Charles River Laboratories, Research Models and Services, früherer Institut für Virologie, für das Fach: Experimentelle Virologie

Wer ist eigentlich ...? ... Hans-Steffen Kind

Herr Kind, Sie arbeiten an der Uniklinik Köln als katholischer Klinikseelsorger. Was ist Seelsorge eigentlich genau und was sind Ihre Aufgaben?

Auf der Intensivstation bin ich zum Beispiel mit Menschen im Kontakt, deren Leben massiv gefährdet ist und die oft nicht ansprechbar sind. Seelsorge bedeutet für mich, die Betroffenen als ganzen Menschen zu sehen, für sie und mit ihnen zu beten, Angst und Verzweiflung, aber auch Hoffnung und Glück mit ihnen und ihren Angehörigen zu teilen.

Allgemeiner gesagt: Seelsorge ist das Angebot einer Begegnung. Viele Patienten erleben den Aufenthalt hier als eine existenzielle Grenzsituation, sie spüren wie zerbrechlich das Leben ist. Seelsorge ist für mich Begleitung und Stärkung bei Krisen und Lebenswenden, Anteilnahme, ebenso bei leidvollen wie bei glücklichen Ereignissen eines Lebensweges. Dabei hilft mir die Freiheit, solche Erfahrungen aus meinem christlichen Glauben zu deuten. Vertrauen zu Gott hilft – auch



Seelsorger Hans-Steffen Kind

Foto: AS

mir selbst – aus Erstarrung, Angst, Ohnmacht und Einsamkeit wieder in Bewegung zu kommen und eine Perspektive zu entwickeln. Es geht dabei immer um Heilung, auch auf einer tieferen spirituellen Ebene – zum Beispiel durch Annahme des eigenen Sterbens.

Meine Arbeit verstehe ich zudem als Unterstützung und Ergänzung der Pflegenden und der Ärzte auf der Station. Wenn es beispielsweise um ethische Entscheidungsfindung am Lebensende geht, unterstütze ich die interne Kommunikation kritisch und konstruktiv und suche mit allen Beteiligten nach Lösungen für ein würdiges Heilen oder Sterben.

Ihr Angebot gilt auch den Beschäftigten?

Inmitten des Arbeitstrubels entstehen immer wieder kleine geschützte Räume für den Austausch über persönliche oder berufliche Themen, besonders angesichts zunehmender Belastungen am Arbeitsplatz, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen nicht selten an ihre Grenzen bringen – vor allem, wenn es in der Zusammenarbeit an

gegenseitigem Respekt und Gespräch mangelt. Beides geht in dem hohen Arbeitstempo leider schnell verloren. Das Erzählen entlastet und sortiert, manchmal gibt es Ideen für weitere Unterstützung, zum Beispiel durch Supervision.

Auf dem Gelände sind Sie mit dem Fahrrad unterwegs – für welche Klinikbereiche sind Sie eigentlich zuständig?

Meine stationären Bereiche sind die Intensivstationen 1B & 1C, die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die Psychosomatik, zwei Stationen der Erwachsenen- sowie die Kinder- und Jugendpsychiatrie mit der Johann-Christoph-Winters-Schule und der Villa Kunterbunt – wenn ich angefunkelt werde, bin ich relativ flott da, wo ich gerade gebraucht werde.

Gut, dass Sie in einem Team arbeiten.

Ja, nur so können wir ein vielfältiges seelsorgliches Angebot machen – was die Rufbereitschaft betrifft, rund um die Uhr. Ich arbeite mit drei

evangelischen und fünf katholischen Kolleginnen und Kollegen zusammen. Mehr über uns ist auf der Homepage zu finden.

Was beschäftigt Sie gerade?

Zurzeit die Vorbereitung für das Seminar „Tut gut ... auch der Seele“, welches im Januar in Siegburg stattfindet. Es ist ein offenes spirituelles Angebot für Beschäftigte der Klinik. Mit meinen Kollegen plane ich das PJ-Ethikseminar für das kommende Jahr und die nächste Fortbildung für die Grüne Gruppe, die zur Unterstützung bei einem großen Schadensereignis mit vielen Verletzten zum Einsatz kommen kann.

Außerdem freuen wir uns auf die Gottesdienste zu Weihnachten und zum Jahresbeginn in den beiden Kirchenräumen, die immer besonders festlich gestaltet werden.

An welches Projekt denken Sie gerne zurück?

Sehr beeindruckt hat mich das Hiob-Projekt mit Lehrern und Schülern der Psychiatrieschule. Wir haben versucht die Frage

nach dem eigenen Leid und dem Vertrauen auf Gott zusammenzubringen. Dabei sind eindrucksvolle Kunstwerke entstanden, mit denen wir im Wallraf-Richartz-Museum zu Gast waren. Sie sind nun in der Begegnungsstätte der Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgestellt.

Sie arbeiten nun fast acht Jahre in der Uniklinik. Haben Sie einen Lieblingsort?

Ich bin immer wieder in der wunderschön renovierten Klinikkirche St. Johannes der Täufer, alleine oder mit Patienten – sie ist ein kostbarer Rückzugsraum, der allen offen steht. Ansonsten bin ich gerne da, wo ich eingeladen werde.

Wie kommen Sie selber zum Aufatmen?

Ich verbringe gerne Zeit mit Menschen, die mir wichtig sind. Ich genieße das Leben am Rhein mit der wunderschönen Natur, beim Radfahren und manchmal beim Segeln. Immer wieder schöpfe ich Kraft aus der Meditation oder beim Gebet.

Das Interview führte Birgit Kroschel-Lang

Preise und Ehrungen

Basic Science Award für Kölner Forscher

Die Arbeit des Labors von PD Dr. Dr. Michael von Bergwelt, Klinik I für Innere Medizin, ist mit dem Basic Science Award der EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation) ausgezeichnet worden.

Der mit 2.000 Euro dotierte Preis wurde für in-vivo-Untersuchungen zur Präsentation von Antigen durch B-Zellen gegenüber T-Zellen vergeben. Langfristiges Ziel dieses Projektes ist die Entwicklung von auf B-Zellen basierenden Tumormpfstoffen. Die ausgezeichnete Arbeit zeigte erstmals, dass in der Maus aktivierte B-Zellen in Lymphknoten wandern können, um dort Immunantworten auszulösen. In Zukunft wird es darum gehen, zu überprüfen, ob dies so auch auf den Menschen übertragbar ist.

PD Dr. Dr. von Bergwelt
Foto: MFK

Prof. Voltz erneut Vizepräsident

Auf der Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) ist Prof.

Raymond Voltz erneut als Vizepräsident in den Vorstand gewählt worden. Er ist dort bereits seit 2006 vertreten. Thomas Montag, Leiter des Pflegeteams des Zentrums für Palliativmedizin der Uniklinik Köln, wurde ebenfalls wiederholt zum Beisitzer der Sektion Pflege ernannt. Die 1994 gegründete DGP vereint Ärzte sowie andere Berufsgruppen, um gemeinsam am konsequenten Aufbau und Fortschritt der Palliativmedizin zu arbeiten.

Prof. Dr. Voltz
Foto: MFK

Weltweite Zusammenarbeit ermöglicht

Dr. Maria Vehreschild, Klinik I für Innere Medizin, wurde im September mit dem Nachwuchspreis für Klinische Mykologie der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft (DMyKG e.V.) geehrt. Anlass für die mit 2.000 Euro dotierte Auszeichnung waren ihre erfolgreichen Arbeiten am Projekt Fungiscope – einem weltweiten Netzwerk und Register für seltene Mykosen. Aufgrund dieser Seltenheit ist für die Erforschung dieser häufig todbringenden Pilzinfektionen ein dichtes, internationales Forschernetz notwendig. „Im Mittelpunkt steht für uns die Vision

der Vernetzung einer internationalen Gemeinde von Mykologen, die über aktuelle Medien gemeinsam an der Verbesserung diagnostischer und therapeutischer Optionen arbeitet“ sagt die Preisträgerin. Unter ihrer Führung sammelt und dokumentiert das Register klinische Fälle aus aller Welt. Die zugehörigen Proben werden zentral in Köln zusammengetragen und von dort zur genauen Bestimmung an spezialisierte Laboratorien weitergeleitet. Fungiscope wird mittlerweile von Forschern aus über 40 Ländern unterstützt.

Young Investigator Award Nachwuchswissenschaftlerin ausgezeichnet

Die wissenschaftliche Mitarbeiterin Iris Gehrke aus dem Labor für molekulare Hämatologie und Onkologie in der Klinik I für Innere Medizin ist von der Internationalen Gesellschaft für Hämatologie (ISH) mit dem Young Investigator Award ausgezeichnet worden. „Die Auszeichnung ist eine große

Iris Gehrke
Foto: MFK

Ehre“, sagt die 29-jährige Wissenschaftlerin. Sie erhielt die mit 1.000 Euro dotierte Auszeichnung für ihre Arbeit zum Einfluss des im Knochenmark produzierten VEGF Proteins auf das Überleben von bösartigen CLL-Zellen.

Neues Leopoldina-Mitglied berufen

Prof. Thomas Benzing ist seit dem 29. September neues Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften, der ältesten naturwissenschaftlich-medizinischen Gelehrten-gesellschaft in Deutschland. Zu den Mitgliedern der Leopoldina gehören hervorragende Wissenschaftler aus aller Welt – darunter viele Nobelpreisträger. Als mehrfach ausgezeichnete und international renommierte Nierenspezialist vertritt er fortan seine Fachdisziplin in der

Prof. Dr. Benzing
Foto: MFK

Akademie, wenn diese Politik und Gesellschaft zu relevanten wissenschaftlichen Fragen berät.

Junge Forschergruppe gefördert

Die Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung unterstützt mit mehr als 260.000 Euro eine junge Forschergruppe an der Klinik I für Innere Medizin. Seit Oktober erforschen Dr. Marco Herling und sein Team, darunter die geförderte Humanbiologin Nicole Weit, die molekularen Aspekte einer bislang unheilbaren Art von Blutkrebs, der sogenannten T-Zell-Prolymphozyten-Leukämie. Die Wissenschaftler beschäftigen sich mit der Analyse der aggressiven Krebszellen, um Angriffspunkte für neue Therapeutika zu finden. Durch die Zusammenarbeit mit der Kölner Deutschen CLL Studiengruppe entstand eine einzigartige Logistik, die ausschlaggebend für die positive Entscheidung der Stiftung war.

Jubiläum

Wir gratulieren herzlich zum Dienstjubiläum:

25 Jahre Uniklinik Köln

Soon Hee Beller
Elisabeth Bering
Annette Bräutigam
Erika Brüggem
Ingrid De Caro
Prof. Dr. Michael Diestelhorst
Jürgen Hamm
Inci Isik
Barbara Jüssen
Dorothea Kuschy
Elke Langer
Emine Lortoglu
Carola Reken
Ute Sandaradura de Silva
Paula Selke
Michael Sperling
Barbara Strohbücker
Peter Stroica
Dirk Umbach
Vasilija Vucetic
Maria-Elisabeth Wallrabenstein
Kerstin Wolf

40 Jahre Uniklinik Köln

Adolf Gronendahl
Sieglinde Inglen
Jutta Mattner
Johann-Albert Piech
Hildegard Rieger
Waltraud Sokoll
Dr. Budi Tunggal
Klaus Weiß

Kochkurs hinter den Kulissen der Cafeteria

Himbeeren passieren, Sauce montieren und Fisch filetieren: Dass anspruchsvolle Küche eine hohe Kunst ist, hat Roland Gehrlein, Leiter der Cafeteria, Anfang September zwölf Hobbyköchen aus der Uniklinik Köln bewiesen.

Erstmals veranstaltete der erfahrene Koch und Absolvent der École Culinaire Kochschule zusammen mit zwei Köchen aus seinem Team einen abendlichen Kochkurs in der Küche der neuen Cafeteria. Damit löste er den Preis ein, den er für die Namensfindung der neuen Kaffeebar ausgeschrieben hatte. „Es wurden 225 Vorschläge eingereicht, anonymisiert und dann von einer zehnköpfigen Jury bewertet. Am besten gefiel uns allen der Name „Baristo“, den – wie sich später herausstellte – Petra Kleinwächter von MedizinFotoKöln eingereicht hatte“, so Roland Gehrlein.

Am Kursabend standen für die Gewinnerin und die anderen Teilnehmer Kürbissuppe, Saint-Pierre-Fisch auf Ratatouille und Süßes Sushi auf dem Menüplan. Bevor jedoch am fein gedeckten



Roland Gehrlein erläutert das Filetieren

Foto: MFK



Süßes Sushi

Foto: MFK

Schürze ausgestattet wurden – löste gleich zu Beginn die geringe Küchengröße aus: Auf lediglich 40 Quadratmetern bereitet das Küchen-Team täglich etwa 1.500 Essen für durchschnittlich 2.500 Gäste frisch zu. „Dabei verbrauchen wir nicht selten eine halbe Tonne Lebensmittel pro Tag. Dazu gehören je nach Speiseplan beispielsweise 30 kg Nudeln, 150 kg Gemüse und 70 kg Fleisch“, sagt Gehrlein.

Die drei Gänge des Kochkurses wurden an drei Arbeitsplätzen mit jeweils einem Koch

gemeinsam zubereitet. Je nach Interesse konnten die Teilnehmer zwischen den drei Stationen springen, sich die Handgriffe genau zeigen lassen und es dann auch selbst probieren.

Egal ob beim Gemüse schnippeln, Fisch zerlegen oder Milchreis zu Sushi rollen, mit den Tipps der Profis ging den Hobbyköchen vieles, zwar nicht genauso schnell, aber dennoch leichter von der Hand.

Nach dieser gelungenen Kochkurs-Premiere sollen zukünftig in regelmäßigen Abständen Kurse für Mitarbeiter folgen und damit ein Teil des Angebots der UK Catering GmbH werden. Der nächste Kurs ist für den 20. Januar 2011 geplant. Infos in der Cafeteria, unter Tel.: 478-97313 oder: roland.gehrlein@uk-koeln.de. as

Neue Kurse fördern Beschäftigungsfähigkeit

In einer sich stetig wandelnden Arbeitswelt schwinden die Einsatzmöglichkeiten für gering qualifizierte Beschäftigte ohne Schulabschluss oder Berufsausbildung zusehends. Mit dem neuen Qualifizierungsprogramm „Patientenkommunikation und Arbeitsorganisation“ will die Uniklinik Köln die Beschäftigungsfähigkeit von etwa 200 Service- und Logistik-Mitarbeitern mit geringer Qualifikation auch zukünftig sicherstellen.



Lebenslanges Lernen sichert die Beschäftigungsfähigkeit

Foto: MFK

„Das Zertifizierungsprogramm ist Teil unseres nachhaltig angelegten Personalentwicklungssystems JobChange. Damit wollen wir Mitarbeiter so qualifizieren, dass sie – trotz geänderter Anforderungen – bei uns beschäftigt bleiben können. Damit dient JobChange unmittelbar der Vermeidung von Arbeitslosigkeit“, sagt Dr. Nicolai Kranz, Personalchef der Uniklinik Köln. Die ersten 13 Teilnehmer haben den viermonatigen Kurs Mitte Oktober erfolgreich abgeschlossen.

Neben arbeitsbezogenen Inhalten wurden auch grundlegende mathematische und sprachliche

Inhalte vermittelt. Durch den internationalen Migrationshintergrund der meisten Teilnehmer – in der Uniklinik Köln arbeiten Menschen aus über 70 Nationen – stand vor allem der Abbau von Sprachbarrieren im Vordergrund. „Sprache ist Integration. Eine gute sprachliche Verständigung ist im betrieblichen Alltag sehr wichtig. Einerseits verbindet sie Kollegen und hilft Arbeitsabläufe zu verbessern, andererseits wird auch die Kommunikation mit unseren Patienten erleichtert und damit weiter verbessert“, sagt Dr. Kranz. „Viele der Teilnehmer waren am Anfang noch sehr skeptisch. Am Ende waren sie aber wirk-

lich von ihren Fortschritten begeistert.“ Zunächst wurden durch Tests individuelle Wissenslücken ermittelt. In speziellen Kursen wurden die Kenntnisse und Fähigkeiten der Beschäftigten dann so gezielt erweitert, dass sie sich zukünftig besser in neue Arbeitsabläufe oder andere Aufgabenbereiche integrieren können. Um einen schnellen Lernerfolg zu sichern, fanden die insgesamt 300 Unterrichtsstunden

„inhouse“ während der Arbeitszeit statt. „Für den personellen Ersatz während der Qualifizierung haben wir gesorgt“, erklärt Markus Tölle, Leiter von JobChange.

Für die Konzeption und Durchführung der Lehrgänge konnte die Volkshochschule Köln als erfahrener und kompetenter pädagogischer Partner gewonnen werden. Die Bundesagentur für Arbeit fördert die Maßnahme im Rahmen des Wegebau-Programms zur Weiterbildung von gering qualifizierten und älteren Beschäftigten mit 236.000 Euro. as

Das Wissenschaftsrätsel

Was ist eine Longitudinalstudie?

a) Eine Studie nach dem bekannten Studiendesign des italienischen Wissenschaftlers Laurencio Longi.

b) Eine Forschungsstudie, bei der dieselben Punkte über einen längeren Zeitraum beobachtet werden.

c) Eine Studie, die beinhaltet, dass die Körpermaße der Probanden exakt vermessen und miteinander verglichen werden.

Gewinnen können Sie:

1. Preis: Wellness-Massage bei der unireha (ab Januar neuer Name der Medifitrea)
2. Preis: Stockschirm Uniklinik Köln

3. Preis: Kaffeetasse mit Uniklinik Köln Logo und Schmuckfarben

Ihre Antwort können sie bis Ende Januar an: gewinnspiel@uk-koeln.de senden.

Die richtige Antwort auf die Frage unseres letzten Wissenschaftsrätsels:

„Wofür steht die Abkürzung BfArM?“ war natürlich Antwort **c)**: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.

Die Gewinner sind:

1. Preis - Kinogutschein für zwei Personen: Marianne Faulhaber
2. Preis - Kaffeetasse: Marius-Christoph Filus
3. Preis - Springseil: Helga Romanini

Petra Kleinwächter, Gewinnerin des Namenswettbewerbs



„Ich habe mich sehr über den Gewinn gefreut. Es war ein lustiger Abend. So hatte ich mal die Gelegenheit, mit Profis in einer professionellen Küche zu kochen. Von den einzelnen Gängen hat mir das Süße Sushi zum Abschluss besonders gut geschmeckt. Ich liebe Desserts.“

Astrid Endriß-Hanebutt, Stabsabteilung Kommunikation



„Wir wurden mit einem schön gedeckten Tisch und leckeren Getränken in einer wirklich tollen Atmosphäre empfangen. Die Zubereitung der riesengroßen Saint-Pierre-Fische fand ich besonders interessant und die superleckeren Kürbis-Chips werde ich sicher mal zuhause nachmachen.“

Rene Kessel, Leiter der Stabsabteilung Recht



„Die Atmosphäre in der Gruppe war total nett und ungezwungen. Ich habe viel gelernt, vor allem, wie ich das Messer richtig halte, ohne mir in die Finger zu schneiden. Und die Kürbis-Chips mit Salz – eigentlich ja nur Beilage zur Suppe – waren richtig klasse.“

Kurz notiert

Im Team durch den Stadtwald

Ein 3er-Laufteam des Instituts für klinische Chemie der Uniklinik Köln hat beim diesjährigen „HRS Business Run Cologne“ einen guten 55. Platz unter 270 Frauenteamen belegt. Die medizinisch-technischen Assistentinnen Simone Höll, Violeta Voyatzis und Angela Tjong Ayong nahmen zum ersten Mal an einer Veranstaltung dieser Art teil. Bislang waren sie reine Freizeitläuferinnen. „Wir wollten einfach mal etwas anderes zusammen machen – außerhalb der Arbeit. Für den Lauf trainiert hat aber jede für sich“, erzählt Angela Tjong Ayong.



Mit Energie dabei Foto: privat

Zusammen mit etwa 6.200 Läufern aus 500 Firmen aus Köln und Umgebung nahmen die Kolleginnen es Ende August mit der fünf Kilometer langen Strecke durch den Stadtwald auf. Nach 1 Stunde, 27 Minuten und 58 Sekunden erreichte das Labor-Team das Ziel im RheinEnergie Stadion. Dort wurden die Sieger gekürt und anschließend mit Live-Musik gefeiert.

„So eine Erfahrung ist gut für das Teamklima und den Zusammenhalt am Arbeitsplatz. Wir hatten noch tagelang angenehmen Gesprächsstoff“, bestätigt Tjong Ayong das Konzept des Events. „Ich würde im nächsten Jahr gerne mit weiteren Kollegen aus der Uniklinik teilnehmen.“ Laut Veranstalter ist „Teamgeist durch Teamsport“ die Idee hinter dem Lauf. Sie soll das gemeinsame Erlebnis in den Vordergrund stellen und nicht die sportlichen Höchstleistungen.

Neurologie läuft beim Köln Marathon

Beim 14. Köln Marathon am 3. Oktober ist Prof. Dr. Gereon Fink, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie, zusammen mit insgesamt 22 Mitarbeitern an den Start gegangen.

Die auffälligen roten T-Shirts mit dem laufenden Gehirn und dem „Time is brain“-Schriftzug waren sowohl beim Zehn-Kilometer-Lauf als auch beim Halbmarathon und auf der 42 km langen Marathonstrecke quer durch Köln präsent. „Mir war wichtig, dass wir mit unserem Lauf-



Begeisterte Läufer Foto: privat

motto ‚Time is brain‘ nochmals die Bedeutung einer schnellen und kompetenten Versorgung von Schlaganfällen in der Stadt hervorheben“, so Prof. Fink. „Unsere zertifizierte, überregionale Schlaganfallereinheit und die Frührehabilitationseinheit sind in der Stadt einmalige Angebote für die umfassende Versorgung von Schlaganfallpatienten.“ Beim Zehn-Kilometer-Lauf belegte Christina Schroeter Platz 39 der Frauen (0:53:43) und Prof. Fink Platz 88 der Männer (0:47:56). Dr. Anna Diels erreichte beim Halbmarathon Platz 200 der Frauen (1:47:11) und Dr. Lothar Burghaus Platz 1543 der Männer. Dr. Daniel Walter, einziger Neurologie-Teilnehmer beim Marathon der Männer, belegte Platz 683 (3:36:21).

Kreative Wege

Mehr als 700.000 junge Frauen und Männer in Deutschland leiden an einer Essstörung. In der Wanderausstellungen „Klang meines Körpers“, die vom 20. September bis zum 08. Oktober im Begegnungszentrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Köln zu Gast war, haben fünf von ihnen auf kreative Weise ihren Umgang mit der Erkrankung thematisiert.

Mit sehr persönlichen Texten, Collagen und selbst ausgewählten Musikstücken ermöglichten die jungen Frauen den Besuchern einen Blick in



Prof. Dr. Gerd Lehmkühl mit Elfi Scho-Antwerpes bei der Eröffnung Foto: AS

ihre ganz eigene innere Welt. Die Ausstellung wurde von den Betroffenen zusammen mit Mu-

siktherapeutin Stephanie Lahusen entwickelt. „Die Arbeiten erzählen von Ängsten und Nöten, Sehnsüchten und Wünschen und lassen die Komplexität der Erkrankung erahnen“, so die Therapeutin. Das Projekt soll sensibilisieren und vor allem Jugendliche dazu anregen, sich präventiv mit den Erkrankungen auseinanderzusetzen.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Im Rahmen der Gesundheitstage 2010 nutzten viele Mitarbeiter die Gelegenheit, sich an insgesamt 12 Ständen mit verschiedenen Aktionen über die zahlreichen internen Angebote der Be-



Entspannung in der Mittagspause Foto: MFK

trieblichen Gesundheitsförderung zu informieren. Im persönlichen Gespräch gab es Tipps und Ratschläge zu Ergonomie und Arbeitsorganisation, zu psychosozialen Themenfeldern oder Reiseempfehlungen. Auch die Informationen zu sportlicher Betätigung und die Angebote zur Bestimmung von Blutgruppe oder Venenfunktion stießen auf großes Interesse. Nach erhaltener Grippeimpfung bestand die Möglichkeit sich bei einer Kurzmassage zu entspannen oder die Gerichte in der Cafeteria zu genießen. Die sieben Gewinner des Gesundheits-Quiz konnten sich bei der Übergabe Ende November über Preise in Form von Wellnessmassagen, Gutscheinen der Cafeteria und Sporttaschen freuen.

42.000 Jahre alter Knochen untersucht

Eine periphere Computertomographie an einem 42.000 Jahre alten Neanderthaler Unterarmknochen (Speiche) gab am 17. November den Startschuss zu einer Kooperation zwischen der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Eckhard Schönau und dem Neanderthal Museum.



Die Experten des Neanderthal Museums und der Uniklinik Köln Foto: MFK

Ziel ist es, die Muskulatur des Neanderthalers zu erforschen. Basis sind die Daten der DONALD-Studie.

Wunschballons für Frühchen

Anlässlich des zweiten Internationalen Tag des Frühgeborenen am 17. November hatte das Elternschulteam der Neonatologie und Pädiatrischen Intensivmedizin der Uniklinik Köln betroffene Eltern, Angehörige und Mitarbeiter zum gegenseitigen Austausch bei Kaffee und Kuchen eingeladen. „Wir veranstalten das Elterncafe im Foyer der Frühchenstation, weil die Eltern sehr stark die räumliche Nähe zu ihren Kindern suchen



Beim Ballonstart Foto: MFK

und sich nur schwer trennen können“, erklärt Kinderkrankenschwester Sarah Mahgoub vom Elternschulteam, zu dem auch Alexandra Pantelidou und Monica De Martin gehören. „So können sie ihre Kinder gut versorgen und trotzdem dabei sein. Uns ist wichtig, dass die Eltern dadurch untereinander ins Gespräch kommen.“ Neben dem Elterncafe beteiligten sich die Besucher gemeinsam mit dem Team der Klinik an der bundesweiten Luftballonaktion des Bundesverbandes „Das frühgeborene Kind“. Mit Hilfe der Luftballons und kleinen Kärtchen ließen sie ihre ganz individuellen Wünsche für die Frühgeborenen in den Himmel über der Uniklinik Köln steigen.

Erstmals gesamte Klinik zertifiziert

Die Klinik und Poliklinik für Dermatologie und

Kurz notiert

Venerologie ist Anfang September zusammen mit dem Hauttumorzentrum als erste gesamte Klinik der Uniklinik Köln erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert worden. Darüber hinaus hielt das Hauttumorzentrum einer Prüfung nach dem strengen Anforderungskatalog der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. stand und darf sich zukünftig ‚Zertifiziertes Hautkrebszentrum‘ nennen. Im Zertifizierungsprozess wurden vergleichbare Qualitätsstandards eingeführt, interne Abläufe überprüft und verbessert. „Durch die Standardisierung der Abläufe kann jeder Patient auf garantiert hohem Niveau versorgt werden“, so Prof. Dr. Cornelia Mauch, Leiterin des Hauttumorzentrums. Patienten und Mitarbeiter profitieren unter anderem vom verbesserten Informationsfluss sowie von regelmäßigen Qualitätszirkeln mit den Hauptbehandlungspartnern.



Neue Räume für MKG-Chirurgie

Mit Bezug der neuen Räumlichkeiten im D-Trakt auf Ebene 0 am 20.09.2010 verfügen die Ambulanzen der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Implantologie über eine Fläche von 750 qm. Neu eingerichtet wurden neben den sechs Behandlungseinheiten auch eigene Räume für ambulante Chemotherapien und Ultraschalluntersuchungen sowie für die



Der Eingangsbereich Foto: MFK

Logopädie und das Casemanagement. Ein hochmodernes Röntgengerät, an dessen Entwicklung die Uniklinik Köln maßgeblich beteiligt war, ermöglicht mit Hilfe der digitalen Volumentomographie die dreidimensionale Darstellung

des Schädels. Im Eingriffsraum werden ambulante Operationen unter optimalen Bedingungen möglich. Die Kameraausstattung ermöglicht Live-Übertragungen von Operationen für Lehre und Fortbildung ins gesamte Klinikum.

Beeindruckt sind vielen Patienten jedoch nicht von der aktuellen Medizintechnik, sondern vielmehr von der freundlichen Atmosphäre, die jeden empfängt, wenn man den Eingangsbereich betritt. Ein riesiges Salzwasseraquarium, bequeme Wartebereiche und warme Farben empfangen die Patienten.

Im Frühjahr 2011 soll der Umbau durch einen 125 qm großen Erweiterungsbau komplettiert werden, der neben einem neuen Konferenzraum auch Räumlichkeiten für die Bildbearbeitung, das Archiv und weitere Diensträume für die behandelnden Ärzte bietet.

Erste Adresse für Epilepsiepatienten

Die Klinik und Poliklinik für Neurologie der Uniklinik Köln ist als Spezialambulanz zur Behandlung von erwachsenen Epilepsiepatienten durch die Deutsche Gesellschaft für Epileptologie zertifiziert worden. Aufgrund der vorhandenen personellen und apparativen Ausstattung konnte die Klinik die hohen Kriterien der Zertifizierung erfüllen.

Damit verfügt die Uniklinik Köln über die einzige zertifizierte Epilepsieambulanz der Stadt. „Die erfolgreiche Zertifizierung ist ein besonderes Qualitätsmerkmal. Sie zeigt, dass wir eine qualitativ hochwertige Betreuung unserer Patienten sicherstellen“, sagt Oberarzt Dr. Lothar Burghaus, Leiter der Ambulanz und erfahrener Epileptologe. „Diese Anerkennung motiviert uns zusätzlich, auch weiterhin die hohen Standards in der Patientenbetreuung zu erfüllen.“

„Frankenstein“ in der Rechtsmedizin

Gesangsstudierende der Hochschule für Musik und Tanz Köln zeigten am 8. Oktober eine mysteriöse und einmalige Musiktheater-Aufführung von Mary Shellys Roman „Frankenstein“ im Institut für Rechtsmedizin der Uniklinik Köln. „Ich fand die Idee, das Stück in der Rechtsmedizin zu zeigen wirklich ungewöhnlich und freue mich schon auf den musikalischen Abend“, so Prof. Dr. Markus Rothschild, Direktor des Instituts, vor der Aufführung.

Auch die Besucher des Stücks genossen den thematisch treffenden Spielort in außergewöhnlicher Atmosphäre. Die Geschichte von Viktor Frankenstein und seinem künstlich geschaffenen, menschlichen Wesen zeigte ihnen, wohin falscher Ehrgeiz, blinder Enthusiasmus und mangelnde Vernunft führen können.

Pflegenachwuchs erkundet die Stadt im Rollstuhl

Die Aufgabe: Von Lindenthal mit dem Bus bis zum Rudolfplatz und von dort aus mit der Bahn zum städtischen Behindertenzentrum „Dr. Dormagen-Guffanti“ in Longerich – mit zwei gesunden Beinen eigentlich kein Problem. Aber wie erleben gehbehinderte Menschen diesen Weg?

„Die Perspektive aus dem Rollstuhl ist nicht so toll. Man merkt schon, dass man von einigen Leuten angeguckt wird“,

so die 22-jährige Rollstuhlfahrerin Kristina Böcker. „Im Bus wurde es zeitweise zwar etwas eng, vor allem, als noch Kinderwagen dazukamen, aber ansonsten sind die öffentlichen Verkehrsmittel wirklich behindertenfreundlich und die Leute sind auch hilfsbereit.“

Ihre Begleiterin Caroline Holper (21) bestätigt: „Auch mir sind am meisten die Blicke aufgefallen. Wir wurden ziemlich intensiv beobachtet – von oben bis unten. Ansonsten war die Strecke be-



Zahlreiche Hindernisse sind zu überwinden Foto: AS

es, die neue Pflegegeneration für die Bedürfnisse, täglichen Herausforderungen und Probleme von behinderten Menschen zu sensibilisieren.

Im Behindertenzentrum angekommen erfuhr der Pflegenachwuchs bei einem Vortrag, einer anschließenden Besichtigung und in der direkten Begegnung mehr über Menschen mit schweren Mehrfachbehinderungen und die vollstationäre Einrichtung. „Nicht nur die Pflegeschüler, auch

hindertengerecht, das war in Ordnung.“

Die beiden jungen Frauen gehören zu insgesamt 60 Pflegegeschülern aus dem zweiten Ausbildungsjahr der Gesundheits- und Kranken-/Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln, die beim diesjährigen Projekttag am 28. Oktober hautnah erleben konnten, wie es ist, sich als Rollstuhlfahrer oder Begleitperson durch Köln zu bewegen. Ziel des Projekttag, der sich als fester Bestandteil der Ausbildung etabliert hat, ist

die Menschen mit Behinderung in Köln haben etwas von diesem Projekt“, so Margarethe Wrzosek. Nach Angaben der Heimleiterin haben Menschen mit Behinderungen oft Probleme in Krankenhäusern, da sie eine spezielle Betreuung brauchen. „Aufgrund der mangelnden Erfahrung sind viele Pflegekräfte nicht auf Menschen mit komplexeren Behinderungen spezialisiert. Bei uns bekommen die Schüler einen ersten Eindruck, worauf man im Umgang achten muss und wie man die Menschen mit Behinderung verstehen kann. Im späteren Berufsalltag stehen wir den Pflegekräften auch gerne als Ansprechpartner für fachliche Fragen zur Verfügung.“

Der Projekttag endete nach dem Rückweg durch die Stadt, bei dem die Rollen von Begleiter und Rollstuhlfahrer getauscht wurden, beim Malteser Hilfsdienst, der die Rollstühle samt Regencapes und Decken für diesen Tag zur Verfügung gestellt hat. „Ich war auch vorher jemand, der anderen Platz gemacht hat. Gerade in unserem Beruf sollte man anderen auch helfen. Aber dieser Tag hat noch mal eine ganz andere Perspektive gebracht, weil man jetzt weiß, wie die Leute angestarrt werden“, resümiert Kristina Böcker.

Egal ob Arme, Beine, Augen oder Gehör eines Menschen von einer Behinderung betroffen sind – der Projekttag verdeutlichte den Pflegeschülern, dass der Alltag von Betroffenen ganz eigene, oft nicht unmittelbar offensichtliche Herausforderungen birgt. as

Neuer Therapiestandard für Leukämie verbessert Überlebenschancen

Wissenschaftler der Klinik I für Innere Medizin (Direktor: Prof. Dr. Michael Hallek) konnten durch einen neuen medikamentösen Therapieansatz die Überlebenszeit von Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) erstmals deutlich verlängern. Der englische Wissenschaftler Peter Hillmen bezeichnete die in der Fachzeitschrift *Lancet* veröffentlichte Studie als einen Meilenstein, der für die Behandlung dieser Leukämie einen fundamentalen Wandel einleite.

Die chronische lymphatische Leukämie, derzeit zweithäufigste Leukämieform, gilt gegenwärtig als nicht heilbar. Die Betroffenen wurden bisher mit Chemotherapien behandelt. In der nun veröffentlichten Studie hatten die Forscher insgesamt 817 zuvor nicht therapierte Patienten in 190 Behandlungszentren, die über elf Länder verteilt

sind, in zwei Gruppen eingeteilt. Die eine Patientengruppe erhielt eine Chemoimmuntherapie bestehend aus Fludarabin, Cyclophosphamid und Rituximab, die andere eine Chemotherapie ohne Rituximab. Zentrales Resultat der Studie: Das Ansprechen und die Überlebenswahrscheinlichkeit der Patienten, die die Chemoimmuntherapie erhielten, hatte sich deutlich verbessert: Unmittelbar nach der Therapie erreichten fast die Hälfte (44 Prozent) der mit Rituximab behandelten Patienten eine komplette Remission – das bedeutet, die Anzeichen einer CLL hatten sich vollständig zurückgebildet. In der Vergleichsgruppe ohne Rituximab traf das nur auf knapp ein Viertel (22 Prozent) der Patienten zu. Drei Jahre nach der Behandlung leben noch 87 Prozent der Chemoimmuntherapie-Patienten. Dem gegenüber steht eine Überlebensrate von 83 Prozent bei den Patienten, die allein die Chemotherapie

erhalten hatten. Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass sowohl die Qualität der Remissionen als auch der Wirkmechanismus des Rituximab, das gezielt die Leukämiezellen abtötet, für die besseren Überlebenschancen der CLL-Patienten verantwortlich ist.

Die Studie zeigt auch, dass bestimmte Subgruppen von Patienten unterschiedlich von der Chemoimmuntherapie profitieren. Veränderungen an den Chromosomen – mittels genetischer Tests erkennbar – waren dabei der bedeutendste Faktor. Studienleiter Prof. Dr. Michael Hallek: „Die CLL8-Studie wird die Behandlungsstrategie der CLL stark verändern. Wir werden ab jetzt unsere Behandlung nach der Genetik und Biologie der Leukämie maßschneidern. Jetzt gilt es, den Therapieerfolg durch eine Erhaltungsbehandlung zu bewahren.“ Dies soll in künftigen Studien getestet werden. sh/as