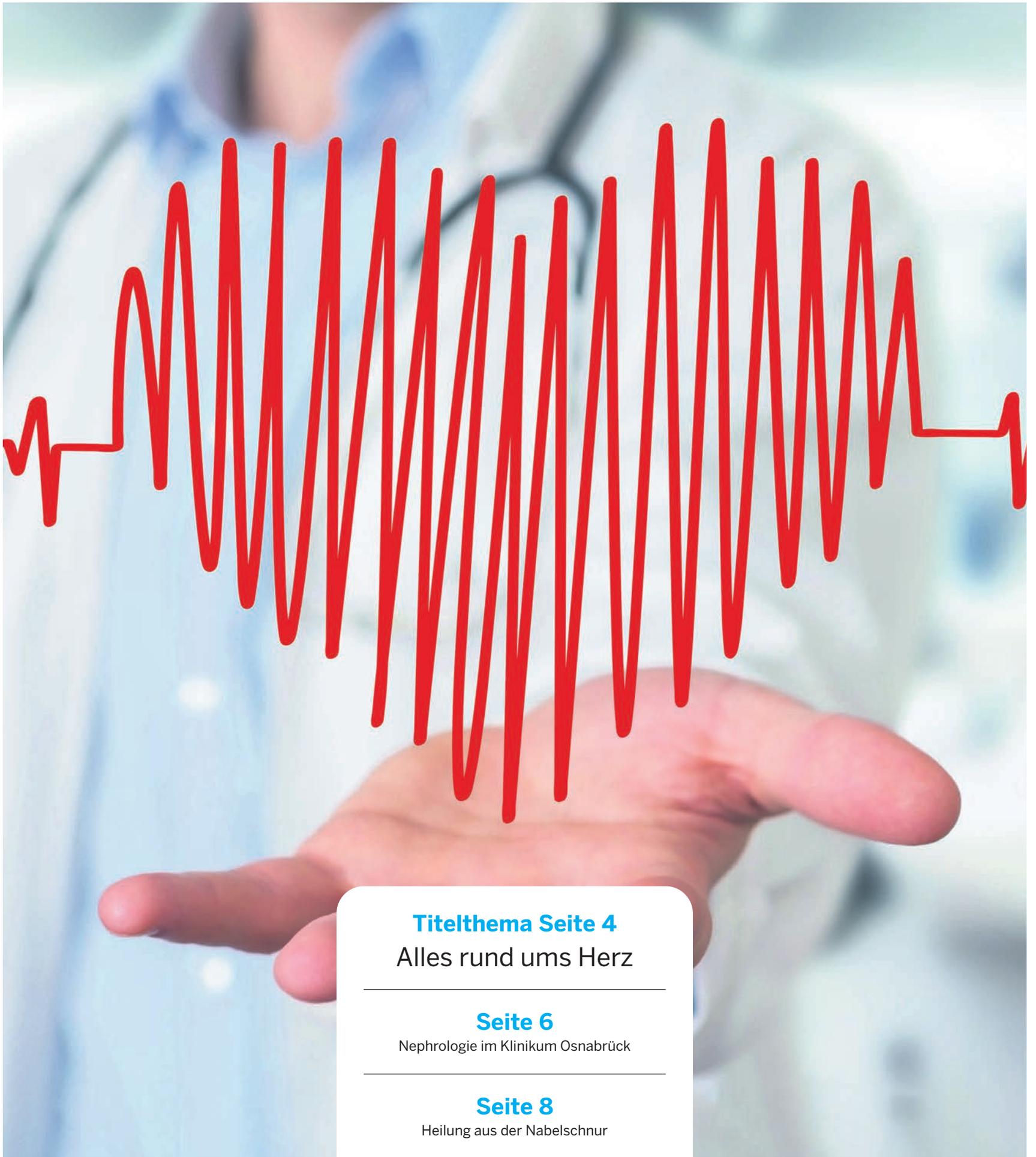


IHR Klinikum OSNABRÜCK



Titelthema Seite 4
Alles rund ums Herz

Seite 6
Nephrologie im Klinikum Osnabrück

Seite 8
Heilung aus der Nabelschnur

Voll auf die Ohren:**Einblicke in
Medizin und
Pflege**

In dem Podcast LAUSCHVISITE erhalten Interessierte einen persönlichen Eindruck von der Arbeit im Klinikum Osnabrück. Alle 14 Tage gibt ein neuer Mitarbeitender des Klinikums einen spannenden Einblick hinter die Kulissen.



Sven Höchenberger –
Mitarbeiter der Pflege



Prof. Dr. Hermann van
Ahlen – Chefarzt der
Klinik für Urologie und
Kinderurologie



Rudolf Küster (li.)
und Frans Blok –
Geschäftsführer

Neben der LAUSCHVISITE lädt Seelsorger Jörg Menke zweimal im Monat auf einen Kaffee ein, um die Menschen kennenzulernen, die das Klinikum ausmachen.

Zu hören gibt es die Podcasts bei Radio Osnabrück, Spotify, Apple Podcast, YouTube oder direkt auf der Seite des Klinikums Osnabrück.

**Sehr geehrte
Leserinnen und
Leser,**

der Medizin-Campus am Finkenhügel wächst systematisch und erweitert das medizinische und pflegerische ambulante und stationäre Leistungsangebot für alle Bürgerinnen und Bürger der Region Osnabrück. Beispiele hierfür sind die Anbindung der KV-Notdienstambulanz am Klinikum Osnabrück, die Etablierung eines Sucht kompetenz zentrums, die Gründung des Neuromedizinischen Zentrums auf universitärem Niveau oder auch die Entwicklung zu einem Magnetkrankenhaus. Mit dem Ziel, ein Magnetkrankenhaus zu werden, beteiligt sich das Klinikum an einem europaweiten Projekt, bei dem sich 73 Kliniken in sechs Ländern zu Krankenhäusern weiterentwickeln, die potenzielle Mitarbeitende „magisch“ anziehen und für erstklassige Versorgungsqualität stehen.

Alle Projekte sind strategisch wichtig, um unser Klinikum Osnabrück zukunftsorientiert aufzustellen. Aber das ist erst der Anfang. Gleichzeitig werden am Klinikum Osnabrück, in einer Einrichtung, in der es um die Gesundheit von Menschen geht, bei allen Projektprozessen auch Einflussfaktoren be-



rücksichtigt, die eine Gefährdung dieser Gesundheit darstellen könnten – nämlich ökologische.

Mit der Entwicklung zum „Green Hospital“ setzt das Klinikum Osnabrück auf eine innovative Nachhaltigkeitsstrategie, die trotz Leistungserweiterung zu einer besseren Ökobilanz führen wird. Dies bietet für die Zufriedenheit und Gesundheit aller Patientinnen und Patienten, aller Mitarbeitenden und Partner des Medizin-Campus nicht nur ökologische, sondern auch wirtschaftliche Chancen.

Dr. Fritz Brickwedde

*Vorsitzender des Aufsichtsrats
der Klinikum Osnabrück GmbH*

Samstag, 9. Oktober 2021, 8.30–15.30 Uhr, Alando Palais Osnabrück

Erstes Osnabrücker HERZZENTRUM SYMPOSIUM

Mehr dazu auf Seite 7

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird größtenteils auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Impressum**Herausgeber:**

Klinikum Osnabrück GmbH
Am Finkenhügel 1
49076 Osnabrück
Tel. 05 41 / 4 05-0

Verantwortlich i.S.d.P.:

Frans Blok (Geschäftsführer)
Rudolf Küster (Geschäftsführer)
Redaktionsleitung: Silvia Kerst
(Leitung Marketing & Unternehmenskommunikation)

Konzeption und Umsetzung:

NOW-Medien GmbH & Co. KG, Große Straße 17-19
49074 Osnabrück
Redaktion: Larissa Gorskowski

Grafische Gestaltung:

MSO Medien-Service GmbH & Co. KG
Große Straße 17-19, 49074 Osnabrück
Copyright Titelbild: ©stock.adobe.com:sdecoret.jpg
Fotos: Klinikum Osnabrück, Philipp Hülsmann, Jens Lintel

Druck:

NOZ Druckzentrum GmbH & Co. KG
Weiße Breite 4, 49084 Osnabrück, Tel. 05 41 / 71 07-0

Das Klinikum wird „Green Hospital“

Wasserstoffkraftwerk spart viele Tonnen CO₂ pro Jahr:

Auf dem Finkenhügel brechen neue Zeiten an: Müllvermeidung, Stromsparen, regionaler Einkauf und viele weitere Elemente einer nachhaltigen Entwicklung nehmen im Klinikum Osnabrück schon lange einen hohen Stellenwert ein – doch nun soll es noch darüber hinausgehen: Wie Rudolf Küster, einer der beiden Geschäftsführer, ankündigt, soll sich das Haus in den nächsten Jahren schrittweise zu einem „Green Hospital“ entwickeln, das komplett emissionsfrei und klimaneutral ist.

Bei der Entwicklung, die das Klinikum mit dem „Masterplan 3.0“ für seine künftigen Ausbauschritte eingeleitet hat, ist unter anderem die Errichtung eines Wasserstoffkraftwerkes auf dem Finkenhügel im Untergeschoss des neu entstehenden Parkhauses Nord vorgesehen. Dort soll aus Sonne und anderen regenerativen Quellen genug klimaneutraler Strom für das Krankenhaus und alle weiteren Gebäude und Anlagen des Medizin-Campus produziert werden. Die Energie für die Wasserstoffproduktion soll zum Teil auch mit einer Photovoltaikanlage gewonnen werden, die auf den Dächern der Gebäude installiert wird.

„Mit der Anlage können wir uns komplett von fossilen Brennstoffen verabschieden. Dadurch werden wir komplett CO₂-frei“, sagt Küster. Das Kraftwerk werde so ausgelegt, dass es Teile der neu entstehenden Quartiere am Medizin-Campus mitversorgen kann. Nebenbei werde auch geprüft, ob in der Anlage der Sauerstoff für den medizinischen Bedarf selbst hergestellt werden kann. Küster geht davon aus, dass die Anlage innerhalb von fünf bis sechs Jahren entstehen wird. Wie der Geschäftsführer betont, soll der Wandel zum „Green Hospital“ nicht nur Maßgabe für künftige Entwicklungen sein. „Wir beschäftigen uns auch mit allen bestehenden Prozessen und vorhandenen Materialien. Wo es sinnvoll machbar ist, wollen wir auf Mehrweg- oder Recyclingprodukte umstellen. Viele Beschäftigte bringen sich dabei mit ein und machen Vorschläge.“

Begleitend fand am Samstag, 18. September, eine große „Cleanup“-Aktion statt, bei der zum Müllsammeln auf dem Klinikums-Gelände aufgerufen wurde. Die Aktion wurde gemeinsam mit der engagierten Wallenhorster Umweltschützerin Birgit Schad mit ihrer Organisation „City Cleaners Germany“ organisiert.



Zum Start des Projekts „Magnet4Europe“ wurde eine Esche an der Zufahrt des Klinikums gepflanzt. Geschäftsführung, Ärztliche Direktion, Pflegedirektion und zahlreiche Mitarbeitende freuten sich mit Projektleiterin Dr. Nadine Steckling-Muschack über den Auftakt des Kulturwandel-Programms.

Magnet4Europe

Klinikum setzt auf bessere Arbeitsbedingungen

Das Klinikum Osnabrück möchte für potentielle Mitarbeitende und Patienten noch attraktiver werden. Mit diesem Ziel beteiligt sich das Haus am europaweiten Projekt „Magnet4Europe“, bei dem sich 73 Kliniken in sechs Ländern, davon 20 in Deutschland, zu sogenannten „Magnetkrankenhäusern“ weiterentwickeln wollen. Geleitet wird dieses Projekt im Klinikum vom „Magnetteam“. Das sind Dr. Nadine Steckling-Muschack (Stabsstelle Magnetkrankenhäuser), Jürgen Kleinschmidt (Pflegedirektor) und Anja Pope (stellv. Pflegedirektorin).

Die Häuser wollen in dem Projekt besonders die Qualität und die Professionalität der Pflege sowie die Patientensicherheit weiter verbessern. Dadurch sollen im Ergebnis Patienten und Mitarbeitende

„magnetisch“ angezogen werden. Bausteine des Projekts sind etwa ein höherer Akademisierungsgrad unter den Pflegefachpersonen, mehr Mitbestimmungsmöglichkeiten, Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Prozesse sowie die Erhöhung des Wohlbefindens und der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz.

In den USA wird das Magnet-Konzept seit den 1980ern auf wissenschaftlicher Basis entwickelt. Diese Krankenhäuser zeichnen exzellente Arbeitsbedingungen und Leistungen am Patienten aus. Das Konzept soll nun über das Projekt „Magnet4Europe“ auch in Europa und insbesondere für das Klinikum Osnabrück genutzt werden.

Zum symbolischen Start wurde an der Zufahrt zum Klinikum ein Baum gepflanzt – eine Esche, als grünes Symbol für den Wandel.



Klinikums-Geschäftsführer Rudolf Küster und die Umweltschützerin Birgit Schad von „City Cleaners Germany“ haben schon einmal losgelegt: Sie haben zur großen Sammelaktion am 18. September auf dem Gelände des Krankenhauses eingeladen.

Alles rund ums Herz: Medizinische Klinik I im Klinikum Osnabrück

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Deutschland besonders weit verbreitet und gehören zu den häufigsten Todesursachen. Patienten leiden häufig unter erheblichen Krankheitsfolgen, die sich lebensverändernd auswirken. Um die Menschen in der Region in diesem Behandlungsbereich optimal versorgen zu können, hat sich das Klinikum Osnabrück mit seiner kardiologischen Abteilung besonders gut aufgestellt.

In der Klinik für Kardiologie, Rhythmologie, Nephrologie, Angiologie und Intensivmedizin (Medizinische Klinik I) sind alle Disziplinen vereint, die für eine

frühzeitige und umfassende Diagnostik sowie eine effiziente Behandlung von Patienten mit Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen erforderlich sind. Die Abteilung deckt das komplette Spektrum der kardiologischen Diagnostik und Therapie ab, so dass alle akuten und chronischen Erkrankungen des Herzens, der herznahen Gefäße und damit verbundene Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck behandelt werden können.

Zu den Schwerpunkten gehört die Akutbehandlung von kardiologischen Notfallpatienten, die beispielsweise von einem Infarkt,

Rhythmusstörungen oder einer akuten Herzinsuffizienz betroffen sind. Die sogenannte „Brustschmerzeinheit“ (Chest Pain Unit) kann die Ursachen von Beschwerden ohne Zeitverluste abklären und umgehend die richtigen Schritte einleiten. Die beiden hochmodernen Herzkatheterlabore stehen jederzeit für Notfallpatienten zur Verfügung. Dadurch geht keine Zeit bei der Behandlung verloren.

Da immer wieder auch Patienten versorgt werden müssen, bei denen bereits ein Herzstillstand eingetreten ist, hat die Abteilung außerdem ein „Kompetenzzent-

rum für Herzkreislaufstillstand“ (Cardiac Arrest Center) eingerichtet. In der hoch spezialisierten Einheit kann unverzüglich eine Wiederbelebung erfolgen und eine Weiterbehandlung eingeleitet werden. Dadurch erhöhen sich die Überlebenschancen der Patienten erheblich und Folgeschäden können minimiert werden.

Um ihren Patienten immer die beste Behandlung bieten zu können, setzt die Klinik auf Fortbildungen und Spezialisierungen. Mit einem speziellen Schulungssystem soll vor allem Assistenzärzten das komplexe kardiologische Denken noch besser vermittelt werden.

Herzenssache Lebensrettung

Die Kardiologie in Zeiten der Corona-Pandemie

Für eine besonders hohe Fachexpertise sorgt seit dem Vorjahr der neue Chefarzt PD Dr. Carsten Schneider, der aus der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg ins Klinikum Osnabrück gekommen ist. Mit ihm hat sich das Leistungsspektrum der Kardiologie auf dem Finkenhügel noch einmal deutlich erweitert. Der Facharzt für Innere Medizin ist außerdem besonders erfahren im Einsatz von Herzunterstützungssystemen und der bei akutem Lungenversagen eingesetzten ECMO-Therapie, die sich nun auch bei der Versorgung von COVID-19-Patienten bewährt hat.

Es gibt eine Entwicklung, die Schneider bedenklich findet: In der Zeit der Pandemie sind ein Drittel weniger Patienten mit Herzinfarkten oder Schlaganfällen in den Krankenhäusern gezählt worden. „Es gibt noch keine Statistiken, die Auskunft über die Effekte bei den Todesfallraten und den Langzeitschäden geben. Aber es dürfte klar sein, dass sich Auswirkungen erkennen lassen werden“, sagt Schneider.

„Es lässt sich nachvollziehen, dass Patienten aus Angst vor dem Corona-Virus nicht den Notarzt gerufen haben oder ins Krankenhaus wollten. Bloß war das bei Herzbeschwerden genau der falsche Weg.“ Gerade im



Das Team der Medizinischen Klinik I um Chefarzt Dr. Schneider.

Klinikum seien die Hygienestandards immer so hoch gewesen, dass jederzeit eine sichere Behandlung gewährleistet war. Wie Schneider beobachtet, hat sich das Patientenaufkommen zuletzt wieder normalisiert. „Ich denke, dass es sich seit etwa drei Monaten eingespielt hat.“ Etwa 4000 Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden nach Angaben von Schneider jährlich in seiner Abteilung versorgt. „Die größte Patientengruppe sind die Älteren ab 70 Jahren, aber es sind vielfach

auch deutlich jüngere Menschen von akuten Herzerkrankungen betroffen.“ Wie er betont, werden im Klinikum alle Verfahren der modernen Kardiologie eingesetzt. „Wir rüsten uns beispielsweise gerade mit neuen Echo-Ultraschallgeräten aus, mit denen sich das Ausmaß eines Infarkts noch besser beurteilen lässt“, so Schneider. „Zuletzt haben wir mehreren Patienten durch das Wiederöffnen von Gefäßen mit einer speziellen Ballontechnik große Bypassoperationen erspart.“

Schneider gefällt es in Osnabrück und bei seinem neuen Arbeitgeber. Nachdem er 21 Jahre lang in Hamburg gelebt hat, seien er, seine Frau und ihre vier Kinder gut angekommen in der kleineren Stadt. „Am Klinikum gefällt mir, dass es auf einem Wachstums- und nicht auf einem Sanierungskurs ist. Das spiegelt sich überall im Teamgefühl – es herrscht ein junger ‚Spirit‘, der Spaß macht. Und in der Kardiologie besteht die Perspektive, dass wir hier etwas wirklich Großes schaffen.“

Wie halte ich mein Herz fit?

Interview mit PD Dr. Carsten Schneider, Chefarzt der Medizinischen Klinik I

Was passiert im Körper bei einem Herzinfarkt?

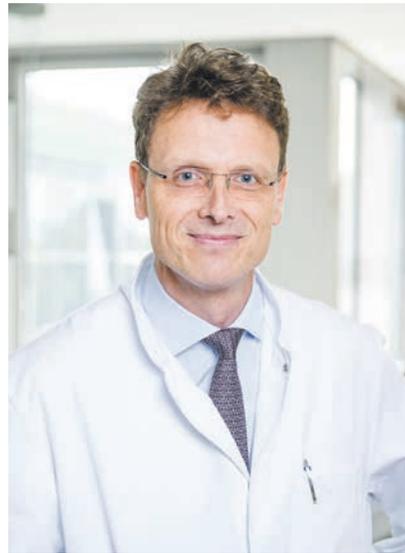
Ein Herzinfarkt ist eine akute Durchblutungsstörung aufgrund eines Gefäßverschlusses. Das Herzmuskelgewebe stirbt aufgrund von Sauerstoffmangel ab und es kommt zur Narbenbildung. Diese Schäden sind weitestgehend nicht rückgängig zu machen – sie sind also irreversibel.

Wie erkennt man einen Herzinfarkt?

Typische Symptome bei einem Herzinfarkt sind Brustenge, Brennen und Druck. Plötzliche Luftnot, Schmerzen im Kiefer oder Arm sind ebenfalls bekannte Symptome. Bei Frauen macht sich ein Herzinfarkt atypisch auch durch Übelkeit, Erbrechen und Rückenschmerzen bemerkbar.

An wen wendet man sich bei entsprechenden Symptomen?

Man sollte die 112 wählen und einen Notarzt kontaktieren. Über das Wochenende zu warten, bevor man den Hausarzt besucht, ist verlorene Zeit, die man im Rahmen des Absterbeprozesses des Herzmuskels nicht zurückbekommt. Der Notarzt nimmt die Primärversorgung vor Ort vor und übermittelt das EKG per Fax z.B. an die Notaufnahme des Klinikums. Dort können dann alle Vorbereitungen getroffen werden.



PD Dr. Carsten Schneider



Über das Wochenende zu warten, ist verlorene Zeit

Welche modernen Therapie-Verfahren gibt es im Klinikum?

Das Klinikum verfügt über alle Verfahren der modernen Kardiologie. Wir führen komplexe Eingriffe mit Wiederöffnungen chronischer Gefäße durch und behandeln Mehrgefäßkrankheiten oder auch schwer herzschwache Patienten.

Vor allem die ECMO-Therapie, ein Verfahren, bei dem eine Maschine vorübergehend die Funktion der Lunge übernimmt, hat sich im Rahmen der COVID-Pandemie ausgezahlt und Leben retten können.

Was empfehlen Sie zur Vermeidung eines Herzinfarktes?

Über drei Viertel der Patienten mit einem Herzinfarkt vor dem 55. Lebensjahr sind Raucher. Insgesamt hilft ein gesunder Lebensstil weiter: Eine adäquate Ernährung und Bewegung, am besten dreimal wöchentlich für 30 Minuten in Form von Ausdauersport. Außerdem spielen die Blutfette eine immer größer werdende Rolle. Entscheidend ist der LDL-Cholesterin-Wert, den man durch Ernährung und Medikamente beeinflussen kann. Dieser sollte aktuell bei Herzinfarktpatienten unter 55 mg/dl liegen. Weitere Risikofaktoren sind Diabetes mellitus, Übergewicht und eine familiäre Belastung.



Ein gesunder Lebensstil hilft

Letzte Frage: Herzinfarkt und COVID-Pandemie: Was haben wir gelernt?

Etwa ein Drittel aller Infarkt- und Schlaganfallpatienten haben im Rahmen der Pandemie den Weg ins Krankenhaus gescheut. Die Effekte auf Todesfallraten und Langzeitschäden werden wir abwarten müssen.

Des Weiteren hat COVID spezielle Effekte auf die Gefäße und den Herzmuskel. Wir haben sowohl COVID-assoziierte Erkrankungen wie Infarkte als auch Herzmuskelbeteiligungen gesehen. Die Behandlungsstrategie hat sich weiterentwickelt, doch haben wir auch viele tragische Verläufe erlebt.

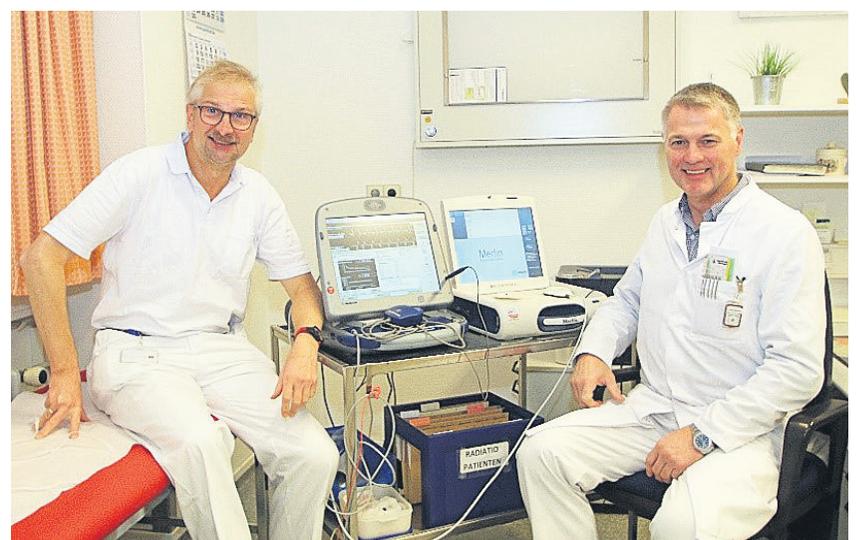
Herzschrittmacher:

Lebensqualität, nicht nur Lebenserhaltung

Dass Betroffene mit Herzschrittmachern nicht selten auf Dauer eine Herzschwäche vorweisen, erläutern Dr. Dirk Hasselmann und Dr. Rainer Grove, Leitende Abteilungsärzte in der Medizinischen Klinik I für Kardiologie, Angiologie, Rhythmologie, Nephrologie und Intensivmedizin. Anders ist es bei den His-Bündel-Herzschrittmachern. Seit einigen Monaten etabliert das Klinikum als eines der ersten Häuser die Therapieform in der regulären Patientenversorgung.

Die His-Bündel-Herzschrittmacher werden nicht wie üblich in der rechten Herzspitze, sondern an das His-

Bündel platziert. Dieser kleine Teil des Reizleitungssystems ist wichtig für die Weiterleitung von Impulsen, die das Herz schlagen lassen. Das His-Bündel befindet sich zwischen den Vorhöfen und den Herzkammern. Um die aus speziellen Herzmuskeln bestehende Struktur lokalisieren und die Schrittmachersonde einsetzen zu können, wird ein hochmodernes Verfahren eingesetzt. Laut Hasselmann sei der Vorteil dieser Schrittmacher die aufgelöste natürliche Pumpbewegung, da die Impulse auf den natürlichen Stimulationswegen des Herzens weitergegeben werden. Somit kann eine auf lange Sicht zur Herzschwäche führende Asynchronie der Herzkammern vermieden werden.



Dr. Rainer Grove und Dr. Dirk Hasselmann

Nephrologie im Klinikum Osnabrück

Viele Patienten warten auf eine Transplantation



Dr. Christoph Jüttner und sein Team leisten eine umfassende Versorgung bei chronischen Nierenerkrankungen.

Herz und Niere sind korrespondierende Organsysteme und es gibt häufig ein Zusammenspiel von Erkrankungen der Niere und des Herzkreislaufsystems. Wegen der zahlreichen Schnittmengen zwischen den Fachgebieten bildet die Nephrologie, also das Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit Nieren- und Bluthochdruck-erkrankungen beschäftigt, im Klinikum Osnabrück eine Fachabteilung mit der Kardiologie und der Angiologie, die sich mit Erkrankungen der Blutgefäße befasst.

Leitender Abteilungsarzt ist Dr. Christoph Jüttner, Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie, der sich auch auf Bluthochdruck spezialisiert hat. Der 54-Jährige arbeitet bereits seit 11 Jahren im Klinikum. Jüttner und sein Team stellen für Patienten mit akutem Nierenversagen und andere Notfalleinsätze eine 24-Stunden-Bereitschaft sicher.

Jährlich sind es mehrere hundert Patienten, die im Klinikum stationär

wegen akuter Erkrankungen der Nieren versorgt werden. Jüttner ist außerdem der Ärztliche Leiter des ebenfalls auf dem Finkenhügel angesiedelten Kuratoriums für Dialyse und Nierentransplantationen (KfH). „Bei uns sind es alles in allem etwa 20.000 stationäre und ambulante Dialysen jährlich, die wir in beiden Einrichtungen auf dem Finkenhügel erbringen“, so Jüttner.

”

20.000
Dialysen
jährlich

Um die Bedürfnisse der Dialysepatienten zu berücksichtigen, werden

die Behandlungen in 4 Dialyseschichten erbracht, sogar bis spät nach Mitternacht. Zu den weiteren Leistungen der Abteilung gehören auch nephrologische Sprechstunden. In den nephrologischen Sprechstunden werden Patienten in allen Stadien einer akuten oder chronischen Nierenschwäche diagnostiziert und allumfassend betreut. Unter anderem finden auch vorbereitende Untersuchungen für eine mögliche Nierentransplantation statt; ebenso werden über 100 bereits nierentransplantierte Patienten betreut.

Wie Jüttner schildert, liegt die durchschnittliche Wartezeit auf eine Nierentransplantation zurzeit bei mehr als sieben Jahren. „Auch viele unserer Patienten warten darauf“, so Jüttner. Nieren sind das in Deutschland am häufigsten übertragene Organ, 2020 waren es mehr als 3500 Transplantationen.“

Im stationären Alltag sind Jüttner und sein Team häufig mit der Behandlung von Patienten befasst, die

von akutem Nierenversagen betroffen sind. „Darunter sind Patienten aller Altersgruppen. Die häufigsten Erkrankungen, die zu einer Nierenschwäche führen können, sind Diabetes mellitus und Bluthochdruck. Auch genetische, entzündliche und immunologische Erkrankungen finden sich bei einem Großteil der uns anvertrauten Patienten.“

Wie der Arzt beschreibt, ist seine Abteilung auf den operativen und medizinischen Intensivstationen für alle Arten von Nierenersatztherapien eingerichtet. Die Patienten werden dort von speziell ausgebildeten nephrologischen Pflegefachkräften versorgt. Die Expertise der Abteilung ist außerdem gefragt, wenn Patienten mit Autoimmunerkrankungen oder neurologischen Erkrankungen wie Multiple Sklerose im Klinikum behandelt werden. In diesen Fällen werden Immunadsorptionen und Plasmaaustauschtherapien angeboten, also Verfahren, bei denen schädliche Bestandteile aus dem Blut entfernt werden.

Nachsorge für Patienten

Sozialmanagement kümmert sich auch nach der Entlassung



Bei Maren Becker (l.) und Katharina Götting sind die Patienten in besten Händen.

Das Sozialmanagement des Klinikums Osnabrück unterstützt Patienten und deren Angehörige bei wichtigen Fragen rund um das Thema Entlassung und die weitere anschließende Versorgung nach der Behandlung. Hand in Hand mit Medizin und Pflege wird die nachstationäre Versorgung besprochen und eingeleitet. Dabei steht nicht nur eine mögliche Anschlussbehandlung im Vordergrund, sondern bei Bedarf auch pflegerische Unterstützung bei der Hausarbeit oder die Suche nach einer vollstationären Pflegeeinrichtung.

Teil des Teams von Jacqueline Glasmeier sind die Sozialarbeiterinnen Maren Becker und Katharina Götting. Ein Schwerpunkt ihrer täglichen Arbeit liegt bei der Betreuung der kardiologischen Patienten im Klinikum. Viele der Betroffenen sind wegen eines Herzinfarkts in die Notaufnahme des Klinikums Osnabrück gekommen. Durch dieses Akutereignis werden sie meist plötzlich und unver-

hofft aus ihrer Alltagswelt gerissen. Bei den Patienten und ihren Angehörigen ergeben sich meist viele Fragen und Ängste. Dadurch entsteht eine spezielle Situation, die eine besondere Zusammenarbeit erfordert, nicht nur auf professioneller, sondern auch auf emotionaler Ebene.

Um sich mit den Geschehnissen auseinanderzusetzen, bleibt im Krankenhaus oft wenig Zeit. Deshalb kann eine Anschlussheilbehandlung, kurz AHB, als Maßnahme im Anschluss an die Krankenhausbehandlung sehr hilfreich für unsere Patienten sein. Sie dient dazu, die Belastbarkeit, aber auch die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nach einer akuten oder chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankung wiederherzustellen. Ebenfalls sollen vorhandene Risikofaktoren minimiert werden. Die Patienten erhalten die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und anschließende Nachversorgungsmöglichkeiten zu nutzen.

Was ist eine Intermediate Care Station?

Die sogenannte IMC (Intermediate Care) Station bildet den Übergang von der Intensiv- zur Normalstation. Das bedeutet, dass die hier betreuten Patienten kreislaufstabil sind und keine Intensivmedizin benötigen. Trotzdem benötigen sie eine ständige Überwachung und eine intensive und individuelle Pflege. Auf der IMC werden kontinuierlich die Kreislaufparameter und der allgemeine körperliche wie seelische Zustand der Pflegebedürftigen überwacht und dokumentiert. Dadurch können mögliche Komplikationen frühzeitig erkannt und vermieden werden. Eine enge Kommunikation

mit den Medizinern ist daher unerlässlich. Doch nicht nur die medizinische Versorgung spielt eine wichtige Rolle. Die Menschen auf der IMC-Station durchleben meist in vielerlei Hinsicht eine kritische Phase. Zum einen leiden sie nicht selten an schweren Erkrankungen oder haben gerade ein lebensbedrohliches Ereignis, wie einen Herzinfarkt, überstanden. Zum anderen sind sie in dieser Situation plötzlich auf die Hilfe Fremder bei ganz alltäglichen Aufgaben, wie der Körperpflege, angewiesen. Die Pflegenden versuchen eine mögliche seelische Belastung durch eine empathische Betreuung abzufangen.

Die Brustschmerz-Einheit (CPU)

Schnelle Behandlung bei einem möglichen Herzinfarkt

Die Chest Pain Unit (CPU), auch Brustschmerz-Einheit genannt, ist seit 2016 im Klinikum Osnabrück etabliert. Sie stellt eine schnelle und effektive Behandlung von Patienten mit unklaren Brustschmerzen sicher.

Weisen Symptome eines Patienten auf einen Herzinfarkt hin, nimmt sich die Chest Pain Unit des Patienten an. Hier sind speziell für die CPU ausgebildete Fachkräfte tätig. Für eine optimale Versorgung werden die Vitalzeichen des Patienten überwacht und eine zeitnahe Behandlung in die Wege geleitet. Gerade in der ersten Phase ist viel Ruhe für den Patienten wichtig. Standardmäßig wird ein EKG veranlasst, um eine schnellstmögliche Diag-

noseerstellung zu erreichen. Denn bei einem Verdacht auf einen Herzinfarkt zählt jede Sekunde, um die Auswirkungen so gering wie möglich zu halten.

Durch die Blutuntersuchung kann schließlich der weitere Behandlungsrahmen festgelegt werden. Bei einem bestätigten Herzinfarkt wird meist ein Herzkatheter verlegt. Mögliche Verschlüsse der Gefäße können bestenfalls schon bei der Herzkatheteruntersuchung wieder geöffnet werden.

Das Klinikum legt einen besonders großen Wert auf die Weiterbildung der Mitarbeitenden der Chest Pain Unit. Durch eine intensive Weiterbildung sind die Patienten der Station in den besten Händen.

Erstes Osnabrücker HERZZENTRUM SYMPOSIUM

Klinikum Osnabrück lädt zum Austausch ein

Am 9. Oktober 2021 findet das erste Osnabrücker Herzzentrum-Symposium des Klinikums Osnabrück statt. Von 8.30 bis 15.30 Uhr können sich Interessierte im Alando Palais über die praxisrelevanten Neuigkeiten aus dem breiten Spektrum der Kardiologie informieren.

Den Teilnehmenden soll zunächst ein Überblick über die Entwicklung der Kardiologie am Klinikum Osnabrück gegeben werden. Danach werden aktuell relevante Themen aus der Kardiologie vorgestellt.

Die Schwerpunkte liegen hierbei insbesondere auf der modernen Herzklappen- und Herzinsuffizienztherapie, Rhythmologie, Antikoagulation, Fettstoffwechselstörungen, kardialen Bildgebung und Sportkardiologie. Des Weiteren werden die aktuellen Studiendaten vom ESC 2021 vorgestellt und diskutiert. Zudem wird auf die notwendige interdisziplinäre

Betreuung von Schlaganfallpatienten eingegangen.

Teilnehmende sollen die Chance erhalten, sich zu informieren, zu diskutieren und eigene Erfahrungen auszutauschen.

Zur Teilnahme ist eine Anmeldung erforderlich. Scannen Sie den QR-Code oder öffnen Sie das Anmeldeformular unter <https://kelcon-kongresse.de/online/index?webid=OHS2021>



Bei Fragen zur Anmeldung wenden Sie sich bitte an: Frau Lisa Geipel
Telefon: 030 679668851
E-Mail: l.geipel@kelcon.de

Olympische Spiele auf Abstand

Klinikums-Ärzte Prof. Dr. Martin Engelhardt und PD Dr. Casper Grim sind aus Tokio zurück

Aufgrund der Pandemie war bei den Olympischen Spielen in Tokio laut den beiden Klinikums-Medizinern Prof. Dr. Martin Engelhardt und Privatdozent Dr. Casper Grim vieles anders. Engelhardt, der Ärztliche Direktor des Klinikums, fühlte sich regelrecht im Hotel kaserniert. Von dort konnte er in einem isolierten Shuttle-Service zu den Wettkampfstätten gelangen – und sonst nichts. Auch im Olympiadorf hatte er keinen Zutritt. Engelhardt war als Präsident der Deutschen Triathlon Union (DTU) eingeladen und durfte sich nach den in Tokio geltenden Regeln nur im Zeitraum der Wettkämpfe „seines“ Verbands bei den Olympischen Spielen aufhalten.

Kollege Grim, Chefarzt für Orthopädie und Sportmedizin im Klinikum, hatte mehr Bewegungsfreiheiten – aber er musste arbeiten: Grim gehörte zum zweiten Mal als Leitender Orthopäde dem Stab des deutschen Olympia-Teams an. Vor Grim war Engelhardt bei zwei Olympischen



Treffen in Tokio: Prof. Dr. Martin Engelhardt und PD Dr. Casper Grim haben sich bei den Olympischen Spielen im Triathlonstadion getroffen. Foto: privat

Spielen als Leitender Orthopäde/Mannschaftsarzt dabei.

Im aktiven Einsatz für die deutschen Teilnehmenden hatte Grim in Tokio wie gewohnt ein Quartier im Olympiadorf, in dem er sich frei bewegen durfte. „Dort galten Abstandsregeln und Maskenpflicht, alle Kontaktmöglichkeiten zu den Menschen in Tokio und das Bewegen außerhalb waren untersagt.“ Es sei auch von or-

ganisatorischer Seite streng auf die Einhaltung der Regeln geachtet worden.

„Wir haben in den Apartments eine Art Arztpraxis mit mehreren Behandlungszimmern und einem Empfangs-/Wartebereich eingerichtet, in der tägliche Sprechzeiten und darüber hinaus nachts eine ständige Bereitschaft gesichert waren“, berichtet er. „Über die Sprechzeiten hinaus war

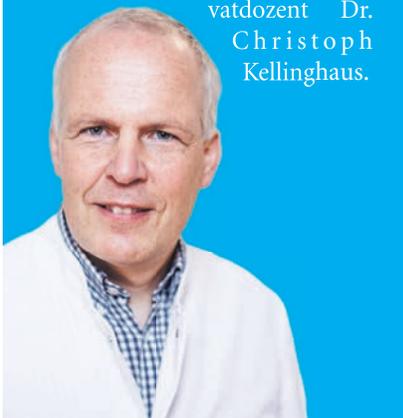
jeder Arzt entsprechend seiner fachlichen Expertise auch außerhalb dieser Zeit erreichbar, war als Verbandsarzt tätig oder befasste sich mit bestimmten Athleten.“

Alles in allem waren es rund 800 Personen, um deren medizinische Versorgung sich Grim und seine Kollegen gekümmert haben, darunter 450 Sportler. „Dem medizinischen Team haben 23 Ärzte und 45 Physiotherapeuten angehört“, erläutert er. Dabei bereitete man sich nicht nur auf Knochenbrüche oder Bänderrisse vor, sondern auch auf Zahnschmerzen, Fieber und Schnupfen.

Grim hat sich von allen großen Sportwettkämpfen, bei denen er im Einsatz war, Plakate und Poster mit Unterschriften der Teilnehmenden mitgebracht – jetzt aus Tokio ist eine Fahne hinzugekommen, die nun ebenfalls sein Büro ziert. Auch Engelhardt kennt dieses Ritual. „Mitbringsel gehören dazu. Ich habe mir diesmal meine Eintrittskarte aufbewahrt – sie hängt ebenfalls im Büro.“

Zertifiziertes Epilepsiezentrum am Klinikum

Die Zertifizierungskommission der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie und der Arbeitsgemeinschaft Epilepsiechirurgie hat unser mit dem UKM gemeinsam betriebenes Epilepsiezentrum EMOS für weitere 5 Jahre re-zertifiziert. Überdies ist es erstmals gelungen, auch die Zertifizierung als epilepsiechirurgisch spezialisiertes Zentrum zu erlangen. Wir gratulieren dem Team des Ärztlichen Leiters des Epilepsiezentrums Münster-Osnabrück, Herrn Privatdozent Dr. Christoph Kellinghaus.



Heilung aus der Nabelschnur

Auszeichnung für neues Verfahren

Wer für sein Baby Nabelschnurblut für die zukünftige Behandlung schwerer Krankheiten einlagern lassen möchte, kann auf die Arbeit des Klinikums Osnabrück vertrauen. Dies geht aus einer breit angelegten Erhebung der Nabelschnurblutbank „Vita 34“ hervor. Vita 34 hat sämtliche Einlagerungen vieler deutscher Kliniken im Jahr 2020 genau untersucht und anhand verschiedener Kriterien ein Ranking erstellt. „Das Klinikum Osnabrück kann mit seiner Leistung überzeugen und sichert sich einen Platz im oberen Drittel unserer Auswertung“, sagt Dr. Wolfgang Knirsch, Vorstandsvorsitzender der Nabelschnurblutbank Vita 34, und ergänzt: „Das freut

uns sehr. Denn nur wenn wie hier in der Fachabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe genügend Nabelschnurblut in hoher Qualität bei der Geburt

abgenommen wird, können wir für die Kinder ein hervorragendes Präparat als Arzneimittel herstellen.“



Vertreterinnen des Kreißsaal-Teams freuen sich über das Zertifikat (v.l.: Krystyna Grzesica, Martina Otte und Anke Kramer).

Privatdozent Dr. Dr. Yves Garnier, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, freut sich über das Zertifikat. „Auf Wunsch der Eltern entnehmen wir Nabelschnurblut. Selbstverständlich achten wir dabei sehr auf die hohen Qualitätsstandards. Aufgrund vielfältiger Forschungstätigkeiten könnte in Zukunft der Bedarf an Therapien mit Stammzellen, wie man sie im Nabelschnurblut findet, wachsen. Umso mehr freut es uns, dass wir im Klinikum Osnabrück die hohe Qualität der Nabelschnurblutentnahme bestätigt wissen.“

Experten der Endoskopie aus der ganzen Welt in Osnabrück

Neues Video-Übertragungssystem ermöglicht effizienten Austausch

Fujifilm hat erstmals in Deutschland ein neues System getestet, das die weltweite Liveübertragung der Endoskopie in Echtzeit ermöglicht. Ärztliche Experten aus Großbritannien, Japan und Deutschland nahmen bei den ersten Untersuchungen via Liveschaltung teil.

Das neue Video-Übertragungssystem ermöglicht, dass weltweit Personen bei diesen Untersuchungen hinzugeschaltet werden, die das Untersuchungsbild in Echtzeit und entsprechend großer Auflösung in dem jeweiligen Land sehen können. „Das ist doch sagenhaft: Nicht die Patienten müssen zu jedem einzelnen Experten, die Experten sind zusammen beim Patienten“, so PD Dr. Johannes Rey, Chefarzt der Medizinischen Klinik II, in seiner ersten Einschätzung.

Bei den Untersuchungen und Interventionen in Osnabrück nahmen ärztliche Experten aus Großbritannien, Japan und Deutschland teil. Während Chefarzt Dr. Rey das Endoskop führte, betrachteten die Teilnehmenden die Untersuchungsbilder, diskutierten Befunde und besprachen operative Therapieverfahren. Das neue

Verfahren bietet wesentliche Vorteile für behandelnde Ärzte und Patienten. Da weltweit mehrere Experten an der Untersuchung teilnehmen können, entfallen beispielsweise Doppeluntersuchungen für Zweitmeinungen. Eingeladene Teilnehmende können

über ihre Monitore bestimmte Stellen grafisch bearbeiten, markieren oder kommentieren.

Am Ende der ersten Tests im Klinikum sagt Chefarzt Dr. Rey: „Wir haben mit dem neuen System sehr gute

Erfahrungen gemacht und freuen uns auf die kommenden Wochen, in denen wir das System weiter einsetzen werden. Wir nutzen eine zukunftsweisende Technologie in der Digitalisierung für eine Verbesserung der Versorgungsqualität unserer Patienten.“



Das neue Video-Übertragungssystem überträgt Untersuchungsbilder in Echtzeit.

Klinikumslabor läuft auf Hochtouren

Bis zu 70 Prozent aller Diagnosen beruhen auf Laborergebnissen

Dr. Michael Heins, Chefarzt des Medizinischen Labors des Klinikums Osnabrück, ist einer von nur etwa 1250 Fachärzten für Laboratoriumsmedizin in Deutschland. „Befunde aus dem Labor haben eine ganz wichtige Bedeutung. Bereits im regulären medizinischen Alltag beruhen 60 bis 70 Prozent aller Diagnosen auf Untersuchungsergebnissen aus dem Labor. In Krankenhäusern liegt der Anteil gemeinhin sogar noch höher und durch COVID-19 sind wir mit 100 Prozent aller Patienten befasst.“

Heins und sein Team haben am Anfang der Pandemie, als die Testkapazitäten und benötigten Materialien knapp waren, innerhalb kürzester Zeit ausreichende Untersuchungsmöglichkeiten auch für ein Massenaufkommen von Patienten aufgebaut. „Anfangs mussten wir bei den Unter-



Dr. Michael Heins ist Chefarzt im Klinikum und Vorsitzender der Niedersachsen-Landesgruppe des Bundesverbands der Laborärzte.

suchungen noch ganz viele Arbeitsschritte manuell erledigen und die Tests haben sehr viel länger gedauert. Damit wir trotzdem alle Patienten testen konnten, haben wir mehr Personal eingesetzt und die Arbeitszeiten angepasst – auch die Lehrkräfte der Akademie haben geholfen“, erinnert sich Heins. „Aber wir waren innerhalb kürzester Zeit auf mehr als 1000 Tests am Tag eingerichtet, so dass immer ausreichende Kapazitäten vorhanden waren. Der Höchstwert lag bei 860 COVID-19-Tests an einem Tag.“

Der 60-jährige Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin setzt sich stark für die Interessen der Labormedizin ein. Dafür wurde er in diesem Jahr zum Vorsitzenden der Landesgruppe Niedersachsen des Berufsverbandes Deutscher Laborärzte (BDL) ernannt.

25 Jahre lang ein offenes Ohr für Patienten

Anne Fitschen ist die „gute Seele“ des Patientenbesuchsdiensts des Klinikums Osnabrück – und hört auf

Beim ehrenamtlichen Patientenbesuchsdienst des Klinikums Osnabrück geht eine Ära zu Ende: Nachdem sie sich seit einem Vierteljahrhundert bei den „Grünen Damen und Herren“ engagiert hat und die kurzezeit zwölfköpfige Helfergemeinschaft seit 16 Jahren leitet, will sich Anne Fitschen Ende des Jahres zurückziehen und die Leitung an einen Nachfolger weitergeben. „Unsere Sorge ist nur, dass sich bisher niemand gefunden hat. Und Verstärkung könnten wir eigentlich auch gut gebrauchen“, sagt Fitschen, die noch genauso tatkräftig wie sonst in ihrer Aufgabe steckt und kein bisschen so klingt, als ob sie aufhören will. „Aber mein Entschluss steht fest. 25 Jahre sind ein guter Zeitpunkt, um aufzuhören. Außerdem kommen bei mir demnächst noch zwei neue Enkel hinzu.“

Die Klinikums-Geschäftsführer, Frans Blok und Rudolf Küster, wissen das ehrenamtliche Engagement der Grünen Damen und Herren sehr zu schätzen: „Wir sind Frau Fitschen unendlich dankbar, dass sie sich über 25



Anne Fitschen von den Grünen Damen und Herren im Klinikum Osnabrück

Jahre sehr aktiv für die Patientinnen und Patienten des Klinikums eingesetzt hat. Selbstverständlich verstehen und respektieren wir ihre Entscheidung und freuen uns mit ihr über ihre weiteren familiären Pläne.“

Fitschen ist, wie sie sich erinnert, 1996 zu den „Grünen Damen und Herren“ gestoßen, nachdem sie einen Zeitungsbericht über den ehrenamtlichen Besuchsdienst gelesen hatte. „Ich wollte noch über die Familie hinaus etwas ma-

chen“, beschreibt die frühere Ortsbürgermeisterin des Stadtteils Atter.

Wie Fitschen erklärt, ist der Besuchsdienst an allen Wochentagen vormittags von 9 bis 12 Uhr im Klinikum unterwegs. Wo Hilfe benötigt wird, fragen Fitschen und die anderen Helfenden auf den Stationen ab und tragen es in ein sogenanntes „Übergabebuch“ ein, das in dem Raum in einem Seitenflügel des Klinikums ausliegt, der ihnen für ihre Arbeit zur Verfügung steht. Der Besuchsdienst betreut die Patientenbibliothek und hält eine Kleiderkammer vor, aus der Patientinnen und Patienten nach Notfällen neu eingekleidet werden können – hauptsächlich aber geht es nach Angaben von Fitschen darum, Gespräche mit den Patienten zu führen. „Ich gehe durch die Zimmer und biete den Patienten meine Hilfe an. Meistens geht es einfach nur darum, ihnen zuzuhören.“

Wie Fitschen erklärt, gehören zu den Helfenden, die sich bei den „Grünen Damen und Herren“ engagieren, Frauen und Männer aus allen Altersgrup-

pen. „Es sind meistens mehr Frauen und viele sind bereits im Ruhestand – aber es engagieren sich ebenso Berufstätige und immer wieder auch Studierende.“ Es gibt keine speziellen Anforderungen für die Mitarbeit. „Man sollte sich für andere Menschen einsetzen wollen, zuhören und sich selbst zurücknehmen können. Wichtig ist vor allem, dass verlässlich mitgearbeitet wird.“ Üblich ist, dass sich die Helferinnen und Helfer einmal pro Woche einen Vormittag lang im Besuchsdienst einbringen.

Anstrengend oder belastend fand Anne Fitschen die ehrenamtliche Arbeit nie. „Ganz im Gegenteil – für mich persönlich war es eine Bereicherung“, sagt die 68-jährige Fitschen. „Was die Tätigkeit besonders toll macht, ist gleichzeitig die besondere Herausforderung. Man muss mit völlig unbekanntem Menschen in ein Gespräch kommen – wenn es gelingt, merkt man, wie wichtig es ist, dass sich jemand Zeit für sie nimmt.“ Wer sich für eine Mitarbeit interessiert, kann sich unter Tel. 0541 4055185 an die Grünen Damen und Herren im Klinikum wenden.

Ein großer Gewinn fürs Wohlbefinden

Klinikum und Uniklinik gründen Zentrum für die Behandlung von Schluckstörungen

Das Klinikum Osnabrück hat sich noch weiter spezialisiert: Um Patienten mit Schluckstörungen (Dysphagien) noch besser versorgen zu können, hat das Osnabrücker Klinikum nun in einer weiteren Kooperation mit der Universitätsklinik Münster das Dysphagiezentrum Münster-Osnabrück (DyMOS) gegründet.

In dem Zentrum setzt sich fachärztliches Personal aus beiden Häusern in einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit dafür ein, Betroffenen mit Schluckstörungen von der Diagnose bis zur Therapie eine optimale Versorgung zu bieten. Neben ärztlichem Personal aus der Neurologie, Gastroenterologie und Geriatrie gehören Fachpersonen der Logopädie, Ernährungstherapie und Diätberatung und weiteren Disziplinen zum DyMOS-Team. Wie Prof. Dr. Rainer Dziewas, Chefarzt der Klinik für Neurologie und neurologische Frührehabilitation, erklärt, beeinträchtigen Schluckstörungen nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen erheblich, sondern führen auch zu teilweise schwerwie-

genden Komplikationen wie Lungenentzündungen und ungewolltem Gewichtsverlust. Schluckstörungen sind dabei eine typische Folge von neurologischen Erkrankungen wie dem Schlaganfall, der Parkinson'schen Erkrankung oder auch verschiedenen Muskelerkrankungen. Auch führen Tumoren des Mundraumes oder des Rachens häufig zu einer Störung des Schluckens. Zudem gehen verschiedene Erkrankungen der Speiseröhre mit häufig schwerwiegenden Schluckstörungen einher.

Ein Patient, dem zuletzt durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit des Schluckzentrums geholfen werden konnte, war ein 71-Jähriger. Er leidet an einer seltenen Muskelerkrankung, durch die in ihrem fortschreitenden Verlauf zuletzt zunehmend auch sein Schlucken beeinträchtigt war. Bevor er die Behandlung im Klinikum aufgenommen hat, war sein Schlucken, wie der Patient offen berichtet, so eingeschränkt, dass er kaum noch etwas ohne große Mühe und Überwindung zu sich nehmen konnte. Als Hauptursache für die Schluckstörung stellte



Schulterschluss: Neurologie-Chefarzt Prof. Dr. Rainer Dziewas und Gastroenterologie-Chefarzt PD Dr. Johannes Rey setzen auf eine kombinierte Therapie, bei der die Speiseröhre mit einem Ballon gedehnt wird.

sich bei ihm eine durch die Muskelerkrankung bedingte Einengung des Speiseröhreneingangs heraus. Diese Verengung wurde durch Privat-Dozent Dr. Johannes Rey, Chefarzt der Medizinischen Klinik II für Innere Medizin und Gastroenterologie, durch eine sogenannte Dilatation endoskopisch be-

handelt. Bei dieser Aufdehnung wird das Organ von innen mit einem Ballon gedehnt, der bei dem Eingriff unter Sicht des Fachmanns mit Luft gefüllt wird. Zur weiteren Therapie gehörte eine logopädische Behandlung mit Übungen zum Stärken und Kontrollieren des Schluckvorgangs.

Neuer Berufsvorbereitungskurs für Pflegefachkräfte aus dem Ausland

Seit dem 1. April 2021 erlernen acht Teilnehmende aus sechs verschiedenen Herkunftsländern die deutsche Sprache und bereiten sich auf ihre Ausbildung zum Pflegefachfrau/-mann vor.

Überall im Gesundheitswesen wird dringend nach Fachkräften für die Pflege gesucht. Es gibt viele motivierte Menschen, die eine Ausbildung in der Pflege beginnen möchten, aber oft an den sprachlichen Voraussetzungen scheitern. Die Akademie des Klinikums hat in diesem Jahr zum ersten Mal einen Kurs ins Leben gerufen, um diese Personen gezielt zu unterstützen und optimal zu fördern.

Durch mündliches und schriftliches Training der deutschen Sprache können die Anforderungen in der Ausbildung besser bewältigt werden. Im Praktikum auf einer Station des Klinikums lernen die Teilnehmenden den konkreten Alltag einer Pflegefachkraft kennen.

Durch den Unterricht ausgewählter pflegerischer Themen erhalten sie erste Einblicke in das deutsche Gesundheitssystem und Zusammenhänge von Gesundheit, Krankheit und Pflege. Am Ende eines erfolg-



reich absolvierten Kurses steht dem Start in die Pflegeausbildung nichts mehr im Wege.

In diesen Tagen hatten die Kursteilnehmer ihren letzten Unterrichtstag und sind für ihre B2-Sprachprüfung bestens vorbereitet. Drei der Teilneh-

mer sind bereits in einer Kooperations-einrichtung als Pflegefachkräfte in Ausbildung tätig und frischen mit diesem Kurs ihr Sprachwissen auf.

Dieser Kurs entsteht aus einer Zusammenarbeit der Akademie des Klinikums Osnabrück und der ANK

Consulting Group. Der nächste Kursstart ist für den 1. Oktober 2021 vorgesehen. Ansprechpartnerin der Akademie für den Berufsvorbereitungskurs ist Frau Birgit Waldhelm, Pflegepädagogin und Bildungsauftragte für Integration, E-Mail: birgit.waldhelm@klinikum-os.de

Die Mitarbeitenden ganzheitlich sehen

Betriebliches Gesundheitsmanagement im Klinikum Osnabrück

BETRIEBLICHES
KOSfit
GESUNDHEITSMANAGEMENT

Die Arbeit hat bei vielen Menschen einen großen Stellenwert im Leben. Arbeits- und generelle Belastungen können unser Leben jedoch negativ beeinflussen. Seit dem Jahr 2016 geht das Klinikum Osnabrück mit der Etablierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) einen modernen und ganzheitlichen Weg, um die Mitarbeiterzufriedenheit zu steigern und um bei beruflichen oder privaten Herausforderungen zu unterstützen.

Mitarbeitende können verschiedene Seminarangebote nutzen (z.B. Zeiten- und Prioritätenmanagement, Yoga)

oder an Supervisionen teilnehmen. Durch ein Eltern-Kind-Büro und Eltern-Seminare soll die Vereinbarkeit von Beruf und Familie weiter etabliert werden. Die Einführung von kleinen Pausen im OP bei längeren Operationen hat bereits zu einer erfolgreichen Entlastung der Mitarbeitenden geführt.

Um auch die Führungskräfte besonders zu schulen, werden verschiedene Führungskräfteentwicklungs-Programme angeboten. Durch Coaching-Prozesse und Teamentwicklungsmaßnahmen werden die Bedürfnisse der Mitarbeitenden erkannt und individuelle Lösungen entwickelt.

Optimale Notfallversorgung

Neue KV-Notdienstambulanz am Finkenhügel

Am 27.09.2021 hat die Notdienstambulanz Osnabrück in ihren neuen Räumlichkeiten Am Finkenhügel den notärztlichen Betrieb aufgenommen und stellt damit die ärztliche Versorgung außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten der Hausärzte sicher.

Patienten, die außerhalb der Praxisöffnungszeiten eine ärztliche Versorgung benötigen, gehen oft direkt in die Notaufnahme des nächsten Krankenhauses, auch wenn sie aus medizinischer Sicht kein Notfall sind. Mit der Anbindung der Notdienstambulanz am Klinikum Osnabrück wird dies anders. Die Kassenärztliche Vereinigung, der Verein Notdienstambulanz und das Klinikum Osnabrück stellen seit Ende September den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst in neuen Räumlichkeiten am Klinikum Osnabrück sicher und optimieren die ambulante und stationäre Notfallversorgung in der Osnabrücker Region.

In enger räumlicher Anbindung an die bestehende Struktur des Notaufnahmezentrums am Klinikum sind neue Räumlichkeiten für die ambulante Notfallversorgung entstanden. Hier werden alle Patienten außerhalb der üblichen Sprechzeiten der Hausärzte medizinisch versorgt, die akute, jedoch



Besichtigungstermin der neuen Notdienstambulanz (v.l.): Dr. Fritz Brickwedde, Marion Altevogt (MFA der KV-Notdienstambulanz), Dr. Uwe Lankenfeld, Dr. Andreas Raming, Rudolf Küster, Arne Winter (Architekt im Klinikum) und Frans Blok

nicht lebensbedrohliche Beschwerden haben.

„Die gemeinsame Sicherstellung der ambulanten und stationären Notfallversorgung auf dem Medizin-Campus am Finkenhügel bietet eine Vielzahl von Vorteilen für Patientinnen und Patienten, für Mitarbeitende und die Rettungsdienste der Region Osnabrück“, sagt der Vorsitzende des Aufsichtsrats der Klinikum Osnabrück GmbH, Dr. Fritz Brickwedde.

Auch die Geschäftsführer des Klinikums, Frans Blok und Rudolf Küster, betonen, dass mit diesem Kooperations-Modell die integrierte Notfall-

versorgung in Osnabrück auf einem maximalen Niveau sichergestellt sei. So würde auch die Notaufnahme des Klinikums entlastet, da hier oft Erkrankungen, die keiner Krankenhausversorgung bedürfen, zu Kapazitätsengpässen führen.

Die Notdienstambulanz kann jeden Montag, Dienstag und Donnerstag ab 19 Uhr und jeden Mittwoch und Freitag ab 15 Uhr aufgesucht werden. Am Wochenende und an Feiertagen steht die Ambulanz bereits ab 8 Uhr zur Verfügung und ist täglich bis 22 Uhr besetzt. Während dieser Zeiten ist die Ambulanz telefonisch unter der Nummer 96 1111 zu erreichen.

Diakonie und Klinikum kooperieren – Suchthilfeverbund entsteht



Gemeinsam intensivieren das Klinikum Osnabrück und die Diakonie Osnabrück die Beratung und Behandlung von Suchtpatienten.

Seit Juli dieses Jahres arbeiten die Diakonie Osnabrück und das Klinikum Osnabrück in Form eines ganzheitlichen gemeinsamen Suchthilfeverbundes für Stadt und Landkreis noch enger zusammen.

Die Kooperation intensiviert die übergreifende und ganzheitliche Ver-

sorgungskette der Suchtpatienten von der ambulanten über die ganztägigambulante und stationäre Beratung und Behandlung bis zur Nachbetreuung. Der an den Finkenhügel überführte Bereich der Akutsucht wurde zuvor viele Jahre am Standort der Klinik am Kasinopark angeboten. Die Rehabilitationsfachklinik „Möh-

ringsburg“ verblieb am Standort in Georgsmarienhütte und wird Ende 2021 in das Bischof-Lilje-Zentrum der Diakonie Osnabrück verlagert. Frühestens 2024 soll die „Möhrringsburg“ am Medizin-Campus am Finkenhügel verortet werden.

Das neue Suchtzentrum des Klinikums wird Chefarzt Karsten Meyer leiten. Dieser war bereits von Januar 2019 bis März 2020 Chefarzt in der Klinik am Kasinopark und leitete den Bereich der Akutsucht und qualifizierten Entgiftung sowie die Fachklinik „Möhrringsburg“. Karsten Meyer ist Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie und wird neben seiner hauptamtlichen Tätigkeit als Chefarzt des Suchtzentrum weiterhin Fachstellenarzt der Suchtberatungsstelle der Diakonie in Georgsmarienhütte sein.

Termine/ Veranstaltungen

05.10.2021 – 07.10.2021:
Seminar zur Vorbereitung auf das Dritte Staatsexamen im Fach Neurologie

Anmeldung erforderlich,
E-Mail: claudia.herbold@klinikum-os.de,
Ort: Klinikum Osnabrück

09.10.2021
Erstes Osnabrücker Herzzentrum Symposium

Anmeldung erforderlich,
E-Mail: l.geipel@kelcon.de,
Ort: Alando Palais,
Pottgraben 60, Osnabrück

03.11.2021
Update Viszeralonkologie 2021

Fortbildung für Ärzte und interessiertes Fachpersonal
Anmeldung erforderlich,
E-Mail: sigrid.ahlhorn@klinikum-os.de
17.00 – 19.00 Uhr Web-Konferenz

03.11.2021
Aktionstag Saubere Hände
Ort: Klinikum Osnabrück

06.11.2021
8. Osnabrücker EEG-Tag
Anmeldung erforderlich,
E-Mail: epilepsie@klinikum-os.de,
Ort: Akademie des Klinikums

13.11.2021
Polytrauma Aktuell – Symposium des Traumanetzwerks Süd-West-Niedersachsen
Anmeldung erforderlich,
E-Mail: symposium@tnsw.de,
Ort: OsnabrückHalle,
Schlosswall 1-9, Osnabrück

25.11.2021
Orange the World – ZONTA says NO
Internationaler Tag gegen Gewalt an Frauen
Ort: Klinikum Osnabrück

27.11.2021
Gemeinsam gegen den Krebs
Live-Stream aus dem Theater Osnabrück oder Teilnahme unter 2G-Bedingungen
14.00 – 16.00 Uhr
Infos und Anmeldung über sigrid.ahlhorn@klinikum-os.de

12.12.2021
Worldwide Candle Lighting 2021
Weltweites Kerzenleuchten für verstorbene Kinder
Ort: Klinikum Osnabrück