

Magazin für Patienten, Besucher und Partner
des BG Klinikums Bergmannstrost Halle
Ausgabe 1/2021

BERGMANNSTROST



**Schützen, informieren, motivieren –
Rückblick auf 15 Monate Krisenstab**

PFLEGE
Pflegeteam wird zur
Karriere-Chance
Seite 9

AUSBILDUNG
Einblick in neue
OTA-Ausbildung
Seite 15

 **Bergmannstrost**
BG Klinikum Halle

Alles, was es braucht, um alles zu geben.

Pflege mit höchstem Anspruch.



Bewerberberatung per WhatsApp

0176 – 132 64 032



Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist spezialisiert auf die Versorgung schwerverletzter und berufserkrankter Menschen. Für diese Menschen geben über 600 Pflegekräfte täglich alles – und begleiten sie gemeinsam zurück ins Leben. Auch im Bergmannstrost ist das oft ein harter Job. Doch bei uns gibt es dafür alles, was es braucht, um alles zu geben.

Das bieten wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege:

- attraktive Vergütung nach dem Tarif der BG Kliniken
- betriebliche Rente
- transparentes digitales Arbeitszeitkonto
- langfristige Dienstplangestaltung
- bis zu 38 Tage Urlaub (abhängig vom Schichtmodell)
- vollständige digitale Dokumentation
- Fort- und Weiterbildungen
- Unterstützung der Pflege durch Servicekräfte
- Stationsassistenten und Transportdienst
- betriebliches Gesundheitsmanagement
- Betriebskita

Alle Stellenausschreibungen und weitere Informationen finden Sie auf unserem Karriereportal:

www.bergmannstrost.de/karriere

 **Bergmannstrost**
BG Klinikum Halle

Liebe Leserinnen und Leser,

im Februar 2020 erreichte die Corona-Pandemie Deutschland, Anfang März 2020 wurde erstmals der Krisenstab des Bergmannstrost einberufen. Aufgabe des Gremiums, dem die Klinikleitung und mehr als 15 Mitglieder aus vielen Bereichen des Hauses angehören, war es, die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeitenden zu gewährleisten und das Klinikum bestmöglich durch die Pandemie zu manövrieren. Da ahnten wir noch nicht, wie notwendig dieses Gremium auch ein Jahr später noch sein würde. Aktuell befinden wir uns am Ende der dritten Welle der Corona-Pandemie, das Haus bereitet sich auf den Normalbetrieb vor und wir hoffen, die Pandemie hinter uns zu lassen. Zeit, in dieser Ausgabe erstmals einen Blick zurück auf ein Jahr Krisenstab zu werfen.



Inzwischen haben sich etwa 85 Prozent unserer Mitarbeitenden im Haus impfen lassen – aus ganz individuellen Gründen, wie Sie in dieser Ausgabe nachlesen können. Zugleich sind wir mit den langfristigen Folgen einer Covid-Infektion konfrontiert und informieren Sie über den Post-Covid-Check im Falle einer Berufserkrankung.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre!

Thomas Hagdorn
Geschäftsführer

In dieser Ausgabe

	4–7	.....	15 Monate Krisenstab zwischen Demut und Motivation
	8	.....	Bergmannstrost belegt Platz drei im bundesweiten F.A.Z.-Krankenhausranking
	8	.....	Neue Kaufmännische Direktorin: Cindy Schöne
	9	.....	Stefan Aust baut neuen Pflege- und Karrierepool auf
	10	.....	Forschungsprojekt soll die Behandlung altersbedingter Beckenbrüche verbessern
	11	.....	Angebot als Akademisches Lehrkrankenhaus erweitert
	12	.....	Martin Kuban – ein Küchenchef mit vielen Plänen
	13	.....	Felix Schmidt ist neuer Pflegebereichsleiter
	14	.....	Bergmannstrost beteiligt sich am Projekt Magnet4Europe
	15	.....	Azubis berichten über ihre OTA-Ausbildung
	16	.....	Mitarbeitende haben gute Gründe für eine Impfung gegen SARS-CoV-2
	17	.....	Post-Covid-Check: Hilfe bei Langzeitfolgen durch Covid-19
	17	.....	Zahl der Berufskrankheiten ist coronabedingt gestiegen
	18	.....	Sprechzeiten des MVZ Bergmannstrost
	19	.....	Kliniken/Kontakte

Herausgeber:
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH
Merseburger Straße 165
06112 Halle/Saale
Christian Malordy, Susann Winter,
Dr. Anne-Katrin Hartinger
Telefon: (03 45) 1 32 65 26
E-Mail: presse@bergmannstrost.de
Internet: www.bergmannstrost.de

Satz, Layout:
AZ publica GmbH Magdeburg
Albert-Vater-Str. 70
39108 Magdeburg
Telefon: (03 91) 7 31 06 77
E-Mail: agentur@az-publica.de
Internet: www.az-publica.de

Fotos:
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH,
A. Krüger, R. Gola, Adobe Stock (Titelfoto)

Druck:
Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG
www.max-schlutius.de

Schützen, informieren, motivieren – 15 Monate Krisenstab Bergmannstrost

Am 6. März 2020 traf sich zum ersten Mal der Covid-Krisenstab des BG Klinikums Bergmannstrost Halle, in dem über 20 Mitarbeitende aus den verschiedensten Klinik-Bereichen bis heute zusammenarbeiten. In mittlerweile über 60, meist online erfolgten Meetings lenken sie die Geschicke des Hauses durch die Pandemiezeiten. Inzwischen wurden ca. 400 an Covid-19-Erkrankte behandelt. 77 Covid-Patienten verstarben. Mehr als Dreiviertel der Mitarbeitenden haben sich gegen SARS-CoV-2 impfen lassen. Welche Auswirkungen all das auf die Arbeit des Krisenstabes hat und worin seine Aufgaben liegen, dazu haben wir mit einigen Mitgliedern und den Leitern unseres Krisenstabes gesprochen.

Es ist Anfang Mai 2021. Seit mittlerweile 15 Monaten befindet sich das Bergmannstrost in einem bislang nicht bekannten Ausnahmezustand. Beinahe genauso lange läuft das Klinikum im „geschützten Normalbetrieb“. Das heißt, es gibt Covid-Isolier-Stationen, Einschränkungen bei planbaren Operatio-

nen, eine reduzierte Bettenbelegung, teilweise gesperrte Stationen, Quarantäne, Schnelltests, Maskenpflicht, Besuchsverbot und nicht zuletzt eine hohe physische und psychische Belastung der Mitarbeitenden. Eine Situation, auf die sich ein hochspezialisiertes Haus auch erst einmal einstellen musste.

Und genau darin bestand in der Anfangsphase der Pandemie die Aufgabe des eigens dafür ins Leben gerufenen Krisenstabs. „Wir konnten ein Team aus sehr qualifizierten Kolleginnen und Kollegen zusammenstellen, die bereit waren, zu improvisieren und schnell zu entscheiden“, erzählt Thomas Hagdorn, Geschäftsführer des Bergmannstrost und damals Leiter des Krisenstabes. Vertreten waren alle für die Krisenbewältigung relevanten Bereiche: Klinikleitung, Pflege, Ärzte, Therapie, Einkauf, Apotheke, Hygiene, Klinikservice, Arbeitsschutz, Personal und Unternehmenskommunikation. Ihr gemeinsames Ziel: Das Haus bestmöglich durch die Krise zu bringen.

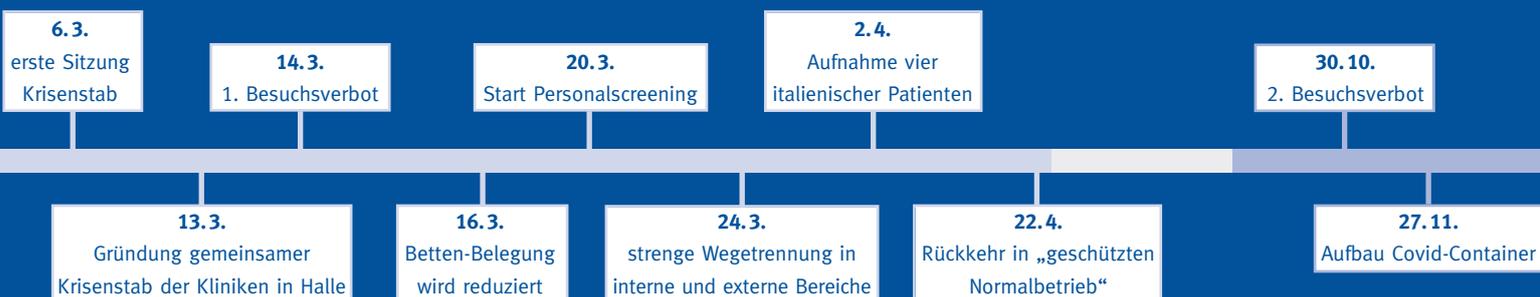
Demut

„Keiner wusste, was auf uns zukommt. Und niemand konnte uns sagen, ob wir es richtig machen“, blickt Geschäftsführer Thomas Hagdorn heute zurück. „Unsicherheit und äußerste Demut begleiteten diese Zeit. Das Bergmannstrost musste schnellstmöglich zu einem Ort werden, wo PatientInnen und Mitarbeitende die Gewissheit haben, hier sind wir geschützt.“



Thomas Hagdorn: „Im April 2020 haben wir vier schwer an Covid erkrankte italienische Patienten aufgenommen. Das war wichtig für uns. Zum einen konnten wir uns medizinisch vorbereiten in einer Zeit, als wir vor Ort noch kaum intensivpflichtige Covid-Patienten hatten. Zum anderen gab es eine hohe Bereitschaft im Haus zu helfen. Auch die Konzernleitung der BG Kliniken hatte spontan Unterstützung zugesagt, als anfangs die Kostenübernahme durch das Bundesministerium für Gesundheit ungeklärt war.“

1. Welle 2020



zwischen Demut und Motivation

Und hier lag die Herausforderung: „Die Entscheidungen von heute mussten morgen zum Teil schon wieder angepasst werden. Langfristige Strategien waren in dieser Zeit überhaupt nicht möglich. Im Gegenteil, wir waren froh, wenn uns die Zeit blieb, die neuen Aufgaben zu lösen, die wir bis dahin nicht kannten. Der tägliche bange Blick auf die Infektionszahlen war in dieser äußerst dynamischen Zeit der einzige Fixpunkt“, erinnert sich Dr. Nadja Weigert, stellvertretende Ärztliche Direktorin und Leiterin des Ärztlichen Krisenmanagements an die Anfangszeit.

Knappheit

Aber nicht nur das: Um die Mitarbeitenden und PatientInnen schützen zu können, waren ausreichende Schutzausrüstungen wie Masken, Handschuhe, Kittel und Visiere notwendig. „Jetzt aber in Größenordnungen, die weit über den sonst üblichen Verbrauchsmengen lagen. Es gab einen sehr großen Lieferengpass“, so Martin Antal, Leiter des Einkaufs.

„Gleichzeitig stieg der Verbrauch des Händedesinfektionsmittels als wirksamer Schutz gegen Infektionen schlagartig an. Dringend benötigte Nachlieferungen blieben aus“, erinnert sich Apothekerin Astrid Schirmer an die Form der Mangelwirtschaft. Die kurzzeitig äußerst kritische Lage entspannte sich erst, als das Bundesgesundheitsministerium die Eigenproduktion von Händedesinfektion erlaubte. Ab da konnte in der klinik-eigenen Apotheke schnell ausreichend



Masken waren in der ersten Welle Mangelware. Thomas Hagdorn: „Wir wollten damals Masken mit abgelaufenem Verfallsdatum aus Amerika einkaufen. Die Funktionsfähigkeit sollte ein Labor testen, alles war vorbereitet. Doch dann gab es das Exportverbot seitens der USA – und wir hatten wieder keine Masken.“ Zwischenzeitlich haben Therapeuten und Patienten der Arbeitstherapie Schutzvisiere selbst hergestellt.

Desinfektionsmittel hergestellt und vorgehalten werden.

Im Rückblick blieb vielen Mitgliedern des Krisenstabes diese Pandemiephase als eine Zeit der Knappheit deutlich in Erinnerung, die kurzfristig sogar die Aufrechterhaltung des Klinikbetriebes bedrohte.

Letztendlich rollte die erste Corona-Welle

am Bergmannstrost relativ glimpflich vorbei, der Krisenstab musste in den Sommermonaten nicht mehr wöchentlich tagen. Bis im Herbst 2020 die Inzidenz in der Stadt Halle deutlich anstieg. Die Zahl der Covid-PatientInnen erreichte schnell einen neuen Höchststand und zunehmend infizierten sich auch Mitarbeitende. Mit einem erneuten Besuchsverbot schottete sich die Klinik bestmöglich ab. Die Schutzstrategie

2. Welle 2020/2021

15.12.

Zahlung Corona-Prämie aus Eigenmitteln

4.1.

Höchststand: 53 Covid-Patienten, 15 davon auf ITS

15.3.

Covid-Ausbruch auf Frühreha-Station

27.12.

Start der Impfungen für Mitarbeitende

8.2.

Haus verteilt 20.000 FFP2-Masken kostenfrei an Mitarbeitende zur privaten Nutzung

25.3.

drohende Quarantäne für das Bergmannstrost

3. Welle 2021

7.4.

Reduzierung der Belegung auf 70%

4.6.

Besuchsverbot wird aufgehoben

29.5.

10.000. Impfung im Unterpflanzentrum Bergmannstrost



Als in der 1. Welle die Besuchsmöglichkeiten streng begrenzt werden mussten, bildeten sich lange Schlangen vor dem Bergmannstrost. Für das Team am Einlass keine leichte Situation, nicht alle Besucher hatten Verständnis.

basierte jetzt zunehmend auf dem konsequenten Tragen von Schutzmasken und dem Einsatz von Schnelltests bei Patienten und Personal. Erste Überlegungen eines eigenen Testzentrums wurden im Krisenstab diskutiert und schnelle Entscheidungen waren gefragt.

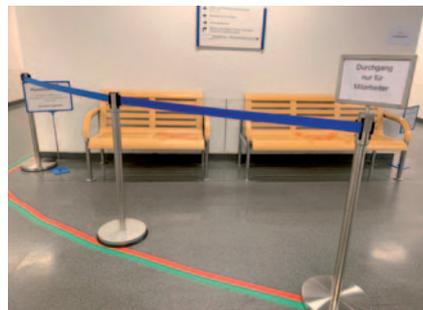
Motivation

Binnen weniger Tage entstand gegenüber der Notaufnahme der sogenannte Covid-Container. „Dieser Schritt war organisatorisch aufwendig und kostenintensiv, aber wichtig, um Routine im Umgang mit dem Virus entwickeln zu können“, so Thomas Hagdorn. Hier konnten ab November Patienten vor Betreten der Klinik getestet werden. Gleichzeitig liefen die Vorbereitungen für die zum Jahreswechsel in Aussicht gestellten Corona-Schutzimpfungen. Für die Belegschaft wurde eine Prioritätsliste angelegt und die Impfbereitschaft abgefragt. „Als am 27. Dezember die ersten Mitarbeitenden des Covid-Isolierbereichs der ITS geimpft werden konnten, war das nicht nur für uns Mitglieder des Krisenstabes ein lang erwarteter Lichtblick und notwendige Motivation“ sagt Nadja Weigert, die auch die ärztliche Leitung des Impfzentrums innehat.

Mittlerweile hat rund Dreiviertel der Belegschaft mindestens ihre erste Impfung erhalten und auch erste Patienten konnten geimpft werden. Schutzmasken

und Schnelltests sind in ausreichendem Umfang verfügbar. Der Krisenstab selbst hat eine effiziente Routine entwickelt. „Nach über 15 Monaten im Krisenmodus müssen wir jetzt lernen, mit der ‚Coronamüdigkeit‘ umzugehen. Vor der sind weder Patienten noch Mitarbeiter gefeiert. Motivation und Kommunikation sind jetzt die zentralen Aufgaben des Krisenstabs“, sagt Hagdorn.

Seit Mitte Mai sinkt die Inzidenz in der Stadt Halle und die Anzahl der intensivpflichtigen Corona-Patienten ist rückläufig. Seit 4. Juni können PatientInnen endlich wieder Besucher empfangen. Damit geht das seit Oktober andauernde Besuchsverbot zu Ende. Das Haus bereitet sich auf den Normalbetrieb vor. Die Arbeit des Krisenstabes hingegen läuft weiter.



Um Ansteckungen zu vermeiden, gab es im Frühjahr 2020 eine strenge Wegetrennung in rote (externe) und grüne (interne) Bereiche. Nadja Weigert: „Rote Mitarbeiter durften nicht in den grünen Bereich und umgekehrt. Das war ein immenser organisatorischer Kraftakt, auch für uns Ärzte. Ich habe mich damals heimlich mit unserem Chef für den Bereich Infrastruktur getroffen – er war rot, ich war grün – um die riesigen Lagepläne durchzusprechen.“



Zeitweise musste die Belegung reduziert und einzelne Stationen gesperrt werden. Zuletzt kurz vor Ostern 2021. Thomas Hagdorn: „Da hatten wir die Belegung auf 70 Prozent reduziert, das war ein historischer Tiefstand. Wir wollten damit unsere Mitarbeitenden schützen, die lange Zeit an ihrer Belastungsgrenze gearbeitet haben. Auch wirtschaftlich ist die Pandemie-Phase eine echte Herausforderung.“

Was bleibt in Erinnerung? Mitglieder des Krisenstabes schauen auf ein Jahr Pandemie



„Ich werde nie den Moment vergessen, als der Krisenstab kurz vor der Entscheidung stand, die Klinik schließen zu müssen, falls wegen des Mangels an Desinfektionsmitteln eine Händedesinfektion nicht mehr möglich sein sollte. Besonders in Erinnerung geblieben ist mir auch der Moment, als ich die erste Durchstechflasche des ersten auf dem deutschen Markt verfügbaren Impfstoffs gegen SARS-CoV2 in der Hand hielt. Das war ein historischer und sehr aufregender Moment für mich.“

Astrid Schirmer, stellvertretende Leiterin der Krankenhausapotheke, die seit Impfbeginn jede Durchstechflasche mit Impfstoff (Vial) in der Hand hatte

„Die ersten ein bis zwei Monate waren besonders hart. Vor allem im Bereich der Schutzausrüstung war keiner der etablierten Anbieter lieferfähig.“

Wir mussten mit unbekanntem und teilweise dubiosen Firmen zusammenarbeiten und hofften täglich, dass die bestellte Ware auch ankommt. In den meisten Fällen hat dies auch geklappt, obwohl Geduld und Nerven schon sehr auf die Probe gestellt wurden.“

Martin Antal, Leitung Einkauf, dessen Team inzwischen dem Materialmangel bei Impfbehör begegnen muss



„Während der ersten Welle wurde das Klinikum in interne und externe Bereiche aufgeteilt. Das war eine Herausforderung, die an die Grenzen des Machbaren ging. Wir mussten nicht nur die Therapeuten-Teams trennen, sondern auch die Behandlungs- und Aufenthaltsräume. Alle haben mit angefasst, die Behandlungsliegen verschoben und die Materialien mit Karren und Rollwagen durchs halbe Haus gefahren. Chapeau!“

Dr. Daniel Kuhn, Therapiedirektor



„In der zweiten Welle der Pandemie, Ende Dezember und im Januar, sind sehr viele Patienten verstorben. Das war besonders schlimm und eine wirklich hohe psychische Belastung für die Pflegekräfte. Gerne erinnere ich mich an die Entlassung unserer vier

italienischen Patienten. Und an ein besonderes Symbol auf unserer ITS: In der Trennwand zum Covid-Bereich war ein Fenster eingebaut. Irgendwann haben Kollegen es mit bunt gemalten Blumen und Smileys geschmückt.“

Grit Kunzmann, stellvertretende Pflegedirektorin



„Ich erinnere mich insbesondere an die eingeschränkte Besucherregelung bis hin zum Besuchsverbot. Sowohl die örtlichen Gegebenheiten als auch die geringe Akzeptanz bei den Besuchern machten die Umsetzung zu einer großen Herausforderung. Oft waren die festgelegten Regeln an der Basis nicht 100 Prozent umsetzbar. Zur Feinjustierung haben wir uns darum auch außerhalb der Krisenstabsitzungen abgestimmt.“

Stefan Lemke, Leiter Klinikservice, der mit seinem Team am Empfang und im Sicherheitsdienst u. a. sicherstellen musste, dass nur berechtigte Personen das Haus betreten



„In zwölf Monaten Krisenstab habe ich gelernt: Geht nicht, gibt's nicht. Gemeinsam kann jedes Problem gelöst werden.“

Andreas Berend, Leiter Ressort Infrastruktur und verantwortlich u. a. für die Planung der Wege-Trennung und den Aufbau des Covid-Containers

„Neben dem Mangel an Händedesinfektionsmittel war die fehlende Schutzausrüstung, insbesondere FFP2-Masken und Visiere, eine Katastrophe für die Krankenhaushygiene. Einweg-FFP2-Masken mussten nach Gebrauch eine Zeit lang mit großem logistischen Aufwand in Säcken oder Behältern gesammelt, transportiert, in der Steri-Abteilung aufbereitet, gekennzeichnet und rückverteilt werden.“

Wir mussten diese Prozesse schulen – ein echter Marathon für unser Team.“

Dr. Silvia Fanghänel, Leitende Krankenhaushygienikerin



Bergmannstrost belegt Platz drei im bundesweiten F.A.Z.-Krankenhausranking

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle gehört zu den besten Krankenhäusern Deutschlands. Im bundesweiten Ranking des F.A.Z.-Instituts belegt das Unfallkrankenhaus unter den Häusern mit 500 bis 800 Betten in Sachsen-Anhalt den ersten und deutschlandweit den dritten Platz. Analysiert wurden zudem einzelne Krankenhausabteilungen. Hier konnten die Fachbereiche Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische und Ästhetische Chirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie die Wirbelsäulenchirurgie des Bergmannstrost hervorragend abschneiden.

Für die Rangliste werden die Daten von 1.550 Krankenhäusern in ganz Deutschland ausgewertet. Berücksichtigt werden sowohl die Qualitätsberichte der Kliniken als auch Bewertungs- und Befragungsportale wie klinikbewertungen.de oder die Weiße Liste der Bertelsmann Stiftung. So spielen bei der Auswertung ganz objektive Daten eine Rolle, die die medizinische und pflegerische Versorgung, nicht-medizinische Angebote oder Kontrollmechanismen wie das Hygienemanagement berücksichtigen. Gleichwertig ist aber auch die subjektive Wahrnehmung von Patienten in das Ranking eingeflossen, die von ihren Erfahrungen in den jeweiligen Häusern berichten.



Thomas Hagdorn, Geschäftsführer des BG Klinikums Bergmannstrost Halle: „Die Bewertung freut uns sehr und ist Motivation in einer Zeit, die Kliniken vor größte Herausforderungen stellt. Sie bestätigt das Engagement unserer hoch spezialisierten Ärzte, Gesundheits- und Krankenpfleger und Therapeuten. Als überregionales Traumazentrum verfügt das BG Klinikum Bergmannstrost über eine hochmoderne Ausstattung, die es erlaubt, das bestmögliche Behandlungsergebnis für unsere Patienten zu erzielen. Das spiegelt sich auch in den Ergebnissen unserer Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen,

bei denen das Bergmannstrost im Vergleich mit anderen Kliniken stets Spitzenplätze belegt.“

Das Ranking erscheint bereits zum vierten Mal und ist eine gemeinsame Studie des F.A.Z.-Instituts und des IMWF Instituts für Management- und Wirtschaftsforschung. Neben den Kliniken bewertet die Studie auch 37 Fachabteilungen der Krankenhäuser und berücksichtigt hier Kriterien wie die Anzahl des vorhandenen ärztlichen Personals, den Pflegeschlüssel, angebotene Services sowie Patientenbewertungen.

Cindy Schöne ist neue Kaufmännische Direktorin



Seit dem 1. Januar 2021 besetzt Cindy Schöne die neu geschaffene Position der Kaufmännischen Direktorin am BG Klinikum Bergmannstrost Halle und erweitert damit die Klinikleitung des Bergmannstrost. Cindy Schöne verantwortet in dieser Funktion mehrere kaufmännische Kernbereiche.

Cindy Schöne hat ihre berufliche Laufbahn 1997 mit einer Ausbildung im Bergmannstrost begonnen sowie erfolgreich Betriebswirtschaftslehre und Management im Gesundheitswesen studiert. Seit 2008 hatte sie verschiedene leitende Positionen im Bereich Controlling inne und übernahm zuletzt

die Leitung des Ressorts Finanzen und Controlling, dem die Abteilungen Finanzen, Controlling, Medizincontrolling und Patientenadministration zugeordnet sind. Diese Funktion bekleidet Cindy Schöne auch künftig weiter.

Die Kaufmännische Direktorin hat einen unmittelbaren Anteil an der Entwicklung des BG Klinikums Bergmannstrost. Sie verantwortet das operative, kaufmännische Tagesgeschäft und die Einhaltung der Wirtschaftlichkeit. Überdies ist sie für die Erstellung der Wirtschaftspläne, der Jahresabschlüsse und die Verhandlungen mit den Krankenkassen verantwortlich.

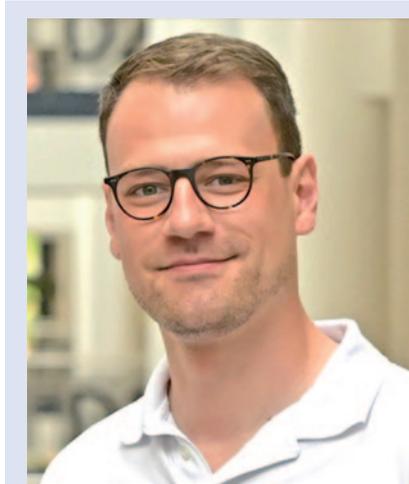
Neue Wege: Pflegekräftepool wird zur Karrierechance

Das Bergmannstrost baut einen neuartigen Pflege- und Karrierepool auf, mit dem das Haus zwei Herausforderungen zugleich angehen will: eine flexible Karriere-Perspektive für Pflegekräfte und Unterstützung auf den Pflege-Stationen, wenn Mitarbeitende langfristig ausfallen. Die Leitung und den Aufbau des Pools hat mit Stefan Aust ein Pfleger übernommen, der das Haus seit vielen Jahren kennt und selbst erfahren hat, wie wichtig flexible Karrieremöglichkeiten für Pflegekräfte sind.

Fällt auf einer Pflegestation des Bergmannstrost eine Pflegekraft langfristig aus, beispielsweise aufgrund einer Erkrankung oder wegen Elternzeit, kann künftig eine Pflegekraft aus dem Pflegepool einspringen. „Uns ist dabei wichtig, dass die Vertretung nicht nur kurzfristig aushilft, sondern für mindestens drei Monate. Die Poolkräfte können adäquat eingearbeitet werden und bieten den Kolleginnen und Kollegen auf der Station echte Entlastung“, erklärt Stefan Aust die Idee. So kann die Qualität der Pflege sichergestellt werden und die Patienten behalten einen festen Ansprechpartner. Auch für die Pflegekräfte im Pool bedeutet das Konzept Sicherheit in der Arbeitsplanung. „Die Mitarbeitenden sind keine Springer, die kurzfristig die Stationen wechseln müssen und am Abend noch nicht wissen, wo sie am nächsten Tag eingesetzt werden.“

Flexible Arbeitsmöglichkeit

Das Besondere: Die Arbeit im Pflegepool bietet für Pflegekräfte eine spezielle Karriereperspektive. Berufseinsteiger oder Bewerber, die das Haus noch nicht kennen oder unentschieden sind, welcher Pflege-Fachbereich zu ihnen passt, können so verschiedene Stationen des Hauses kennen lernen. Und: „Wir können den Mitarbeitenden im Pool eine individuell abgestimmte Arbeitszeitgestaltung anbieten“, so Stefan Aust. „Davon profitieren Kolleginnen und Kollegen, die zeitweise und aus verschiedenen Gründen nicht regulär in der Pflege arbeiten können, obwohl sie bestens ausgebildet sind und arbeiten wollen. Im schlechtesten Fall verliert das Haus diese Leute, wenn wir ihnen kein alternatives Angebot machen können.“ Das sind zum Beispiel Alleinerziehende, die nicht die üblichen Schichten leisten können. Pflegenden, die berufsbegleitend Studieren und nur an bestimmten



Der Leiter des Pflege- und Karrierepools Stefan Aust (oben) und Kristin Barthel, die nach der Elternzeit nun stundenweise als Poolkraft in der Pflege arbeiten kann: „Ohne diese Lösung hätte ich länger mit dem Wiedereinstieg warten müssen.“



Wochentagen arbeiten können. Oder Mütter, die nach der Elternzeit langsam wieder einsteigen wollen.

So wie Kristin Barthel. Vor neun Jahren ist sie in Elternzeit gegangen, hat Kinder bekommen – und wollte irgendwann wieder zurück in den Beruf. „Aber als

Mutter mit mehreren Kindern ist man nicht flexibel. Auch Schichten und Wochenendarbeit sind schwer zu realisieren. Trotzdem hätte ich gern stundenweise gearbeitet.“ Möglich wurde das mit der Anstellung im Pflege- und Karrierepool. Hier startete die examinierte Krankenschwester mit vier Stunden am Tag auf der Neurologie. Auch um zu sehen, wie sie Arbeit und Familie unter einen Hut bekommt. „Vier Stunden ist nicht viel. Aber genug, um auf Station die Grundpflege zu übernehmen.“ Es klappte gut. Inzwischen arbeitet sie fünf Stunden am Tag. Und kann sich gut vorstellen auch in den Schichtdienst zurückzukehren, wenn ihre Kinder etwas älter sind.

Einmalige Kombination

„Das Bergmannstrost geht mit dem Pool einen ganz neuen Weg. Die Kombination aus Ausfallmanagement und Karriereentwicklung ist einmalig in unserer Krankenhauslandschaft. Und wir können damit in der Pflege ein Angebot zur individuelleren Arbeitszeitgestaltung machen“, sagt Stefan Aust. Er selbst hat von der Flexibilität des Bergmannstrost profitiert. Nach seiner Pflege-Ausbildung im Klinikum und nach zehn Jahren in der Intensivpflege auf der Intermediate Care-Station – zuletzt in Leitungsfunktion – wurde ein Wechsel notwendig: Seine neue Lebenssituation als zeitweise alleinerziehender Vater konnte Stefan Aust nur noch schwer mit Schicht- und Wochenendarbeit vereinbaren. Zudem war er auf der Suche nach neuen Herausforderungen. Dann bot man ihm die Leitung des neu aufzubauenden Pflegepools an. „Ich habe sehr gern mit den Patienten gearbeitet. Aber die planende, konzeptionelle Arbeit liegt mir und das Recruiting-Thema macht mir großen Spaß. Ich bin froh, dass ich diese Arbeit machen darf.“ 13 Leute hat er schon im Team, 40 sollen es werden.

Forschungsprojekt soll Behandlung von Beckenbrüchen im Alter verbessern

Mit zunehmendem Alter nimmt die Knochendichte ab. Eine Osteoporose-Erkrankung beschleunigt diesen Prozess und die Knochen verlieren stetig an Festigkeit. In der Folge können vor allem Wirbel, Becken und Oberschenkelhalsknochen schon bei leichten Belastungen brechen. Bislang weiß man wenig über diese altersbedingten Brüche im Bereich des Beckens. Standards für die Behandlung gibt es nicht. Ein Forschungsprojekt von Medizinern des Bergmannstrost und Wissenschaftlern des halleschen Fraunhofer-Instituts will das ändern.

„Unsere Gesellschaft altert rasant und die Zahl der betroffenen Patienten steigt seit Jahren. Trotzdem gibt es bisher keinen Konsens darüber, wie altersbedingte Beckenfrakturen bestmöglich chirurgisch behandelt werden“, sagt Dr. Thomas Mendel, stellvertretender Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am BG Klinikum Bergmannstrost Halle. Um die Entstehung solcher Brüche besser zu verstehen und sie dann optimal behandeln zu können, wollen sich die Unfallchirurgen im Bergmannstrost ein Computer-Modell zunutze machen, das man bisher vor allem aus der Autoindustrie kennt: Mit sogenannten Finite-Elemente-Modellen können Autohersteller Crashtests simulieren und so am Rechner nachvollziehen, was unter welchen Bedingungen kaputt gehen würde. Doch während die Autoindustrie die Eigenschaften ihrer Werkstoffe bestens kennt, weiß die Medizin wenig über die Eigenschaften osteoporotischer Knochen oder die Funktionen der umgebenden Bänder und Muskeln. „Dieses Wissen ist die Voraussetzung für belastbare Modellrechnungen“, so Dr. Thomas Mendel.

Um diese Lücke zu füllen, hat die Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie gemeinsam mit dem halleschen Fraunhofer-Institut für Mikrostruktur von Werkstoffen und Systemen ein groß angelegtes Forschungsprojekt initiiert. Innerhalb von zwei Jahren wollen die Mediziner und Wissenschaftler zusammen ein Finite-Elemente-Modell des Beckens entwickeln, das die Qualität von gealterten Knochen sowie die Eigenschaften und Funktionen von Gelenken, überspannenden Bändern und Muskeln berücksichtigen soll. „Am Ende steht die vollständige Beschreibung der osteoporotischen Knocheneigenschaften und des umgebenden Weichgewebes. Damit



PD Dr. Thomas Mendel ist Leiter des Forschungsprojektes und stellvertretender Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Bergmannstrost.

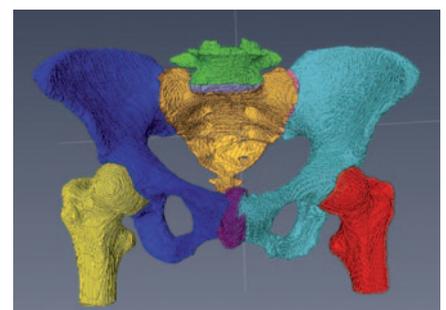
können wir erstmals die Entstehung und Ausbreitung von altersbedingten Beckenbrüchen realistisch nachvollziehen und untersuchen“, so Mendel, der das Projekt mit dem Namen Virtual Osteoporotic Pelvic Fracture (VOPF) leitet.

Für das EU-geförderte Projekt untersucht ein Ärzteteam aus Unfallchirurgen und Radiologen per MRT und CT die Becken von zehn Körperspendern und erstellt in großem Umfang radiologische Daten. Zusätzlich werden die Präparate im Fraunhofer Institut in einem sogenannten μ -CT (sprich: mü) gescannt – ein hochpräziser Tomograf, der feinste Schichten der Knochen erfassen kann. Die Strahlung dieses CT ist so hoch, dass es ausschließlich für Forschungszwecke nutzbar ist. Die Wissenschaftler des Fraunhofer prüfen zudem u. a. in einem biomechanischen Test, wie sich die Bänder, die das Becken mit der

Wirbelsäule stabilisieren, unter verschiedenen Belastungsszenarien verhalten. „Am Ende werden alle erhobenen Daten in einem komplexen dreidimensionalen Finite-Elemente-Modell des Beckens zusammengeführt. Das ist eine riesige Rechenleistung“, erklärt Unfallchirurgin Friederike Klauke, die im Rahmen des Forschungsprojektes ihre Habilitation verfasst.

Das Modell gibt Chirurgen künftig die Möglichkeit, Operationen altersbedingter Frakturen optimal vor auszuplanen und erstmals zu standardisieren. Patientenspezifische Modelle können bei der Wahl der idealen Rekonstruktionstechnik helfen. Und auf Grundlage der Daten können moderne Implantate für die Stabilisierung von Beckenbrüchen entwickelt werden.

Wichtig ist das Modell auch für die therapeutische und pflegerische Versorgung, weshalb in das Projekt auch der Therapiebereich des Bergmannstrost eingebunden ist. „Am Modell werden wir per Simulation z. B. testen können, wann durch welche Belastung das Implantat gestresst wird. Die Ergebnisse können wir für Nachbehandlungskonzepte



So ähnlich werden die Modelle aussehen: dreidimensionale Darstellung eines Beckens. Durch die farbige Markierung werden die Segmente des Beckens sichtbar.



Unfallchirurgin Friederike Klauke bereitet die Präparate vor und begleitet anschließend die Untersuchung an CT und MRT. Die erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie und Neuroradiologie des Bergmannstrost.

nutzen, die es für gesunde Knochen längst gibt“, erklärt Klauke. So können Therapeuten und Pflegende die Patienten viel gezielter und frühzeitiger mobilisieren und dem Patienten konkrete

Verhaltensempfehlungen geben. Für die betroffenen Patienten bedeutet dies eine höhere Lebensqualität und ein niedrigeres Risiko für schmerzbedingte Bettlägerigkeit.

Das Forschungsprojekt wird von 2020 bis 2022 vom Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE) und der Investitionsbank Sachsen-Anhalt gefördert.

Bergmannstrost erweitert Angebot als Akademisches Lehrkrankenhaus

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist für weitere vier Jahre Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Eine entsprechende Vereinbarung wurde im März vom Dekan der Fakultät unterzeichnet. Erstmals stehen den Studierenden der Medizin alle klinischen Fächer des Bergmannstrost für den praktischen Teil des Studiums offen. Dieser Ausbau des Angebots erfolgt im Rahmen der seit 2019 bestehenden strategischen Allianz zwischen dem Unfallklinikum und der Universitätsmedizin.

Als Lehrkrankenhaus betreut das Bergmannstrost Studierende im klinischen Teil des Medizinstudiums und gewährleistet eine praxisnahe Ausbildung der angehenden Ärzte. So können Medizin-

studierende im Rahmen ihrer Famulatur erste praktische Erfahrungen in der stationären und ambulanten Krankenversorgung des Bergmannstrost sammeln. Das Praktische Jahr (PJ) am Ende des Studiums bietet den Studierenden ein breites Spektrum an Einsatzmöglichkeiten in allen klinischen Fächern des Bergmannstrost. Neben Fachbereichen wie Unfallchirurgie, Innere Medizin oder Radiologie gibt das PJ auch die Möglichkeit, die hochspezialisierten Bereiche kennenzulernen, die nur Spezialkliniken wie die BG Kliniken vorhalten. Dazu gehören etwa das Brandverletzententrum, das Zentrum für Rückenmarkverletzte oder das Hand-Trauma-Zentrum.

Ergänzend gibt es ein vielfältiges Fortbildungsangebot, zu dem unter anderem

wöchentliche PJ-Seminare gehören. An alle interessierten Medizinstudierenden richtet sich das jährliche Kompaktseminar, das auf das zweite Staatsexamen vorbereitet und in konzentrierter Form das finale Rüstzeug für die Prüfungen vermittelt. Hier geben erfahrene Chef- und Oberärzte des Klinikums einen Gesamtüberblick über alle am Bergmannstrost etablierten Fachdisziplinen.

Doktoranden, die eine Promotion anstreben, werden in ihrer wissenschaftlichen Arbeit unterstützt und können u.a. die hausinterne Bibliothek nutzen.

Alle Informationen zu den Bergmannstrost-Angeboten für Studierende der Medizin finden Sie auf unserem Karriereportal www.bergmannstrost.de/karriere.

Neuer Küchenchef hat viele Pläne

Mit dem 1. Januar 2021 hat Martin Kuban (40) die Leitung der Bergmannstrost-Küche übernommen. Der gebürtige Lausitzer ist Küchenmeister und Diätkoch und bringt Erfahrungen aus mehreren Krankenhäusern und Pflegeheimen in Deutschland und der Schweiz mit. Gemeinsam mit einem neuen Leitungsteam und insgesamt 64 Mitarbeitenden sorgt er nun täglich für die Versorgung von Patienten und Mitarbeitenden im Bergmannstrost.

Herr Kuban, mit welchem Ziel treten Sie den neuen Job an?

Das Bergmannstrost hat einen exzellenten Ruf, was die medizinische und pflegerische Versorgung betrifft und spielt in der Champions League. Das ist auch mein Anspruch für die Küche. Wir wollen dem Haus gerecht werden und PatientInnen und MitarbeiterInnen eine exzellente Versorgung anbieten. Dafür streben wir die Zertifizierung „Geprüfte Speisenqualität“ durch die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) an.

Sie sind für die Versorgung von täglich bis zu 500 PatientInnen zuständig. Planen Sie Veränderungen in der Patientenversorgung?

Es ist enorm wichtig, dass den PatientInnen das Essen schmeckt und die gesunde und ausgewogene Kost zu ihrer Genesung beiträgt. In der Zukunft wollen wir für mehr Auswahl und Hotelcharakter sorgen. So wird es zum Beispiel mehrere Frühstücksangebote geben, etwa ein französisches oder ein deftiges Hallenser Frühstück. Wir können das leisten, also bieten wir es auch an. Von meiner Zeit in der Schweiz bringe ich die Idee mit, jeden Sonntag zum Frühstück den PatientInnen einen frischen Hefezopf anzubieten. Außerdem wollen wir auch für PatientInnen mit Allergien, Intoleranzen und Unverträglichkeiten spezielle Kuchen empfehlen und ihnen somit den Aufenthalt in unserem Haus verschönern.

Ihre Küche bekocht auch die MitarbeiterInnen des Hauses. Bleiben der Pommes-Freitag und das beliebte Jägerschnitzel erhalten?

Die Lieblings Speisen gibt es auch weiterhin, jedoch liegt der große Fokus auf einer gesunden und ausgewogenen Küche mit weniger Fertigprodukten und vielen regionalen und saisonalen Lebensmitteln. Die Auswahl an vegetarischen und veganen Gerichten wird



Küchenleiter Martin Kuban

erhöht und das Fleischangebot verringert. Sobald die Pandemie es zulässt, werden wir auch das Salatbuffet wieder eröffnen, dieses zum Beispiel mit Wraps und gebratenem Gemüse weiter ausbauen.

Ihrem Konzept ist zu entnehmen, dass Ihnen Nachhaltigkeit und Ökologie sehr wichtig sind.

Das stimmt. Ich möchte eine eigene Bioanlage für die Abfallentsorgung einführen. Das geht auch einher mit dem Wunsch, den Plastikverbrauch deutlich zu reduzieren. Die in der Kompostieranlage gewonnene Erde möchten wir für einen Kräutergarten nutzen, den wir am Bergmannstrost anlegen wollen, um unsere eigenen Kräuter anzubauen.

Was wir in der Kantine sehen, ist ja nur ein kleiner Teil Ihrer Arbeit. Vor welchen Aufgaben stehen Sie außerdem?

Als Küchenchef bin ich zugleich Leiter der Wi-Med Bergmannstrost Catering GmbH, einer Tochterfirma des Bergmannstrost. In dieser Funktion habe ich für die Neuausrichtung der Gastronomie im Bergmannstrost ganz konkrete Punkte vereinbart. Hierzu gehören das Personalmanagement, die Warenwirtschaft und die Umsetzung des Hygienekonzepts. So wollen wir Abläufe und Arbeitszeiten besser planen und bereits vorhandene Software besser nutzen. Hier sparen wir Zeit, die wir für unser eigentliches Handwerk nutzen können: das Kochen.



Von der ITS zum Pflegebereichsleiter

Seit 1. Mai ist Felix Schmidt neuer Pflegebereichsleiter im Bergmannstrost und verantwortet damit neun der 18 Pflegestationen im Klinikum.

Er wechselt dafür vom Patientenbett der ITS an den Schreibtisch – ein Schritt, der dem studierten Pfleger nicht ganz leicht gefallen ist. Sein neuer Arbeitsplatz in der Pflegedirektion wurde völlig neu geschaffen, denn die Herausforderungen in der Pflege sind auch im Bergmannstrost angesichts von Fachkräftemangel, gesetzlichen Vorgaben und Corona größer denn je.

„Was mich reizt und worauf ich mich freue, ist die Möglichkeit, an den übergeordneten, großen Themen im Haus mitzuarbeiten“, so Felix Schmidt. Als neuer Bereichsleiter ist er Teil der Pflegedirektion und wird eng mit den Leitungen „seiner“ Stationen zusammenarbeiten. Zum Tagesgeschäft gehören dann Themen wie Personalentwicklung, Akademisierung in der Pflege oder die Personal-Bedarfsplanung.

Im Kleinen kennt der 36-Jährige die Aufgaben sehr gut von der Intensivstation (ITS), wo er zuletzt stellvertretender Leiter war. Bereits 2008 wechselte er direkt nach seiner Ausbildung – mit der er die Zeit bis zum Medizinstudium überbrücken wollte – in das Bergmannstrost und dort auf die ITS. „Ich wusste nicht wirklich, worauf ich mich einlasse. Aber ich habe die Arbeit in der Intensivpflege von Beginn an sehr gemocht und war glücklich mit der Entscheidung.“ So glücklich, dass ihn die Zusage für das Medizinstudium zwei Jahre später in Gewissensnöte brachte. „Ich war unentschlossen, dafür die Pflege aufzugeben, wollte dann aber die Chance nutzen.“ Schnell wird klar: Spaß macht ihm das Medizinstudium nicht. Vier Semester zieht Felix Schmidt durch, bis zum Physikum: „Um diese Prüfungsphase zu bestehen, muss man es wirklich wollen. Das war bei mir nicht der Fall.“ Er bespricht sich mit seinen Eltern – beide sind Ärzte – und schmeißt das Studium hin. Wenige Wochen später ist Felix Schmidt zurück auf der Intensivstation des Bergmannstrost.

Was bleibt, ist der Wunsch, sich weiter zu qualifizieren. Ein Kollege empfiehlt ihm das Bachelor-Studium der Angewandten Gesundheitswissenschaften in Magdeburg. Berufsbegleitend, für vier Jahre. Gab es da schon die Idee, später eine leitende Position in der Pflege zu übernehmen? „Nein, ich wollte einfach etwas lernen. Ich komme aus einer Familie, in der Bildung ein hohes Gut ist. Für mich stand darum immer fest, dass ich mich weiterbilden will. Ich habe das Studium auch komplett selbst bezahlt, ich wollte nicht warten, bis meine Qualifi-



Auf der ITS 1 hat Felix Schmidt den Covid-Bereich mit aufgebaut. „Wenn man am Patientenbett arbeitet, fragt man sich, was eine Stationsleitung groß zu tun hat. Sitzt man dann selbst am Schreibtisch, merkt man erstmal, was alles dazugehört.“

zierung Teil der Personalentwicklung wird.“ Später bewirbt er sich auf einen Förderplatz, den das Bergmannstrost für studierende Pflegekräfte ausschreibt und erhält so zehn zusätzliche freie Tage pro Jahr.

In dieser Zeit bekommt die ITS eine neue Leitung und vollzieht damit einen Generationswechsel, der sich auch in der Führungskultur niederschlägt. Erstmals kann sich Felix Schmidt eine Arbeit auch auf Leitungsebene vorstellen. 2018 wird er zum stellvertretenden Leiter der ITS 1 berufen und beendet 2019 erfolgreich sein Studium. Seine Chefin macht ihn dann auf die Stelle des Bereichsleiters aufmerksam. Für die Bewerbung durchläuft er ein aufwändiges Assessment und setzt sich gegen die anderen Bewerber durch. „Aber

der Weggang von der ITS ist mir schwergefallen, zumal in der jetzigen Zeit. Ich habe mich vorher lange mit meinen Kolleginnen im Leitungsteam und der Familie beraten.“

Für letztere ist der neue Wirkungsbereich ein großes Glück: Der Vater zweier kleiner Kinder muss nun nicht mehr in Schichten arbeiten. Zumal seine Frau, die gerade mit Baby in Elternzeit ist, ebenfalls in der Pflege im Bergmannstrost arbeitet. Dem einen oder anderen Hallenser ist die Familie bekannt: Ein knappes Jahr war sie Gesicht einer Recruiting-Kampagne des Bergmannstrost und unter anderem auf halleschen Straßenbahnlinien zu sehen. „Das war ein tolles Projekt, aber auch eine Überwindung für mich. Als Hobbyfotograf stehe ich lieber hinter der Kamera.“



Das Anne Arundel Medical Center im US-Bundesstaat Maryland ist der Kooperationspartner des Bergmannstrost im Projekt *Magnet4Europe*.

Das Bergmannstrost wird zum Magnet-Krankenhaus

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle möchte noch anziehender für Patienten und Mitarbeitende werden. Mit diesem Ziel beteiligt sich das Haus gemeinsam mit 19 anderen deutschen Kliniken am europaweiten Projekt *Magnet4Europe*.

Die Idee des Magnet-Krankenhauses stammt aus den USA und wurde dort in vielen Häusern erfolgreich umgesetzt. Es sind Kliniken, die mit hochqualifizierten Pflegekräften für einen Kulturwandel gesorgt haben: ein kollegialer Umgang miteinander und auf Augenhöhe mit den Ärzten, zufriedenes und gesundes Personal und Patienten, die sich gut aufgehoben fühlen.

Ein solches Krankenhaus möchte auch das Bergmannstrost sein. Um dieses Ziel zu erreichen, wurde jedem Projektteilnehmer eine US-Partnerklinik zur Seite gestellt. Für das Bergmannstrost ist das das Anne Arundel Medical Center in Annapolis im US-Bundesstaat Maryland, etwa 40 Kilometer von Washington entfernt.

Als die Entscheidung zur Teilnahme getroffen wurde, konnte niemand absehen, dass dieses Projekt in sehr unruhigen Zeiten starten würde. Daher erfolgt die Kommunikation mit dem amerikanischen Partner bisher ausschließlich in Videokonferenzen. Wenn die Möglichkeit wieder besteht, sind auch gegenseitige Besuche geplant, um die Abläufe im



jeweils anderen Haus kennenzulernen. Das Projekt ist auf drei Jahre angelegt.

Durch die unterschiedlichen Gesundheitssysteme in den beiden Ländern ist es nur bedingt möglich, Strukturen und Arbeitsweisen zu übernehmen. Henry Rafler, Pflegedirektor und Projektleiter, berichtet: „Am Anfang haben wir einige Zeit gebraucht, um zu verstehen, wie unser Partnerkrankenhaus arbeitet und welche Zuständigkeiten es gibt. Da haben wir große Unterschiede festgestellt. Aber es ist ohnehin nicht Sinn der Sache, Dinge einfach eins zu eins zu übernehmen. Wir müssen für das Bergmannstrost die richtigen Maßnahmen erarbeiten und so umsetzen, dass unser Haus interessant für Arbeitskräfte bleibt und Patienten von unserer medizinischen, pflegerischen und

therapeutischen Qualität überzeugt sind. Dabei haben wir festgestellt, dass wir schon vieles richtig machen.“

Grundlage für die Erarbeitung der richtigen Maßnahmen sind die Erfahrungen der Mitarbeitenden. Wie erleben sie den Arbeitsalltag am Bergmannstrost? Wie funktioniert die Zusammenarbeit der einzelnen Berufsgruppen? Fühlen sie sich psychisch gesund oder ist die Belastung manchmal einfach zu hoch? Eine erste Mitarbeiterbefragung zu diesen Themen hat stattgefunden, die Ergebnisse werden derzeit erwartet. Die Befragungen werden jährlich wiederholt, um – möglichst positive – Veränderungen zu erkennen.

Anhand der Befragungsergebnisse werden Baustellen sichtbar, denen sich einzelne Arbeitsgruppen widmen werden. Dabei geht es um viele Themen aus dem Qualitätsmanagement, die Weiterentwicklung von Standards zur Verbesserung der Pflegequalität, die Begleitung von neuen Mitarbeitenden durch erfahrene Kollegen oder die Übertragung von Ergebnissen aus der Pflegeforschung in die Praxis, um Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Arbeiten noch besser nutzen zu können.

Als Azubi im OP – ein Einblick in die neue OTA-Ausbildung

Vor anderthalb Jahren startete das Bergmannstrost erstmals mit der Ausbildung von Operationstechnischen Assistentinnen und Assistenten (OTA). Die Pflegefachkräfte arbeiten im Team in einem der elf Operationssäle des Klinikums und organisieren zum Beispiel die Arbeitsabläufe, unterstützen die Operateure und übernehmen die Vor- und Nachbereitung der OP-Instrumente. Die ersten fünf Azubis sind inzwischen seit anderthalb Jahren dabei. Zwei von ihnen – Stefanie Müller und Maxi Kirbach – berichten hier von ihren Erfahrungen.

Stefani Müller (36) war die erste Bewerberin für die OTA-Ausbildung im Bergmannstrost. „Ich hatte von einem Freund davon erfahren und mich sofort beworben.“ Einige Tage konnte sie den OP-Bereich des Bergmannstrost kennenlernen und „reinschnuppern“, dann hatte sie die Zusage. Ihre Kollegin Maxi Kirbach (21) hatte sich bereits bei vielen Praktika im medizinischen Bereich umgesehen. In ihrer Familie bekam die damals frisch gebackene Abiturientin den Tipp zur neuen Ausbildung im Bergmannstrost und zog dafür 2019 von Sachsen nach Halle.

Welche Voraussetzungen braucht es, um als OTA zu arbeiten? „Man braucht handwerkliches Geschick. Die Instrumente, die zum Einsatz kommen, ähneln auch oft dem klassischen Werkzeug.“ Und beide sind sich einig: „Es reicht nicht, Blut sehen zu können. Auch die Gerüche sind speziell, das darf einen nicht stören.“ Stefanie Müller hat vor ihrem Wechsel lange in der Gastronomie

gearbeitet und musste sich erst daran gewöhnen, so lange zu stehen: „Gleich am ersten Tag bin ich umgekippt, weil der Kreislauf das nicht mitgemacht hat. In der Gastronomie ist man ja immer am Laufen. Ich musste mir dann antrainieren, morgens zu frühstücken.“

Seit Beginn ihrer dreijährigen Ausbildung stehen die Azubis im OP – die ersten sechs Monate erst einmal nur als Beobachter. Schritt für Schritt übernehmen die Schülerinnen kleinere Arbeiten und lernen die Arbeitsabläufe und Handgriffe kennen. Dafür stehen den Azubis im OP-Bereich insgesamt fünf Praxisanleiter zur Seite. Jeder Azubi hat einen festen Ansprechpartner und wann immer möglich, werden beide zusammen bei den OPs eingesetzt. Maxi Kirbach: „Unsere Praxisanleitung erklärt dann während des Eingriffs so viel wie möglich. Aber auch die anderen Kollegen und die operierenden Ärzte erläutern und zeigen, wenn sie merken, dass ein Azubi im Saal ist.“

Im Lauf der Ausbildung begleiten die Azubis Operationen in verschiedenen Fachbereichen. Das sind im Unfallkrankenhaus Bergmannstrost vor allem die Fächer Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie, Allgemein- und Neurochirurgie. Hinzu kommen Spezialbereiche wie die Versorgung von Brand- und Rückenmarkverletzten. Da das Bergmannstrost als Spezialklinik nicht alle Fachbereiche vorhält, absolvieren die OTA beispielsweise gynäkologische oder urologische Operationen am Universitätsklinikum Halle. „Prinzipiell sollten im Bergmannstrost alle OTA in allen Fachbereichen arbeiten können“, erklärt Stefanie Müller. Das ist in anderen Kliniken anders, da spezialisieren sich die OP-Pflegekräfte. „In den ersten Berufsjahren ist es bestimmt nicht leicht, allen Fachbereichen gerecht zu werden. Aber langfristig halte ich es für einen Vorteil. Wir haben ein breit gefächertes Wissen und die Arbeit ist sehr abwechslungsreich“, so Müller.

Ein bisschen mehr Praxis fänden beide Azubis gut. Aber die Inhalte der Ausbildung sind bundesweit einheitlich festgelegt und die Theorie ist anspruchsvoll und umfangreich. Anatomie, OP-Instrumente, OP-Verfahren. „Es gibt sogenannte OP-Siebe, in denen alle Instrumente vorgepackt sind, die für einen bestimmten Eingriff gebraucht werden. Wir müssen die Instrumente kennen und sehen, ob das Sieb vollständig ist.“ Zur Einordnung: Am Bergmannstrost gibt es mehr als 60.000 Instrumente und mehr als 2.000 verschiedene Siebe und Sets. Auch medizinisches Fachwissen steht auf dem Stundenplan, wie Maxi Kirbach erklärt: „Wir sollten im OP beispielsweise erkennen können, welche Fraktur vorliegt und mit welchem Verfahren sie operiert wird.“ Am Ende ihrer Ausbildung könnten die OTA auch in der Notaufnahme, der Endoskopie oder der Sterilgutversorgungsabteilung arbeiten. Doch für beide steht fest: Wir wollen in den OP!



Stefanie Müller (li.) und Maxi Kirbach in ihrer Dienstkleidung in einem OP-Saal des Bergmannstrost. Die sterile OP-Kleidung links wird nur direkt am OP-Tisch getragen.

Wir haben uns impfen lassen...

Am Sonntag, dem 27. Dezember war es soweit: Das Bergmannstrost erhielt die ersten 50 Impfdosen und konnte mit den lang ersehnten Impfungen gegen SARS-CoV-2 beginnen. Oberste Priorität hatten dabei die Ärzte und Pflegekräfte der Covid-Intensivstation und der Covid-Station. Schrittweise und in einer vom Krisenstab des Bergmannstrost festgelegten Reihenfolge haben inzwischen alle impfwilligen Mitarbeitenden aller Berufsgruppen zumindest ihre Erstimpfung erhalten. Dabei war die Impfbereitschaft von Beginn an hoch: Mehr als 85 Prozent der Mitarbeitenden haben sich bislang impfen lassen. Aus guten Gründen...

„Meine ersten Erfahrungen mit einer Covid-19-Erkrankung habe ich während der Betreuung unserer italienischen Patienten gemacht – und konnte sehen, dass auch 50- und 60-jährige Patienten einen schweren intensivmedizinischen Verlauf haben können. Mit Beginn der zweiten



Welle stand für mich fest, dass ich mich bei Verfügbarkeit eines Impfstoffes impfen lassen würde. Der eigene Schutz und der Schutz meiner Familie vor einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 waren die entscheidenden Beweggründe für die Impfung. Auch in der jetzigen, dritten Welle sehen wir auf unserer interdisziplinären Intensivstation junge Patienten ohne Vorerkrankungen, die hier mit einer High Flow Sauerstofftherapie behandelt oder invasiv über einen Beatmungsschlauch beatmet werden müssen.

Die Risiken der Impfung standen für mich in keinem Verhältnis zu den Risiken der Infektion mit SARS-CoV-2. Ich würde mich jederzeit wieder impfen lassen.“

Dr. med. Jens Jakubetz,
Oberarzt der Intensivmedizin,
erhielt am 27.12.2020 als einer der ersten Mitarbeitenden des Bergmannstrost seine Erstimpfung

„Nach einem langen Gespräch mit einer Oberärztin meines Vertrauens habe ich mich bewusst für die Impfung entschieden. Ich konnte alle Fragen stellen und Sorgen äußern. Ich arbeite im Covid-Bereich der Intensivstation und sehe somit viele Schicksale von Patienten, welche infiziert sind und an den Folgen und Komplikationen des Virus leiden. Es war mir wichtig, mich vor einem solch schweren Verlauf der Infektion zu schützen.“

Schwester Marlen,
Pflegerin auf der Intensivstation
(rechts im Bild zusammen mit Schwester Linda bei ihrer Erstimpfung am Silvesterabend 2020)



„Seit über einem Jahr arbeite ich im Covid-Bereich unserer Intensivstation. Diese harte Zeit gleicht einer Berg- und Talfahrt und ist für unsere Patienten und unser Team eine starke Zerreißprobe. Für mich stand und steht ganz klar im Vordergrund: „Ich möchte helfen und mich schützen!“
Durch die Impfung verringert sich das Risiko eines schweren Verlaufs der Covid-19-Erkrankung und da ich nicht nur meine Gesundheit für schützenswert erachte, sondern auch die meiner Patienten, habe ich mich impfen lassen, um weiterhin meiner für mich wertvollen Arbeit nachgehen zu können.“

Schwester Linda,
Pflegerin auf der Intensivstation

„Ich sehe es im Privaten als auch im Arbeitsbereich als Pflicht an, mich impfen zu lassen. Ich glaube, so kann ich meine Mitmenschen und mich am besten schützen. Eine vergleichbare Pandemie hat schließlich noch keiner von uns mitgemacht und mein Respekt gilt auch der Forschung, die in kürzester Zeit einen Impfstoff zur Verfügung gestellt hat.“

Andreas Marx, Transportdienst

Das Bergmannstrost ist Unter-Impfzentrum der Stadt Halle und impft als solches nicht nur Mitarbeitende. Am 29. Mai wurde die 10.000 Impfung verabreicht und Wolfram Dübler-Zaeske freute sich nicht nur über seine Biontech-Spritze, sondern auch über einen Blumenstrauß.



„Ich arbeite auf der Frühreha-Station und der Stroke Unit mit schwerkranken Patienten. Mit der Impfung kann ich meine Patienten zusätzlich zu den üblichen Hygienemaßnahmen und Sicherheitsvorkehrungen schützen. Außerdem pflege ich meine Oma, für die eine Covid-Erkrankung gefährlich wäre. Und ich muss mich selbst schützen: Ich habe eine Autoimmunerkrankung und nach einer Beratung durch meine Ärztin war klar, dass ich mich auf jeden Fall impfen lasse.“

Antonia Selle, Logopädin in der Frührehabilitation und der Stroke Unit

Das Unter-Impfzentrum in Zahlen (Stand 1.6.2021)

- 1.425 von ca. 1.600 Mitarbeitenden haben ihre Erstimpfung erhalten
- 1.105 sind vollständig geimpft
- mehr als 10.000 Impfungen insgesamt
- 1 Impfung pro Minute an Impftagen
- Rekord waren 555 Impfungen an einem Tag
- mehr als 50 Ärzte, Hilfskräfte, Apotheker und Organisatoren arbeiten im Impf-Team

Hilfe bei Langzeitfolgen durch Covid-19

Menschen, die sich bei der Ausübung ihres Berufes mit Covid-19 infiziert haben und unter Langzeitfolgen dieser Erkrankung leiden, bietet das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ein neu entwickeltes, umfassendes Diagnostikverfahren an. Bei dem sogenannten Post-Covid-Check (PCC) werden die Krankheitssymptome der Betroffenen genau untersucht.

„Die Post-Covid-Symptome können vielfältig sein und reichen von Atemproblemen und Funktionsstörungen des Nerven- oder Herz-Kreislauf-Systems bis hin zu psychischen Problemen“, erklärt Dr. Kai Wohlfarth, Chefarzt der Klinik für Neurologie und einer der Experten im Bergmannstrost, die den Check durchführen. Denn aufgrund der Vielfalt der Symptome arbeiten neben der Neurologie auch Internisten der Bereiche Kardiologie und Pneumologie, Psychologen sowie der Therapiebereich des Bergmannstrost Hand in Hand. So kann neben den medizinischen Untersuchungen der Patient ergänzend auch eine physio-, ergo- und sporttherapeutische

Beurteilung oder eine neuropsychologische Diagnostik durchlaufen.

„Gemeinsam stellen alle beteiligten Fachbereiche eine umfassende Beurteilung und Diagnostik der Patientinnen und Patienten sicher. Anhand der Ergebnisse kann dann der zuständige Unfallversicherungsträger zusammen mit dem Klinikum entscheiden, ob und in welcher Weise eine ambulante oder stationäre Rehabilitation und Nachsorge für den Patienten erforderlich ist“, erläutert Wohlfarth das Ziel des Post-Covid-Checks.

Sie haben Interesse an einem Post-Covid-Check?

Die Zuweisung erfolgt durch das Reha- oder BK-Management Ihrer zuständigen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Bitte wenden Sie sich darum bei Interesse direkt an Ihren Gesetzlichen Unfallversicherer.

Der Weg betroffener Patientinnen und Patienten zu dem Angebot läuft ausschließlich über deren zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Die entscheidet, ob der PCC für einen Patienten in Frage kommt und nimmt dann den Kontakt mit dem UVT Servicezentrum des Bergmannstrost auf. „Voraussetzung ist, dass der Versicherte im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit eine SARS-CoV-2-Infektion erlitten hat und nach überstandener Krankheit an anhaltenden Beschwerden leidet“, so Dr. Wohlfarth.

Das Diagnostikangebot haben die BG Kliniken zusammen mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) für Versicherte entwickelt, die unter den Langzeitfolgen einer berufsbedingten Covid-19-Erkrankung leiden. Der Post-Covid-Check wird in den BG Kliniken Berlin, Bochum, Duisburg, Halle, Hamburg und Murnau durchgeführt. Außerdem bietet die BG Klinik Bad Reichenhall eine stationäre Rehabilitation nach berufsbedingter Covid-19-Erkrankung an.

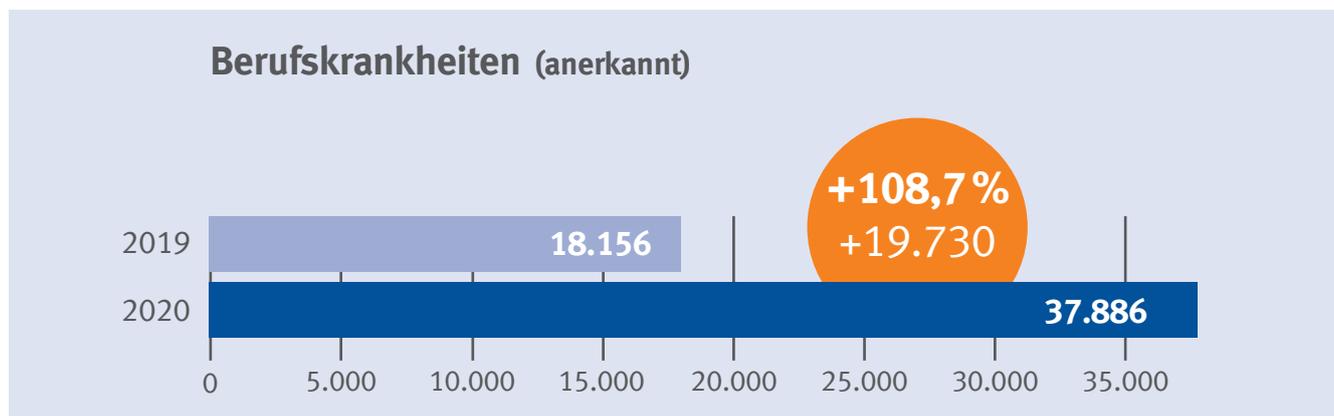
Mehr Berufskrankheiten durch Corona

Vor allem für Beschäftigte im Gesundheitswesen, in der Wohlfahrtspflege und in Laboratorien ist die Anerkennung von Covid-19 als Berufskrankheit möglich. Nun zeigen die aktuellen Zahlen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) für das Jahr 2020 die Auswirkungen der Pandemie: Die Anzahl der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit stieg im Vergleich zu 2019 um 32 Prozent auf 106.000 Anzeigen.

Die berufliche Verursachung der Erkrankung wurde dabei in fast 54.000 Fällen bestätigt. Das ist ein Zuwachs um nahezu 53 Prozent. Die Anzahl der anerkannten Berufskrankheiten stieg auf mehr als das Doppelte – auf fast 38.000.

Auch 2021 erhalten die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im Zusammenhang mit Covid-19 in wachsender Zahl Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrank-

heit. Das geht aus einer Erhebung der DGUV für die Monate Januar und Februar 2021 hervor. Demnach erreichten die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen nur in diesen beiden Monaten insgesamt 47.578 Verdachtsanzeigen auf eine beruflich bedingte Erkrankung an Covid-19. „Die Entwicklung spiegelt die ungeheure Wucht, mit der diese Pandemie unser Land aktuell trifft“, sagt Dr. Stefan Hussy, Hauptgeschäftsführer der DGUV.



Die Zahlen von 2019 und 2020 zeigen die coronabedingte Entwicklung bei Berufskrankheiten.

Datenquelle: DGUV

Sprechstunden im MVZ Bergmannstrost

Merseburger Str. 181 • 06112 Halle • Zentrale Terminvergabe über Telefon (0345) 132 - 72 38

Montag 8.00 bis 13.00 Uhr und 14.00 bis 16.00 Uhr
 Dienstag 8.00 bis 13.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr
 Mittwoch 7.30 bis 13.00 Uhr
 Donnerstag 7.30 bis 13.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr
 Freitag 8.00 bis 12.30 Uhr
 und nach Vereinbarung

Chirurgische Praxis

Dr. med. Ralf Großstück, Facharzt für Chirurgie,
 Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie

Gelenksprechstunde

Montag 8.00 bis 13.00 Uhr und nach Vereinbarung

Handchirurgische Sprechstunde

Montag 8.00 bis 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

Dr. med. Ina Nietzschmann, Fachärztin für Chirurgie,
 Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Orthopädische Praxis

Dr. med. Lisa Marie Schöneberg, Fachärztin für Orthopädie
 und Unfallchirurgie, Manuelle Medizin und Osteopathie,
 Spezielle Schmerztherapie

Wirbelsäulensprechstunde

Dienstag 8.00 bis 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

Dr. med. Florian Wuthe, Facharzt für Orthopädie
 und Unfallchirurgie

Neurochirurgische Praxis

Mo. bis Fr. 8.00 bis 13.00 Uhr und nach Vereinbarung
 Montag zusätzlich 14.00 bis 16.00 Uhr

Dr. med. Anja Glien, Fachärztin für Neurochirurgie
Dr. med. Peter Stosberg, Facharzt für Neurochirurgie

Neurologische Praxis

Réka Corterier, Fachärztin für Neurologie
Thiemo Fiedler, Facharzt für Neurologie

Außenstellen

Allgemeinmedizinische Praxis

Cloppenburg Str. 32 • 06126 Halle • Telefon (0345) 548 0215

Beate Pohl-Läster, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Montag 8.00 bis 12.00 Uhr und 13.00 bis 15.00 Uhr
 Dienstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 15.00 bis 18.00 Uhr
 Mi. bis Fr. 8.00 bis 12.00 Uhr und nach Vereinbarung

Internistische Hausarztpraxis

Unstrutstr. 1 • 06122 Halle • Telefon (0345) 804 5248

Nansalmaa Baasai, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich tätig)
Dr. med. Nicola Ernst, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich tätig)
Nicole Knauf, Fachärztin für Innere Medizin

Montag 8.00 bis 12.00 Uhr
 Dienstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr
 Mittwoch 8.00 bis 12.00 Uhr
 Donnerstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 15.00 bis 18.00 Uhr
 Freitag 8.00 bis 11.00 Uhr

Besuchen Sie uns auf unserer neuen Homepage: www.bg-kliniken.de/mvz-bergmannstrost-halle/

So erreichen Sie unsere Kliniken

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Prof. Dr. med. Jörg Kleeff
Tel.: (03 45) 132 - 62 89



Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Dr. med. Klaus Fischer
Tel.: (03 45) 132 - 61 59



Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin sowie Schmerztherapie

Prof. Dr. Hermann Wrigge
Tel.: (03 45) 132 - 63 43



Klinik für Plastische und Handchirurgie/ Brandverletztenzentrum

Prof. Dr. med. Frank Siemers
Tel.: (03 45) 132 - 63 33



Medizinische Klinik

Dr. med. Friedrich Ernst
Tel.: (03 45) 132 - 62 78



Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Dr. med. Ingmar Kaden
Tel.: (03 45) 132 - 61 84



Medizinische Psychologie

Dr. phil. Dipl.-Psychologe Utz Ullmann
Tel.: (03 45) 132 - 74 84



Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

Dr. med. Klaus Röhl
Tel.: (03 45) 132 - 63 11



Klinik für Neurochirurgie

Prof. Dr. med. Hans Jörg Meisel
Tel.: (03 45) 132 - 74 04



Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther O. Hofmann
Tel.: (03 45) 132 - 63 24



Klinik für Neurologie, fachübergreifende Frührehabilitation und überregionale Stroke Unit

PD Dr. med. habil. Kai Wohlfarth
Tel.: (03 45) 132 - 70 37



Klinik für Pädiatrische Traumatologie

Prof. Dr. med. Martin Michael Kaiser
Standort Universitätsklinikum Halle
Tel.: (03 45) 557 - 22 40



Integriertes Notfallzentrum

Tel.: (03 45) 132 - 62 71 und 132 - 64 88

D-Arzt-Ambulanz

Tel.: (03 45) 132 - 62 58 und 132 - 62 62

UVT Servicezentrum

Tel.: (03 45) 132 - 75 22 und 132 - 74 78

BG Klinikum Bergmannstrost Halle

Merseburger Straße 165

06112 Halle/Saale

Telefon: (03 45) 132 - 60

E-Mail: info@bergmannstrost.de

Internet: www.bergmannstrost.de

Klinikum! Rehabilitation! ... und dann? Ihr Weg zum Rehasport im Verein.

Wir informieren Sie gern!

Bitte wenden Sie sich an Doreen Seiffert,
Referentin Rehabilitationssport beim
Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. (BSSA)
Telefon: 0345 5170824
E-Mail: d.seiffert@bssa.de



Foto © Michael Deutsch