

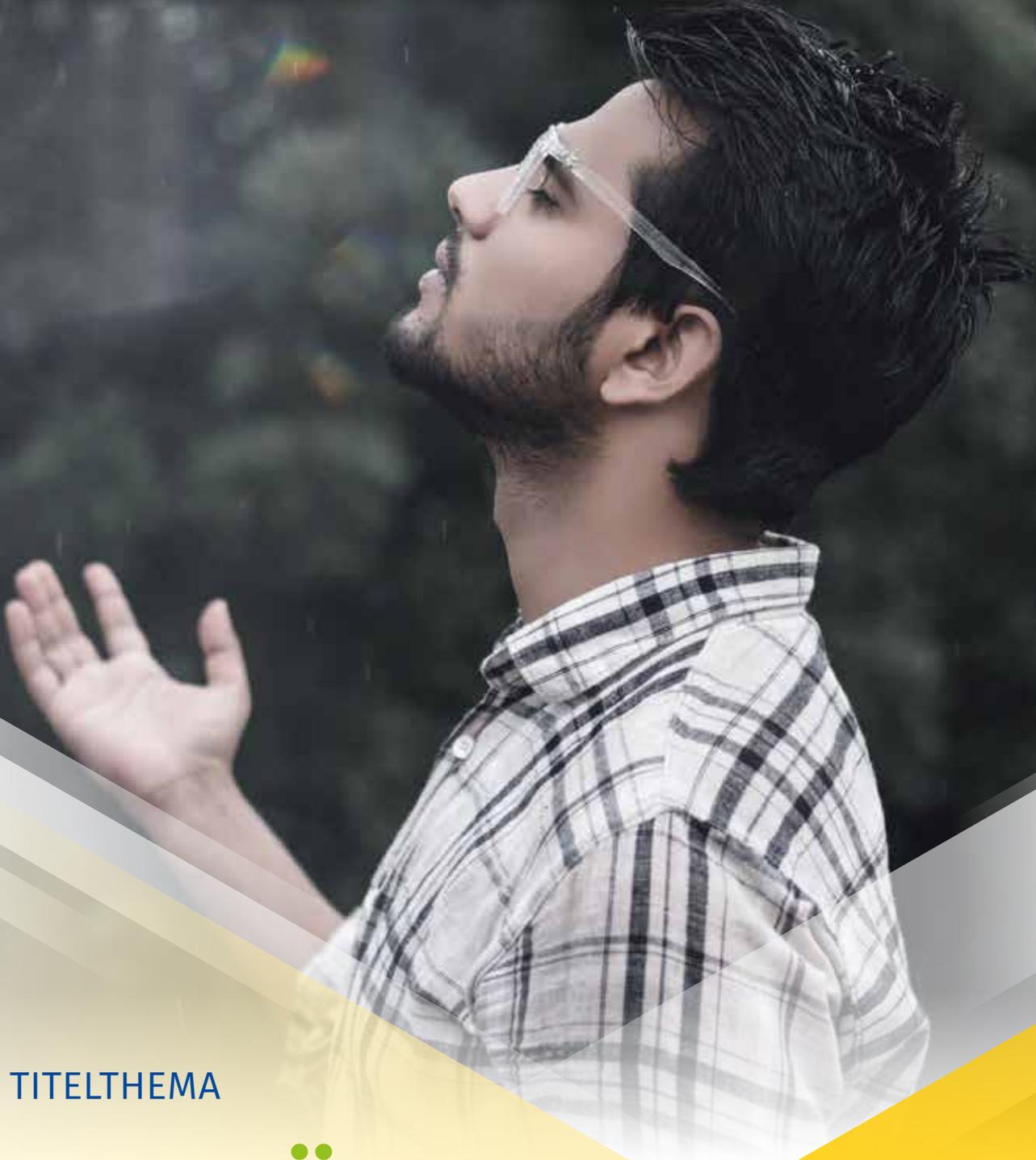


KLINIKmagazin

03|20

Nov. 2020

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA



TITELTHEMA

GUT FÜR DIE SEELE

Was Psychiatrie heute leistet

HEILEN

Müssen die Mandeln
komplett raus?



Neues Jahr, neue Führung

Prof. Jens Maschmann verlässt nach sechs Jahren das Uniklinikum Jena und übergibt das Amt des Medizinischen Vorstands an Prof. Otto Witte

Zum neuen Jahr steht am UKJ eine große personelle Veränderung an, denn der amtierende Medizinische Vorstand Professor Jens Maschmann hat sich entschieden, das Haus zu verlassen. Er wechselt zum 1. Januar 2021 als Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender ans Uniklinikum Würzburg. Sechs Jahre lang gab er die medizinische Marschroute am UKJ vor, verfestigte den Ruf des einzigen Uniklinikums in Thüringen zu einer der besten Kliniken Deutschlands und bewies sich nicht zuletzt in der Corona-Pandemie als umsichtiger, erfolgreicher Krisenmanager. Kein Wunder also, dass ihm der Abschied aus Jena durchaus schwer fällt.



Prof. Dr. Jens Maschmann

„Viele gute Gründe sprachen dafür, in Jena zu bleiben.“

Prof. Dr. Jens Maschmann

Viele gute Gründe sprachen dafür, in Jena zu bleiben und die erfolgreiche Entwicklung des UKJ weiter zu begleiten, betont Maschmann. „Für Würzburg sprach aber, dass ich den Standort aus meiner früheren ärztlichen Tätigkeit bereits kenne und jetzt mit dem Neubau des Mutter-Kind-Zentrums sowie der Kopfkliniken zwei große Neubauvorhaben anstehen. Das von Beginn an zu begleiten, gerade vor dem Hintergrund der in Jena in Sachen Neubauplanung und -inbetriebnahme gemachten Erfahrungen, reizt mich sehr.“ Den endgültigen Ausschlag Richtung Würzburg gab letztlich auch die Familie. Denn Würzburg ist ein Stück heimatnäher für Maschmann, der in Baden-Württemberg lebt.

Zudem: Das UKJ weiß er weiterhin in guten Händen, denn der neue Medizinische Vorstand ist ein vielen Patienten, Studierenden und natürlich auch Mitarbeitern bekanntes Gesicht: Professor Otto Witte, seit zwei Jahrzehnten Direktor der Klinik für Neurologie und u.a. Vorsitzender des IZKF am UKJ, übernimmt zum 1. Januar 2021 das Amt des Medizinischen Vorstands.

„Das UKJ zählt zu den innovationsstärksten Kliniken in Deutschland. Dies gilt für die exzellente Patientenversorgung genauso wie für die Forschung und die Ausbildung künftiger Mediziner. In Thüringen hat sich das UKJ als medizinische und wissenschaftliche Leitinstitution einen herausragenden Ruf erarbeitet. Gemeinsam mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des UKJ will ich daher in den kommenden



Prof. Dr. Otto Witte

„Gemeinsam mit allen Mitarbeitern will ich in den kommenden Jahren die erfolgreiche Entwicklung voranbringen.“

Prof. Dr. Otto Witte

Jahren diese erfolgreiche Entwicklung voranbringen und gemessen an den wachsenden Herausforderungen im Gesundheitswesen neue Akzente setzen“, so Prof. Dr. Otto Witte.

Die Wahl des neuen Vorstands erfolgt für sechs Jahre.

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

als der erste Lockdown sich Stück für Stück auflöste und langsam so etwas wie Normalität zurückkehrte, haben viele erst einmal aufgeatmet. Zu belastend haben sie die Zeit der Ungewissheit und der Isolation empfunden. Mit dem erneuten zumindest teilweisen Herunterfahren des öffentlichen Lebens wurde die Hoffnung auf Besserung wieder gedämpft. Das Team der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UKJ hat die Auswirkungen der Pandemie besonders deutlich zu spüren bekommen. Zum einen mussten Strukturen und Angebote in kürzester Zeit auf die neue Situation angepasst werden und beispielsweise aus persönlichen digitalen Sprechstunden werden, zum anderen müssen Patienten versorgt werden, denen die Ausnahme-situation besonders zu schaffen macht, aber auch jene, die nach einer COVID-19-Infektion mit psychischen Spätfolgen zu kämpfen haben. Wie die Mitarbeiter der Klinik mit diesen Herausforderungen umgehen und was moderne Psychiatrie noch alles leisten kann, steht im Fokus dieser Ausgabe des Klinikmagazins.

Natürlich beschäftigt das Thema COVID-19 weiterhin viele Bereiche des Klinikums. Wir stellen einige der aktuellen Forschungsprojekte in diesem Heft vor. Und dennoch gibt es auch abseits dieses dominierenden Themas viel Interessantes. Aber lesen Sie selbst!

Ihre „Klinikmagazin“-Redaktion

GUT FÜR DIE SEELE

Was Psychiatrie heute leisten kann. Ein Interview	4
Psychiatrie in Zeiten der Corona-Pandemie	8
Hoffnungsträger bei schweren Depressionen	10
Nach der Sucht in den Alltag zurück	12
Nahrung fürs Gehirn	14
Netzwerk zur Suizidprävention	16
Hilfe, wenn das Kind dauernd schreit	17

AKTUELLES

Neubau für Spitzenforschung	18
Fantasievoll gestaltete Kinderklinik	19
Klinikseelsorger Heinz Bächer nimmt Abschied	20
Dominik Gehringer als neuer Seelsorger.	21

HEILEN

Müssen die Mandeln komplett raus?	24
Herzklopfen statt Herzversagen	25

FORSCHEN

Nächste Runde der Neustadt-Studie	26
Bundesweites COVID-Forschungsnetzwerk	26
Hydrokortison senkt die Sterblichkeit	27
Neue Professorin für Klinische Anästhesiologie	28
Zur Kommunikation zwischen Darmflora und Gehirn	29

LEHREN

Reise durch das Innere der Knochen	30
Medizin-Lehrpreis für Bildgebungsteam	31
Raum zum Lernen	32

HINTER DEN KULISSEN

Aktion für die Artenvielfalt	34
Den Tätern auf der Spur	36

KURZ & KNAPP

38

Gut für die Seele

Die vielfältigen Angebote in Jena für Menschen mit psychischen Erkrankungen verstehen sie im Sinne eines Zentrums für seelische Gesundheit: Ein Gespräch mit Prof. Dr. Martin Walter, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, und Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär, Direktor der Kliniken für Psychosomatik und Psychotherapie sowie für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie.

Verrückt sind immer nur die anderen – oder?

Prof. Walter: Psychiatrische Erkrankungen zählen zu den häufigsten Erkrankungen, die die meisten Menschen in der Zeit ihres Lebens einmal betreffen. Vier Millionen Menschen leiden derzeit in Deutschland an einer psychischen Erkrankung – und das ist nur die Zahl der diagnostizierten Fälle. Die Wahrscheinlichkeit, irgendwann im Leben psychisch zu erkranken, liegt bei über 30 Prozent. Jeder fünfte Deutsche entwickelt einmal in seinem Leben beispielsweise eine behandlungsbedürftige Depression. Im Vergleich zu anderen häufigen Erkrankungen treten diese sehr viel früher auf – nicht erst mit 60 oder 70 Jahren. Im Jahr 2016 hat die WHO Depressionen daher als eine führende Ursache für Behinderungen weltweit definiert. Das alles steht im deutlichen Widerspruch dazu, dass Menschen glauben, dass vielleicht andere verrückt werden können, nur nicht sie selber oder ihre Angehörigen.

Wird die Psychiatrie heute anders wahrgenommen?

Prof. Walter: Wir wissen, dass Menschen heute achtsamer sind, was ihre eigenen Schwächen angeht. Wir sehen hier einen positiven Trend, der der Stigmatisierung von Erkrankungen entgegenwirkt. Psychiatrische Angebote werden früher in Anspruch genommen – was die Therapie verbessert und eine Chronifizierung verhindern kann. Wir sprechen immer wieder darüber, wie wir unsere Klinik öffnen können und wie wir als Experten Angebote außerhalb der Klinikmauern machen können. Sehr aktiv arbeiten wir an Wegen, wie wir das Stigma sowohl psychischer Erkrankungen als auch der Psychiatrie verkleinern können, damit psychiatrische Angebote noch besser angenommen werden.

TITELTHEMA



Prof. Dr. med. Martin Walter

Prof. Bär: Eine Möglichkeit der Öffnung ist beispielsweise die Strategie, eine Tagesklinik für Psychosomatik in Lobeda anzusiedeln, um den Zugang für die Patienten zu erleichtern. Die Jenenser tun sich manchmal schwer, in unser Haus am Philosophenweg zu kommen, da es halt „die Nervenklinik“ ist. Wir verfolgen daher die Strategie, Einrichtungen möglichst wohnortnah anzusiedeln. Ein gutes Beispiel ist die Tagesklinik Wenigenjena für Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen, die im vergangenen Jahr in Jena-Ost eröffnet werden konnte. Außerdem bieten wir seit rund zwei Jahren Patientenforen für Patienten und interessierte Bürger zu unterschiedlichen Themen an und erleben hier einen guten Zuspruch. Generell hat das Thema Prävention einen hohen Stellenwert für uns, da gute Vorbeugung einen Teil der Erkrankungen gar nicht erst entstehen lässt.

Wann entstehen psychische Erkrankungen?

Prof. Walter: Wir wissen, dass 70 Prozent aller psychischen Erkrankungen ihren Ursprung in der Kindheit nehmen. Viele Diagnosen werden bereits bei den unter 18-Jährigen gestellt – das heißt, dass die Prävention auch schon das Kindesalter betreffen muss. Wichtig ist uns daher die kontinuierliche Versorgung psychischer Erkrankungen vom Kindesalter bis ins Erwachsenenalter. Zusammen mit den Kollegen von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie wollen wir den Übergang gemeinsam planen und besser gestalten. Uns ist wichtig, früh präventiv einzugreifen, damit die klassischen Psychiatriebiografien gar nicht erst entstehen.

Und wie steht es um die Midlife-Crisis?

Prof. Bär: Aus meiner Sicht hat sich die Midlife-Crisis, die früher zwischen 40 und 50 Jahren erlebt wurde, um etwa 20 Jahre nach hinten verlagert. Dass bestimmte Erkrankungen und





Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär

Wie ist die Klinik in Jena aufgestellt?

Prof. Walter: Wir haben am Standort Jena eine Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, eine Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie sowie eine Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie. Ich würde jedoch nicht unbedingt in einzelnen Kliniken denken, sondern verstehe alle unsere Angebote im Sinne eines Zentrums für seelische Gesundheit.



Altersgruppen wechseln, kommt übrigens immer wieder vor und ist in der Psychiatrie nichts Ungewöhnliches. Wir sehen bei den 60- bis 70-Jährigen jetzt Symptome, die wir früher während des Berufslebens, in der Mitte des Lebens, gesehen haben. Während Menschen einst mit 70 Jahren herzkrank waren und in Sorge, wie sie den Alltag körperlich bewältigen können, sind viele heute biologisch gesünder und laufen sogar noch Halbmarathon. Statt mit körperlichen haben sie mit seelischen Problemen zu kämpfen – Burn-Out, Sinnkrisen, unklare Schmerzen, familiäre Konflikte, Ehescheidungen. Für diese Patienten mit ganz anderen Krankheitsbildern als den klassischen der Gerontopsychiatrie wie Demenz und Delir gibt es in der Psychiatrie bisher wenige Konzepte. Mit unserer gerontopsychiatrischen Tagesklinik in der ehemaligen Kinderklinik bieten wir ein Konzept an, das es an wenigen anderen Stellen so bisher gibt.

Prof. Walter: Wir haben in Jena die Chance, Alterspsychiatrie neu zu denken und spezialisierte Angebote zu entwickeln. Denn nur, weil die Patienten älter werden, werden sie nicht unformer. Wenn wir für Menschen mit 40 sechs verschiedene Stationen vorhalten wollen, können wir die Patienten später nicht alle über einen Kamm scheren und sie, nur weil sie alt sind, alle in eine Station stecken. Wir versuchen daher, die Differenziertheit der psychotherapeutischen Angebote für ältere Menschen zu erhalten und zu erweitern. Als große Universitätspsychiatrie haben wir in Jena die Möglichkeit, spezialisierte stationäre Behandlungskonzepte vorhalten zu können, die an kleineren Standorten so gar nicht möglich sind.



Wo liegen Ihre Forschungsschwerpunkte?

Prof. Walter: Seit meiner Übernahme des Lehrstuhls verfolgen wir einen Strategiewechsel, was die Forschung betrifft. Einen Schwerpunkt möchte ich auf die Depressionsforschung und hier insbesondere auf neue Therapieverfahren wie Ketamin legen, das vor kurzem die Zulassung als Antidepressivum erhalten hat. Dieses Medikament beforsche ich seit circa 15 Jahren und war auch an der Einführung in Deutschland mit beteiligt. Als zweiten Schwerpunkt untersuchen wir aktiv die Verträglichkeit neuer Medikamente und deren neurobiologische Wirkmechanismen. Der dritte große Punkt in der Forschung ist das maschinelle Lernen und der Einsatz künstlicher Intelligenz.



Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UKJ hat viele Gesichter. Neben dem Hauptgebäude am Philosophenweg mit zahlreichen Spezialstationen, befinden sich im Stadtgebiet verteilt verschiedene Tageskliniken. Fotos: Schroll



Prof. Bär: Wir erforschen, wie bestimmte Störungen durch das Gehirn reguliert werden – beispielsweise, wie das Gehirn den Herzschlag oder die Darmaktivität reguliert. Eine andere Frage ist, wie sich körperliche Betätigung auf die psychische Gesundheit auswirkt. In unserem Sportlabor können wir neben der Wirkung von Fit-

wir therapieren: Für jede Erkrankung beobachten wir spezifische Veränderungen im Gehirn – in Netzwerken, in der Struktur oder in spezifischen Regionen. Die Frage ist häufig, ob diese Veränderungen bereits vor der Erkrankung vorhanden waren oder erst durch die Erkrankung verstärkt oder hervorgerufen werden.

Interview: Anke Schleenvoigt



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Direktor Prof. Dr. med. Martin Walter
Philosophenweg 3 | 07743 Jena
☎ 03641-/9390101 (Sekretariat)
Psychiatrie@med.uni-jena.de

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

Direktor Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär
Philosophenweg 3 | 07743 Jena
☎ 03641-/9390201 (Sekretariat)
Anja.Engmann@med.uni-jena.de (Sekretariat)

Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie

Direktor Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär
Philosophenweg 3 | 07743 Jena
☎ 03641-/9390201 (Sekretariat)

Zentrales Aufnahmemanagement

☎ 03641-/9390611

ness und Ausdauer auch die von Interventionen wie Biofeedback gut untersuchen. Im Bereich der Psychosomatik analysieren wir die Hirnregulation bei Patienten mit Essstörungen. Aus meiner Sicht lassen sich hier spezifische funktionelle Veränderungen der Körperwahrnehmung feststellen. Dies gilt übrigens für fast alle Erkrankungen, die

Psychiatrie in Pandemie-Zeiten

Was ein Virus mit psychiatrischen Kliniken, mit psychiatrischen Patienten und der Psyche von Corona-Infizierten machen kann

Die allgemeine Unsicherheit ist groß, soziale Kontakte werden zum Risiko, einigen Menschen droht der Verlust des Arbeitsplatzes. Das sich ausbreitende Coronavirus hat uns in eine Bedrohungslage gebracht, die wir so bisher nicht kannten – und auf die wir nicht vorbereitet waren. Wer schon vorher mit psychischen Erkrankungen zu kämpfen hatte, den trifft die Situation im Zweifel besonders. In der Jenaer Klinik für Psychiatrie ist die Zahl der Patienten mit Angststörungen gestiegen, die angesichts der aktuellen Nachrichtenlage dekomensieren – also einen Nervenzusammenbruch erleiden und keine passende Strategie mehr finden, um die akute Belastungssituation zu bewältigen.

Einigen Patienten in psychiatrischen Kliniken in Deutschland machte das Virus zu Beginn der Pandemie so große Angst, dass sie sich das Leben nahmen. Sie wollten nicht so enden wie jene Patienten in Italien, deren erschreckende Bilder im Fernsehen zu sehen waren. „Das ist bei uns in Jena glücklicher Weise nicht passiert“, so Prof. Martin Walter, Direktor der Jenaer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Seit März hätten sich nicht mehr Menschen das Leben genommen als sonst.

Angestiegen ist in der Frühphase der Pandemie aber unter anderem die Zahl der Patienten mit Suchterkrankungen, die stationär behandelt werden mussten. Für einige haben sich die Probleme mit der fehlenden sozialen Kontrolle verstärkt. Auch Konsumenten illegaler

Drogen gerieten in Schwierigkeiten, weil sie sich nicht mehr versorgen konnten. Doch es gibt auch Patientengruppen, die sich besser fühlen: Menschen, die unter einem Waschzwang und Ängsten leiden, sich mit Keimen zu infizieren, fühlen sich bei den allgemeinen Hygieneverschärfungen nicht mehr so im Abseits der Normen.

Doch wie können psychiatrische Patienten in diesen Zeiten weiterhin versorgt werden? „Wir haben recht schnell festgestellt, dass wir innerhalb der Psychiatrie besondere Infektionsrisiken sehen“, so Prof. Walter. Die Patienten der Tageskliniken kommen beispielsweise jeden Morgen von zu Hause, um nach der Therapie am Abend wieder in ihr häusliches Umfeld zurückzukehren. Was aus therapeutischer Sicht einen wichtigen Baustein darstellt, ist aus infektiologischer Sicht nicht zu kontrollieren. Einvernehmlich in ganz Deutschland seien daher früh alle psychiatrischen Tageskliniken geschlossen worden, so Prof. Walter.

Doch die Versorgung akut behandlungsbedürftiger Patienten auf den Stationen muss weitergehen – auch wenn diese positiv auf COVID-19 getestet werden. Diese Patienten aber zum Schutz anderer Menschen am Verlassen ihres Zimmers zu hindern, ließe sich nicht umsetzen – dafür fehlen sowohl Personal als auch die rechtliche Grundlage. Außerdem seien einige der Patienten nur bedingt einsichtsfähig, so Prof. Walter. „Deshalb sind sie ja auch bei uns in der Klinik.“ Das Team

der Klinik musste also in kürzester Zeit einen eigenen stationären Isolationsbereich schaffen nach allen psychiatrischen Standards – auch für Patienten, die eigen- oder fremdgefährdend sind. In diesem neuen Bereich werden nun alle infektiösen Patienten psychiatrisch versorgt, solange sie durch COVID-19 nicht so beeinträchtigt sind, dass sie in die Klinik für Innere Medizin verlegt werden müssen.

Aber auch für die „Verdachtsfälle“ musste eine Lösung gefunden werden – für jene Patienten, die in Kontakt mit einem Infizierten standen. Damit sie sich in den Fluren nicht mit nicht-infizierten Patienten treffen, wurde für sie ebenfalls ein separater Bereich eingerichtet.

Dies alles ließ sich nur mit einer geringeren Zahl an Patienten umsetzen. „Wir haben aber niemanden entlassen“, so Prof. Walter. Viele Patienten im Bereich der Psychotherapie und Psychosomatik haben ihre Behandlung in der Frühphase von sich aus beendet oder gar nicht erst begonnen – zu akut und bedrohlich wirkte die gesamte Situation. Nicht zwingend notwendige Therapien wurden erst einmal verschoben. Auch die Aussicht, wegen der eingeschränkten Besuchsregelungen die Familie für vier bis acht Wochen auch nicht an den Wochenenden sehen zu können, hat einige Patienten davon abgehalten, sich in die Klinik zu begeben.

Menschen, die akut dekomensieren, konnten jedoch jederzeit gut versorgt

werden, weil das Team der Klinik sehr früh damit begonnen hat, alternative Kanäle auszubauen und die Patienten per Telefon und Video zu versorgen. Auch wenn der persönliche Kontakt nach wie vor eine wichtige Stütze für die therapeutische Beziehung sei, hätten sich die Videosprechstunden sehr gut bewährt, so Prof. Walter. Je nach Infektionslage können die Therapeuten nun flexibel zwischen einem persönlichen oder einem telemedizinischen Gespräch wählen.

Mit der Pandemie ist ein neues psychiatrisches Krankheitsbild aufgetaucht: die corona-assoziierte Fatigue. Das Fatigue-Syndrom – aus dem Französisch: Müdigkeit – kennen Mediziner bisher von Patienten, die eine Intensivbehandlung oder andere außergewöhnliche Belastung hinter sich haben. Anhaltende Erschöpfung, Depressionen, Schlafstörungen und Unruhe plagen die Betroffenen. „Es scheint so zu sein, dass diese Spätfolgen nach einer Corona-Erkrankung recht häufig sind“, so Prof. Walter. Und das nicht nur bei Patienten, die schwer durch die Infektion beeinträchtigt waren und intensivmedizinisch versorgt werden mussten, sondern auch bei milden Krankheitsverläufen. COVID-19 scheint Veränderungen in den Gefäßen des Gehirns zu verursachen. Diese neue Patientengruppe rückt zunehmend in den Fokus der Experten und stellt eine weitere Herausforderung dar für die Psychiatrie in Pandemie-Zeiten.

(as)

Kampf dem Corona-Teufel

Etwas Vergleichbares hat es für Kinder und Jugendliche noch nie gegeben: eine Pandemie dieses Ausmaßes, von der so viele junge Menschen gleichzeitig betroffen und über die sie zugleich über die Medien und vor allem das Internet derart gut informiert sind. „Das ist eine wirklich neue Situation“, so Prof. Florian Zepf, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Jena. Sämtliche Informationen über das Pandemiegeschehen stürzen relativ ungefiltert auch auf sehr junge Kinder ein, so Zepf. „Da entsteht sehr viel Gesprächsbedarf.“ Doch es sind nicht nur die teils erschreckenden Darstellungen, die Kinder und Jugendliche belasten. Neben der Isolation leiden einige sehr unter den existentiellen Sorgen ihrer Eltern um den Arbeitsplatz. Für junge Menschen, die schon vor der Pandemie psychisch belastet waren, hat es besonders große Auswirkungen, wenn Schule und soziale Einrichtungen für Kinder und Jugendliche wegbrechen. Durch die coronabedingten Einschränkungen standen außerdem nur begrenzte ambulante therapeutische Angebote zur Verfügung. „Wir sehen, dass unsere Klinik vermehrt in Anspruch genommen wird von Kindern und Jugendlichen, denen es durch die aktuelle Situation dauerhaft schlechter geht.“

Doch wie lässt sich eine gute psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Pandemiezeiten aufrechterhalten? „Es beginnt ja schon beim Thema Maske tragen“, so Prof. Zepf. Seine Klinik gehörte zu den ersten am UKJ, die die Maskenpflicht eingeführt haben. Zunächst eine Herausforderung, weil es auch sehr junge Kinder betrifft – teilweise noch im Kindergartenalter. Und weil sich einige expansive, impulsive Patienten eher schwer tun, Regeln einzuhalten. „Doch ich bin immer wieder erstaunt, wie gut sich Kinder und Jugendliche an völlig neue Lebensumstände adaptieren können“, so Zepf. Die Maske ist mittlerweile gut akzeptiert – und sowohl die jungen Patienten als auch ihre Familien haben Verständnis für die Hygienemaßnahmen. Mit den jüngeren Patienten geht das Team das Thema spielerisch an – um nicht zu viel Angst zu machen. Den Kleinen wird zum Beispiel ein „Corona-Teufel“ auf die Hand gemalt. Sie sollen dann so lange die Hände waschen, bis dieser nicht mehr zu sehen ist.

Die Herausforderung, dass Jugendliche mit einem positiven Coronatest weiter stationär behandelt werden mussten, löste das Team, indem eine gemeinsame Isolierstation für ältere Jugendliche und jüngere Erwachsene betrieben wurde.

Wichtiger Gradmesser für den Therapieerfolg ist eigentlich der Wochenendurlaub, der derzeit nicht in der gleichen Weise wie vor der Pandemie möglich ist. „Aber Minderjährige brauchen ihre Eltern und haben ein Recht sie zu sehen“, so Prof. Zepf. Eine Lösung: Gestaffelte und gut geplante Besuche, damit sich nicht zu viele Personen gleichzeitig in der Klinik halten. Und viel Geduld. Prof. Zepf: „Das muss man mit sehr viel Verständnis besprechen.“

(as)

Hoffnungsträger bei schweren Depressionen

Studie untersucht: Wann profitiert ein Patient vom Wirkstoff Ketamin?

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation leiden in Deutschland mehr als vier Millionen Menschen unter einer Depression. Bei etwa einem Drittel der Betroffenen schlägt die Standardtherapie nur unzureichend, bei einem weiteren Drittel gar nicht an. Die Ursache dafür wird in individuellen Unterschieden des Gehirnstoffwechsels vermutet. Gerade bei schweren Depressionen und im Fall akuter Selbstmordgefahr ist aber schnelle Hilfe notwendig. Diese könnte das Medikament Ketamin bringen, das seit kurzem als Antidepressivum zugelassen ist. Der ursprünglich für Narkosen entwickelte Wirkstoff greift biochemisch in die Informationsübertragung der Hirnzellen ein und kann damit auch die Lernfähigkeit des Gehirns verbessern.

Fenster für neue Erfahrungen öffnen

„Wir gehen davon aus, dass bei den sehr schweren Depressionen traumatische oder Angsterfahrungen so tief ins Gedächtnis eingegraben sind, dass sie nicht so einfach verlernt werden können“, sagt Professor Martin Walter, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik am Universitätsklinikum Jena. „Ketamin kann das therapeutische Fenster für neue, positive Erfahrungen öffnen und so zusammen mit anderen Therapieformen die lähmende Erinnerung überschreiben helfen. Gerade bei suizidalen Patienten bedarf es außerdem schneller Linderung, die bisherige Medikamente meist nicht erbringen.“ Jedoch spricht nur etwa die Hälfte der

Patientinnen und Patienten mit einer schwer behandelbaren Depression auf Ketamin an, auch kann es zu Nebenwirkungen wie einem erhöhten Blutdruck oder vorübergehenden psychose-artigen Symptomen kommen.

Um den Nutzen und die Risiken des Medikaments individualisiert abwägen zu können, hat der Jenaer Psychiater gemeinsam mit Wissenschaftlern in Mannheim, Tübingen, Turku in Finnland und dem französischen Straßburg ein Forschungsprojekt gestartet mit dem Ziel, einen Biomarker für das Ansprechen der Therapie mit Ketamin zu etablieren. In einer klinischen Studie mit 100 Patienten, die an einer schwer behandelbaren Depression leiden, und parallel dazu im Tiermodell untersuchen

die Wissenschaftler Stoffwechsellparameter im Blut und im Gehirn sowie MRT-Bilddaten zur Netzwerkaktivität im Gehirn. Diese Parameter werden vor bzw. einen und 22 Tage nach Beginn der Ketamintherapie erfasst und mit dem Verlauf der Behandlung korreliert. So soll ein multimodaler Marker entstehen, der anzeigt, ob ein Patient von der Therapie mit Ketamin profitieren wird. Das im Frühjahr gestartete Projekt ist auf drei Jahre angelegt und wird von der EU und dem BMBF im Rahmen des NEURON-Netzwerkes mit 800.000 Euro gefördert.

Je die Hälfte der Studienpatienten sollen an den Universitätskliniken in Jena und Tübingen betreut werden. Neben der Koordination des Verbundes und der Datenauswertung liegen bei den Jenaer Partnern auch die Erarbeitung der Messprotokolle für die MRT-Messungen und deren Durchführung. Dabei wird die funktionelle Netzwerkaktivität des Gehirns erfasst und in einer magnetresonanztomographischen Messung auch die Konzentration des Botenstoffs Glutamat im Gehirn. Parallel zur Studie nehmen Wissenschaftler am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim und an der Universität Straßburg Blutproben, MRT-Untersuchungen und elektrophysiologische Messungen im Tiermodell vor. Die Auswertung aller Blutproben übernehmen die Wissenschaftler des Turku Bioscience Centre.

Nutzen und Risiken individuell abwägen

Bisherige Untersuchungen belegen den Einfluss von Ketamin auf die einzelnen betrachteten Signalwege und Stoffwechselprodukte, auch werden Veränderungen dieser Hirnbotsstoffe und der Netzwerkkommunikation im Gehirn mit Depression in Zusammenhang gebracht. Das Vorhaben führt diese Ansätze erstmals in einer prospektiven klinischen Studie und mit tierexperimentellen Untersuchungen zusammen. „Wir nutzen modernste Verfahren der Proteomik und Neurobildgebung, um die physiologischen und molekularen Wirkungsmechanismen des Ketamins bei Depression besser zu verstehen. Anhand dessen wollen wir den oder die Parameter identifizieren, die als Biomarker helfen können, den individuellen Nutzen einer Ketamintherapie besser einzuschätzen“, so Prof. Walter.

In einer anschließenden konfirmatorischen Studie mit zwei Patientengruppen, die sich hinsichtlich des Biomarkers klar unterscheiden, müsste sich als nächster Schritt der Vorhersagewert des Markers bestätigen. Damit könnte das Verfahren zur Entscheidungsfindung dann in den klinischen Alltag eingeschlossen werden.

Uta von der Gönna

„Ketamin kann das therapeutische Fenster für neue, positive Erfahrungen öffnen und so zusammen mit anderen Therapieformen die lähmende Erinnerung überschreiben helfen.“

Prof. Martin Walter



Auf der Suche nach einem Prognosemarker für die Ketamintherapie bei Depression messen Prof. Dr. Martin Walter (r.) und Dr. Florian Götting vom UKJ die Hirn-Netzwerkaktivität im MRT.
Foto: Szabó

KONTAKT

Prof. Dr. Martin Walter

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

03641-/9390101

Martin.Walter@med.uni-jena.de

Nach der Sucht in den Alltag zurück

Tagesklinik Wenigenjena begleitet Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen

Wohnzimmeratmosphäre statt steriler Krankenhausoptik: Seit Oktober 2019 gibt es die Tagesklinik Wenigenjena, die Suchterkrankte nach dem stationären Entzug drei Wochen lang zurück in den Alltag begleitet oder greift, wenn ambulante Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und eine stationäre Therapie nicht geeignet ist. Im Frühjahr musste die Tagesklinik aufgrund der Corona-Pandemie ihre Türen schließen und betreut seit Ende Juni wieder die ersten Patienten. Gerade für diese Patienten sei es eine schwierige Zeit gewesen, sagt Friederike Schwinger, pflegerische Leitung der Tagesklinik: „Unsere Patienten hatten keine Anlaufstellen und die Station für Abhängigkeitserkrankungen war die Quarantänestation zur Abklärung von Corona, sodass es keine suchttherapeutische Behandlung gab.“

Alkohol, Drogen, Opiate, Medikamente – die Bandbreite an Erkrankungen, mit denen Patienten in die Tagesklinik kommen ist groß. Eine reine Abhängigkeit sei laut Schwinger selten.

Sie und ihre Kollegen sprechen von der sogenannten Komorbidität. „Die meisten Patienten kommen nicht nur mit einer Suchterkrankung zu uns, sondern leiden an einer Begleiterkrankung wie ADHS, Schizophrenie oder einer Depression. Das macht die Therapie natürlich komplexer“, erklärt sie.

Das multimodale Konzept der Tagesklinik Wenigenjena habe den Vorteil, dass die Patienten morgens kommen und abends in ihr gewohntes soziales Umfeld zurückkehren. Sie können das, was sie in der Therapie lernen, direkt zuhause anwenden. „Wir wollen gemeinsam mit ihnen wieder eine Tagesstruktur aufbauen. Vielen fehlen Hobbies und soziale Kontakte. Auch nach der Sucht wieder arbeitsfähig zu werden, ist ein wichtiges Ziel in der Therapie“, so Schwinger. Für eine bestmögliche Therapie arbeiten verschiedenste Experten des UKJ eng zusammen: Ärzte, Psychotherapeuten, Psychologen, Psychiatrische Pflegefachkräfte, Ergotherapeuten und der Sozialdienst.

Insgesamt können zehn Patienten gleichzeitig begleitet werden. Die Plätze sind begehrt und nicht jeder kommt laut Schwinger für die Tagesklinik in Frage. „Unsere Patienten sind häufig bereits entgiftet. Bei schwerwiegenden körperlichen Entzugssymptomen ist eine Aufnahme nicht möglich. Auch ein fester Wohnsitz, keine schweren körperlichen Erkrankungen und keine akute Suizidgefahr sind Kriterien für die tagesklinische Behandlung. Während der Therapie werden die Patienten regelmäßig toxikologisch untersucht. Wer innerhalb dieser Zeit einen Rückfall erleidet, wird allerdings nicht automatisch ausgeschlossen.“

Neben Gruppentherapien gehören viele ärztliche und psychologische Einzelgespräche, Achtsamkeits- und Entspannungstraining, aber vor allem auch das Alltagstraining zum Therapieprogramm. „Dabei gehen wir natürlich immer auf die individuellen Probleme ein. Für den einen ist es vielleicht eine Herausforderung einkaufen zu gehen, für den anderen eine Bierwerbung anzusehen“, weiß sie. Das Feedback falle bisher sehr positiv aus und mittlerweile haben sich zahlreiche Dankesgrüße angesammelt. „Unsere Patienten schätzen insbesondere die individuellen Möglichkeiten der Therapie und die lockere Atmosphäre. Anstelle von Kasack tragen wir in der Tagesklinik Alltagskleidung. Denn für die Akzeptanz unseres Konzeptes ist es entscheidend, dass sich unsere Patienten wohlfühlen.“

Auch wenn Suchterkrankte erfolgreich ins Leben zurückgefunden haben, gibt es keine Garantie, dass sie nicht wieder einen Rückfall erleiden. Schwinger: „Wir haben natürlich Abbrüche und Patienten, die erneut zu uns kommen. Doch wir sind stolz auf jeden, der wieder in den Alltag zurückfindet.“

Michelle Korneli

 **KONTAKT**

Prof. Dr. Martin Walter
Tagesklinik Wenigenjena
Beutnitzer Str. 15
07749 Jena
☎ 03641-/2675050

Fotos: Rodigast





Foto: Lisovskaya | Getty Images

Nahrung fürs Gehirn

Wie Omega-3-Fettsäuren Menschen mit Psychosen helfen

Wenn bei Jugendlichen oder jungen Erwachsenen Motivation und innere Kraft schwinden und beispielsweise das Radfahren schwerfällt, dann können diese Einschränkungen der Denk- und Wahrnehmungsfunktionen oder komplexer Handlungsabläufe erste Frühsymptome einer Psychose sein. Forscher haben verschiedene psychologische Untersuchungsinstrumente erarbeitet, um diese Frühsymptome gezielt zu erfassen und Aussagen über das Psychose-Risiko innerhalb der kommenden zwölf Monate treffen zu können.



Prof. Stefan Smesny

Oberarzt Prof. Stefan Smesny von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UKJ kennt Menschen mit diesem Risiko aus seiner Früherkennungssprechstunde und aus diversen Studien zu diesem Thema. „Verschiedene Wirksamkeitsuntersuchungen haben Hinweise darauf gegeben, dass

die Nahrungsergänzung mit Omega-3 Fettsäuren den frühen Verlauf von Psychosen beeinflussen kann und günstige Auswirkungen auf die Symptomatik und das Alltagsfunktionsniveau der Patienten hat“, so Prof. Smesny.

Im Rahmen einer multizentrischen Studie unter Beteiligung des Jenaer Früherkennungszentrums der Klinik für Psychiatrie nahmen junge Menschen im Alter zwischen 13 und 20 Jahren über sechs Monate 1,75 Gramm Omega-3 FS (sogenannte Fischölkapseln) täglich ein. Sie alle hatten nach eingehender Diagnostik ein erhöhtes Psychose-Risiko – ebenso wie die Teilnehmer in der Vergleichsgruppe, die über den gleichen Zeitraum ein Placebo-Präparat erhielten. Alle Studienteilnehmer wurden ein Jahr lang monatlich von Psychiatern beziehungsweise Psychologen interviewt und ihre Entwicklung wurde noch ein weiteres Jahr danach beobachtet.

Die Interviews, in denen die Patienten unter anderem über die Entwicklung ihrer Symptome sprachen, brachten deutliche Ergebnisse zutage: Nur die Gruppe, die tatsächlich Omega-3-Fettsäuren zu sich genommen hatte, zeigte deutlich weniger Symptome, litt unter anderem seltener an Halluzinationen oder Konzentrationsstörungen und konnte insgesamt den Alltag besser bewältigen.

Die Forscher verließen sich jedoch nicht nur auf die Wahrnehmung der Patienten. Mit Hilfe der so genannten Magnetresonanztomografie konnten sie verfolgen, wie sich der Stoffwechsel von an Omega-3-Fettsäuren reichen Strukturbausteinen von Nervenzellwänden im Gehirn veränderte.

TITELTHEMA

Das Gehirn



Unser Gehirn besteht zu einem Großteil aus **Fett**. Omega-3-Fettsäuren sind wichtige Strukturbausteine

jeder unserer **100 Milliarden Nervenzellen** und Vorstufen vieler Botenstoffe (unter anderem für die Vermittlung von Fieber und Entzündungen). Ein Mangel oder erhöhter Bedarf an Omega-3-Fettsäuren kann daher für die Entwicklung und Funktion des Gehirns vielfältige Auswirkungen haben.

Omega-3-haltige Lebensmittel

Fisch: Schellfisch, Thunfisch, Makrele, Lachs, Forelle, Sardine

Speiseöle: Rapsöl, Hanföl, Leinöl, Walnussöl, Perillaöl, Chiaöl

Gemüse: Rosenkohl, Spinat, Bohnen, Avocado

Nüsse und Samen: Chia-Samen, Leinsamen, Walnüsse, Mandeln, Soja



Omega-Balance

Man unterscheidet Omega-9, Omega-6- und Omega-3 Fettsäuren. Damit Omega-3-Fettsäuren in unserem Körper gut wirken können, sollte unsere Ernährung nicht zu viele Omega-6-Fettsäuren enthalten. Letztere stecken in vielen fertig verarbeiteten Lebensmitteln und zum Beispiel in Sonnenblumenöl. Unser Stoffwechsel verarbeitet Omega-3- und Omega-6 mit Hilfe derselben Enzyme, woraus sich eine Konkurrenzsituation ergibt, die den Omega-3-Stoffwechsel ernährungsbedingt hemmen kann. Das Verhältnis Omega-6- zu Omega-3-Fettsäuren sollte daher **zwischen 1:1 und 5:1** liegen.



Wichtige Fettsäuren



Omega-3 Fettsäuren gehören zu den sogenannten **mehrfach ungesättigten Fettsäuren**. Drei von ihnen sind für unseren Körper besonders wichtig: Die pflanzliche Omega-3-Fettsäure **ALA** (zum Beispiel Öl der Nachtkerze) und die beiden überwiegend aus Fischen oder Algen gewonnenen Omega-3-Fettsäuren **DHA und EPA**, letztere sind Hauptbestandteil von kommerziellen Nahrungsergänzungspräparaten.

Weil der menschliche Körper ALA nicht mehr selbst herstellen kann, müssen wir sie über die Nahrung aufnehmen. EPA und DHA kann unser Körper zwar in geringen Mengen aus ALA selbst herstellen. Den eigentlichen Bedarf müssen wir aber über unsere Nahrung abdecken. ALA, DHA und EPA gelten daher als essentiell.

„Wir sahen Veränderungen der Synthese – und Abbauaktivität von Strukturbausteinen gerade auch in den Regionen des Gehirns, die für die Ausprägung von Psychosen wichtig sind“, so Prof. Smesny. „Wir können daher sicher sagen, dass die Nahrungsergänzung mit Omega-3 Fettsäuren direkt im Gehirn ankommt.“

Da der menschliche Körper bestimmte mehrfach ungesättigte Fettsäuren nicht selbst oder nicht in ausreichender Menge bilden kann, müssen wir diese mit unserer Nahrung aufnehmen – man bezeichnet sie daher auch als essentiell. Lachs oder hochwertiger Seefisch dienen dabei beispielsweise

als gute Quelle. Prof. Smesny ist es wichtig zu betonen, dass Personen mit erhöhtem Psychose-Risiko unabhängig von ihren Ernährungsgewohnheiten kontinuierlich psychologisch und psychiatrisch betreut sein sollten. Nur so können die Experten frühzeitig darauf reagieren, wenn sich Symptome oder Funktionen verändern. Anlaufstelle für Betroffene ist die Krisensprechstunde der Psychiatrischen Institutsambulanz.

Sprechstunde zur Krisenintervention: Tel.: **03641-9390400**

Anke Schleenvoigt

Wenn mein Kind dauernd schreit

Hilfe erhalten Eltern in der Schreiambulanz am UKJ

Mit NeST fürs Leben

Zahlreiche Aktionen des Netzwerks zur Suizidprävention

Allein in Thüringen begehen jedes Jahr mehr als 300 Menschen Suizid, die Zahl der Suizidversuche liegt um ein Vielfaches höher. Damit gehört der Freistaat zu den Bundesländern mit der höchsten Selbsttötungsrate. „Suizidales Verhalten gilt immer noch als Tabuthema“, sagt Marco Lohwasser, Diplom-Sozialpädagoge am UKJ.

„Oft erkennen Angehörige die Anzeichen dafür nicht oder wissen nicht, wie sie am besten helfen können. Betroffene trauen sich nicht, offen über ihre Probleme zu sprechen.“ Den Betroffenen und ihren Angehörigen zu helfen, ist das Ziel des Netzwerks für Suizidprävention in Thüringen, kurz NeST. Hierbei kooperieren die Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie am UKJ, an den Thüringen-Kliniken „Georgius Agricola“ Saalfeld, am Asklepios-Fachklinikum Stadtroda und am Helios Fachklinikum Hildburghausen.

Die Aktivitäten des Netzwerkes sind vielfältig: Telefonseelsorge, sozialpsychiatrische Dienste oder Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, die Auswahl an Akteuren in Thüringen ist groß – daher haben die Experten des Netzwerkes eine übersichtliche Broschüre für Menschen in Krisensituationen und Angehörige entwickelt. Um die Präventionsmaßnahmen verbessern zu können, werden zudem seit Projektbeginn systematisch Daten erfasst – beispielsweise zur bisherigen medizinischen Versorgung oder dem Suizid-Motiv bei allen Patienten, die nach einem Selbsttötungsversuch stationär behandelt werden.

Menschen mit suizidalem Verhalten benötigen nicht nur Informationen, sondern auch individuelle Therapien. „Aktuelle Studien belegen, dass Personen, die durch ihre sexuelle Orientierungen belastet sind, häufiger zur Selbsttötung neigen“, so Sozialpädagoge Marco Lohwasser. Abhilfe schafft hier seit Ende 2018 die LSBTIQ*-Beratungsstelle im Frauenzentrum Weimar – das erste professionelle Beratungsangebot dieser Art in Thüringen. LSBTIQ* steht für unterschiedliche Geschlechter und sexuelle Orientierungen im queeren Spektrum. Auch Weiterbildungen für wichtige Schlüsselpersonen wie Lehrer, Erzieher und Psychotherapeuten zum Erkennen von suizidalem Verhalten hat das Netzwerk etabliert.

Um auch in den sozialen Medien auf das Thema aufmerksam zu machen, gab es zum diesjährigen Welttag der Suizidprävention im September eine Aktion bei Facebook, Twitter und Instagram mit den Hashtags #suizideverhindern #suicidepreventionday. Die verschiedenen Beiträge gaben Antworten auf Fragen wie: Was hilft in Krisensituationen? Wo finden Betroffene Unterstützung? Und was bereichert das Leben?

(ac)

Babys weinen. Wenn sie Hunger haben, die Windel voll ist, sie müde sind, sie Nähe suchen. Weinen und Schreien sind ihre einzigen Kommunikationsmittel. Das bereitet Eltern die eine oder andere schlaflose Nacht, lässt sich aber bewältigen. Was jedoch, wenn das Kind permanent schreit und das für Eltern zur Zerreißprobe wird? Hilfe gibt es in der Schreiambulanz am Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) am UKJ – vollständig heißt das Angebot im SPZ „Familiensprechstunde 0-3“. Hier finden Eltern Experten unterschiedlicher Fachrichtungen: Neben Dörte Mund, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin mit der Zusatzqualifikation als Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapeutin, gibt es Kinderärzte und bei Bedarf auch Physiotherapeuten mit spezieller Weiterbildung für die Behandlung von Säuglingen sowie Logopäden, die zum Beispiel bei Schluck- oder Stillbeschwerden hinzugezogen werden können. Dieses umfangreiche und dabei ambulante Angebot ist einzigartig in Thüringen. Für einen Termin in der Schreiambulanz brauchen Eltern eine Überweisung ihres Hausarztes. Der ist zunächst der erste Ansprechpartner, wenn das Baby viel schreit.

„Grundsätzlich haben alle Eltern intuitive elterliche Kompetenzen“, weiß Dörte Mund. „Sie tun also meistens das Richtige. Wenn das Kind aber dennoch ständig und exzessiv schreit und sich nicht beruhigen lässt, sollten die Ursachen abgeklärt werden.“ Denn hinter dem Dauerschreien können vielfältige Ursachen stecken:

Es kann am Kind liegen: Neben körperlichen Ursachen kommen auch Beeinträchtigungen während des Geburtsvorgangs, Frühgeburt, neurologische Unreife oder das Temperament des Kindes in Frage.

Es kann in Problemen oder Belastungen der Eltern begründet sein wie Stress, Überlastung, traumatische Erlebnisse, ungewollte Schwangerschaft oder künstliche Befruchtung.

Es kann **an Eltern und Kind liegen**, wenn beispielsweise ein leicht irritierbares Kind auf eine Stress-Mama trifft.

Das können Eltern tun, wenn ihr Kind schreit:

- sanft auf dem Arm schaukeln,
- den Bauch massieren,
- ein Lied singen,
- spazieren gehen,
- mit dem Kind sprechen,
- Trinken anbieten,
- selbst Ruhe bewahren.

Katrin Bogner

Erkrankung vor, können Eltern eine Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie bei Dörte Mund erhalten. Hier geht es vor allem um die Beziehung zwischen Eltern und Kind. In etwa sechs bis acht Sitzungen entwickelt Dörte Mund gemeinsam mit den Eltern Strategien, um sie zu unterstützen und die Situation zu verbessern. „Oft ist allein der wöchentliche Termin schon eine Entlastung für die Eltern“, weiß Dörte Mund. Wichtig ist ihr vor allem, Eltern klar zu zeigen: Sie sind nicht allein. Das ist besonders wichtig, denn Kinder, die viel schreien, sind gefährdet, geschüttelt zu werden. „Das darf nicht passieren“, sagt sie ganz deutlich. Das ist lebensgefährlich für das Kind. „Im Idealfall melden sich die Eltern, bevor die Situation eskaliert.“ Wenn Sie jedoch in eine Situation kommen, in der nichts mehr geht, kommen Sie in die Notaufnahme!“

KONTAKT

Dörte Mund

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin

Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie

Doerte.Mund@med.uni-jena.de

In der Schreiambulanz bei Psychotherapeutin Dörte Mund geht es um die Beziehung von Eltern und Kind. Foto: UKJ/Rodigast



Neubau für Spitzenforschung nimmt Gestalt an

Rohbau für neues Forschungszentrum CeTraMed steht



Das neue Forschungszentrum CeTraMed nimmt voraussichtlich 2022 seinen Betrieb auf. Foto: Rodigast

Vor einem guten Jahr, am 17. September 2019, fiel unter Beteiligung von Thüringens Wissenschaftsminister Wolfgang Tiefensee mit der offiziellen Grundsteinlegung der Startschuss für den Bau des Zentrums für Translationale Medizin, kurz CeTraMed, am UKJ in Lobeda. Jetzt sind die Rohbauarbeiten abgeschlossen und der moderne Gebäudekomplex nimmt sichtbar Gestalt an.

14 unterschiedliche Arbeitsgruppen werden dort künftig interdisziplinär und mithilfe biophotonischer Methoden altersassoziierte Erkrankungen erforschen. Ziel ist es, neue Formen der Diagnostik und Therapie zu entwickeln. Das neue Forschungsgebäude kostet rund 28,3 Millionen Euro. Die eine Hälfte fördert das Bundesministerium für Bildung und Forschung, den 50-prozentigen Landesanteil übernimmt das UKJ. Zudem finanziert das UKJ eine zusätzliche Laboretage in Höhe von beinahe fünf Millionen Euro.

Das größte Fördervorhaben im CeTraMed wird das Thüringer Innovationszentrum für Medizintechnik-Lösungen, kurz THIMEDOP, sein. Das Land Thüringen fördert dieses Vorhaben und dabei insbesondere die Geräteausstattung mit 9,8 Millionen Euro.

„Das CeTraMed schafft hervorragende Bedingungen für die Altersforschung in Thüringen“, sagte Wissenschaftsminister Wolfgang Tiefensee. Es sei zugleich das aktuell bedeutendste Investitionsvorhaben des UKJ im Forschungsbereich. In dem Gebäude werden voraussichtlich ab dem Jahr 2022 Forschergruppen aus verschiedenen Bereichen (Medizin, Zellforschung, Optik und Photonik) und Einrichtungen (UKJ, IPHT, TU Ilmenau, THIMEDOP) bei der Analyse altersbedingter Erkrankungen interdisziplinär zusammenarbeiten. „Damit bündeln wir vorhandene Kompetenzen und bauen die führende Position aus, die sich Thüringen in diesem Bereich inzwischen erarbeitet hat.“

„Wir errichten hier ein Forschungsgebäude mit modernster wissenschaftlicher und technischer Infrastruktur. Im Vordergrund steht dabei der translationale Charakter unserer Forschungsthemen. Das bedeutet: Die Erkenntnisse und Antworten, die hier gewonnen werden, sollen neue Lösungen schaffen für die Diagnose und Behandlung vielfältiger Erkrankungen im Alter und schnell direkt beim Patienten ankommen“, so Prof. Klaus Benndorf, Sonderbeauftragter des Klinikumsvorstandes für die Forschung.

Mehr als 120 Mitarbeiter des UKJ, des Leibniz-Institutes für Photonische Technologien und der Technischen Universität Ilmenau werden gemeinsam auf 3.800 Quadratmetern Forschungsfläche und 2210 Quadratmetern Laborfläche unter hervorragenden Forschungsbedingungen arbeiten.

Zu altersassoziierten Erkrankungen zählen unter anderem neurodegenerative Erkrankungen wie Parkinson und Alzheimer, aber auch Diabetes oder Krebs. So finden sich in den Arbeitsgruppen am „CeTraMed“ beispielsweise Wissenschaftler aus der Stammzellforschung, Neurologie und Onkologie. Eine zentrale Rolle bei der Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation solcher Erkrankungen spielen zudem biophotonische Verfahren. Zur Ergänzung der Expertise im CeTraMed wurden eigens neue Gruppen zur Mikroskopiedatenauswertung und zur Proteomanalyse eingerichtet. Die hochspezialisierte Geräteausstattung im neuen Forschungsbau, unter anderem Lichtblattmikroskopie, Laserscanning-Mikroskopie, eine Stammzell-Einheit, Einzel-Krebs-Zell-Selektor oder Massenspektrometer für Biomarker, wird über das THIMEDOP realisiert.

Annett Lott

Wiese, Wasser und Wälder in der Kinderklinik

Eine Drachensmutter drückt direkt vor der Lobdeburg ihre Kleinen an die Brust, Otter tollern im Wasser, Füchse laufen um die Wette – das sind nur drei von fast 600 Wandbildern und über 300 Deckenplatten, die auf den vier Stockwerken der Kinderklinik am UKJ in Haus E verteilt sind. Designerin Wanda Gaertner hat sie in den vergangenen vier Jahren liebevoll, einzigartig und fantasievoll gemalt und in Szene gesetzt. Sie sollen möglichst vielen kleinen Patienten und ihren Eltern Mut machen, zu allerlei Geschichten anregen und auch ein bisschen ablenken. Nun ist die farbenfrohe Gestaltung der Kinderklinik offiziell abgeschlossen. Ein wahres Mammutprojekt, das sich sehen lassen kann.

Jedes Stockwerk der Kinderklinik zeigt eine eigene Welt: Wiese, Wasser, Burgen und Drachen und Wald. „Auch wenn jedes Stockwerk anders aussieht und auch jedes einzelne Bild individuell ist, sieht man trotzdem ganz klar das Gesamtkonzept“, schwärmt Professor Hans Proquitté, Leiter der Sektion Neonatologie und Pädiatrische Intensivstation der Kinderklinik, und ist sich sicher: „So etwas gibt es in keiner anderen Klinik.“ Sogar die Aufzugtüren sind bunt und heißen die kleinen Patienten so willkommen auf ihrer „Reise“. Und da der Aufzug überall hinführt, sind darauf auch alle Welten vereint.

Als letzten Akt haben die Künstlerin und alle Beteiligten – das sind die Kinderklinik selbst, aber auch der Geschäftsbereich Neubau, der bei der Installation der Kunstwerke mit Rat und Tat zu Seite stand, und die Kinderhilfestiftung Jena um Professor Felix Zintl, die das Projekt zur Hälfte finanziert hat – Schilder in der Kinderklinik aufgehängt. Sie weisen auf die Künstlerin selbst und auf die finanzielle Unterstützung der Kinderhilfestiftung Jena hin und fügen sich, wie sollte es anders sein, in das einzigartige Gesamtkonzept von Wanda Gaertner ein. Rund 80.000 Euro hat das Projekt insgesamt gekostet, die Kosten teilen sich das UKJ und die Kinderhilfestiftung Jena.

Katrin Bogner

Professor James Beck, Direktor der Kinderklinik, mag das Motiv aus der Wiesenwelt besonders gern. „Ich finde, die fröhliche Fee macht Kindern Mut und Hoffnung, gesund zu werden.“

Professor Hans Proquittés Favorit befindet sich auf seiner eigenen Station, wo sich alles um Drachen und Burgen dreht: „Das Bild zeigt mit der Drachenfamilie schön die liebevolle Kämpfernatur, die auf unserer Neonatologie von allen gelebt wird.“

Designerin Wanda Gaertner findet eigentlich in allen Motiven Lieblingsstücke. In der Wasserwelt hat es ihr zum Beispiel der kleine Käfer besonders angetan.



Prof. Felix Zintl, Vorsitzender der Kinderhilfestiftung Jena, Künstlerin Wanda Gaertner und Prof. James Beck, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Foto: UKJ



Dem anderen ein Gegenüber sein

Heinz Bächer verlässt als Klinikseelsorger das UKJ

Natürlich habe er Trauriges erlebt. Das sei Teil der Arbeit jedes Klinikseelsorgers, sagt Heinz Bächer. 14 Jahre lang hat er als evangelischer Seelsorger am Universitätsklinikum Jena (UKJ) gewirkt. „Wenn das Telefon geklingelt hat – nachts, früh morgens, am Wochenende – dann war klar, dass es sich um eine schwere Situation handeln wird.“ Dann ging es vor allem darum, bei Verlust und schwierigen Entscheidungen beratend zur Seite zu stehen. Er habe aber auch Paare im Krankenzimmer getraut, erzählt Heinz Bächer. „Das waren sehr bewegende Momente und in ihrer Tiefe von ganz besonderer Schönheit.“

Erfahrungen in Krankenhäusern. Die Arbeit als Klinikseelsorger sei für ihn eine sehr passende, so Heinz Bächer. Hier ist er viel mehr am Menschen, ohne die in vielen Gemeinden notwendige Verwaltungsarbeit.

Die Rolle als Seelsorger liegt ihm hingegen besonders. Neben seiner Gemeindegemeinschaft entdeckte er früh das Feld der systemischen Familientherapie für sich. Nach der friedlichen Revolution absolvierte er eine Ausbildung zum Familientherapeuten, war Mitbegründer der ersten Familienberatungsstelle im Saale-Holzlandkreis und arbeitet bis heute freiberuflich als Coach und Supervisor.

Der Besuch des Klinikseelsorgers am Krankenbett sei ein wichtiger Baustein im Genesungsprozess, so Heinz Bächer. „Spiritualität gehört zum Leben.“ Sie sei nicht an eine Religion gebunden. „Rund ein Drittel der Patienten, die ich besucht habe, hatten keine Kirchenzugehörigkeit.“ Auf keinen Fall wolle er missionieren, so Bächer, sondern dem Gesprächspartner ein Gegenüber sein für die existentiellen Fragen, die sich in Krankheitssituationen und speziell im Krankenzimmer eröffnen. Einige Patienten suchten auch über den Klinikaufenthalt hinaus das Gespräch mit ihm.

Auch Mitarbeiter des Klinikums gingen auf Heinz Bächer zu. Nicht selten steckten sie in einem Dilemma, das auch dadurch entsteht, dass Gerätemedizin heute höher vergütet wird als Zwischenmenschliches. „Das Patientenwohl sollte immer ganz weit oben stehen.“ Diesem Grundsatz folgte Heinz Bächer auch in den sieben Jahren, in denen er in der Ethikkommission am UKJ mitwirkte.

Dass der ganze Patient im Mittelpunkt der Behandlung steht und ökonomische Gesichtspunkte wieder weiter in den Hintergrund treten, sei aus seiner Sicht eines der wichtigsten (politischen) Aufgaben im Gesundheitswesen.

Besonders gefordert waren Heinz Bächer und das Team der Klinikseelsorge in der Hochphase der Coronapandemie. Als plötzlich kein Besuch mehr am Krankenbett erlaubt war, mussten die Klinikseelsorger diese Lücke füllen, zwischen den Patienten, Ärzten und Pflegekräften im Klinikum und ihren Angehörigen „draußen“ vermitteln und auch die Abschiednahmen vorübergehend begleiten. Die Schutzkleidung und vielfältigen Hygienemaßnahmen stellten hingegen keine Herausforderung für den Seelsorger dar. „Das gehört zum Alltag. Daran habe ich mich schon lange gewöhnt.“

Die Dankbarkeit von Patientinnen und Patienten empfand Heinz Bächer immer als besonders wertvoll. „Und wenn Wunder geschehen.“ Er erinnert sich noch genau daran, wie er Eltern beistand, als ihr Säugling am Kopf operiert werden musste. „Es sah gar nicht gut aus.“ Doch als er einige Tage später wieder zu Besuch kam, lag das Kind munter in den Armen der Mutter.

Diese Erinnerungen nimmt Heinz Bächer mit, wenn er nun das Telefon für die Rufbereitschaft an seine Klinikseelsorger-Kollegen weitergibt. Auf den 63-Jährigen warten jetzt neue Herausforderungen: In den kommenden Wochen wird sein zweites Enkelkind das Licht der Welt erblicken.

Anke Schleenvoigt



Ein Besucher mit Ruhe und Zeit im Gepäck

Dominik Gehringer ist als Katholischer Seelsorger am UKJ tätig

Foto: Rodigast

Kaum hat Dominik Gehringer sein Fahrrad an der Klinik für Psychiatrie abgestellt, kommt der erste Patient auf ihn zu. Dieser freut sich sichtlich über den Besuch des jungen Klinikseelsorgers. „Das Vertrauern, das Patienten mir entgegenbringen, ist wirklich ein Geschenk“, sagt Gehringer, der seit Juli als Katholischer Seelsorger am Universitätsklinikum Jena (UKJ) tätig ist, um die Genesungszeit des erkrankten Pfarrers Michael Ipolt zu überbrücken. Wenn Patienten körperlich fit genug sind – wie in der Psychiatrie – führt er seine Gespräche am liebsten im Freien. Weil er sich in der Natur Gott oft nahe fühle. Und – ganz pragmatisch – weil dann kein Mundschutz notwendig sei, der ein Gespräch manchmal erschwert, wenn man nicht in der Mimik des anderen lesen kann.

Dominik Gehringer stammt aus dem Südschwarzwald. Nach einer Schreinerlehre absolviert er ein Jahr im Freiwilligendienst der Jesuiten. In Mainz studiert er praktische Theologie, arbeitet anschließend in Freiburg und Würzburg – unter anderem als Ehe- und Familienseelsorger. In Schweinfurt leitet er als Hochschuleseelsorger die dortige Katholische Studentengemeinde. Nach

Thüringen führt ihn der Weg, als seine Frau vor vier Jahren als Ärztin am UKJ beginnt. Gehringer tritt eine Stelle als Gemeindefereferent in Erfurt an. Zusammen mit ihrer kleinen Tochter leben er und seine Frau mittlerweile in Naumburg.

Einen Namen, die Station und das Geburtsjahr – mehr kennt Dominik Gehringer nicht, wenn er erstmals vor der Tür eines Patienten steht. Wer ihm begegnet, erfährt er erst im Gespräch. Themen zu finden, falle ihm nicht schwer. Doch nicht immer ist gleich klar, was der andere braucht. Viele Patienten seien sehr alt und ans Bett gebunden, so der Seelsorger. Manchen hilft, wenn er ihnen ein Getränk reicht oder einen Brief einwirft. Gehringer begegnet den Menschen mit der Haltung, dass „Gott auch dort da ist, wo er nicht zur Sprache kommt“. Mit manchen spricht er auch ein Gebet, singt ein Lied. Und manchmal geht es darum, das Leid und die Sorge gemeinsam auszuhalten. „Das kann sehr herausfordernd sein, wenn es um Themen geht, die wirklich an die Nieren gehen“, so Gehringer.

An zwei Tagen in der Woche ist Dominik Gehringer am Standort Lobeda

unterwegs, in dessen „Labyrinth“ er sich immer besser zurechtfindet. Ein Tag der Woche ist für die Klinik für Psychiatrie reserviert. Gerade dort beeindruckt ihn die Menschen besonders mit den Geschichten und Themen, die sie mitbringen. Seinen Vorteil sieht er darin, dass er nichts von den Patienten wolle. „Ich komme mit absoluter Vorbehaltslosigkeit, ohne Erwartungen – dafür mit Ruhe und Zeit“, so der Seelsorger. Letzteres würde an vielen Stellen oft zu kurz kommen.

Gerade zu Corona-Zeiten, in denen Patienten noch weniger Besuch als sonst bekommen, sei er oft der einzige Kontakt. „Patienten, denen es sehr schlecht geht, sind oft wirklich dankbar für den Besuch.“ Einige wünsche sich, dass er stellvertretend für sie in der Kapelle des Klinikums eine Kerze anzündet. Manchmal schließt sich auch gleich der Zimmernachbar diesem Wunsch an. „Es ist eine Idee, die vielen guttut“, stellt Gehringer fest. Wie er selbst dazu stehe, sei irrelevant. „Den Leuten gibt es etwas.“ Darum geht es bei seiner Arbeit. Um das Wohl der Patienten.

Anke Schleenvoigt

Müssen die Mandeln komplett raus?

HNO-Ärzte untersuchen, ob eine Teilentfernung der Gaumenmandeln ausreicht

Die Gaumenmandeln, im Volksmund auch kurz Mandeln genannt, gehören zum Immunsystem und sind Teil des Schutzwalls, der Krankheitserreger erkennen und abwehren soll, die über den Mundraum in den Körper eindringen wollen. Damit tragen sie zur Ausbildung des immunologischen Gedächtnisses bei. Als Kämpfer an vorderster Front können sie dabei selbst von Entzündungen betroffen sein, vor allem im Kindes- und bis zum jungen Erwachsenenalter. Kehren die meist mit Fieber und starken Halsschmerzen verbundenen Mandelentzündungen trotz Antibiotikabehandlung immer wieder, besteht die Möglichkeit der Operation.

„Die vollständige Entfernung der Mandeln, die Tonsillektomie, ist einer der häufigsten im Krankenhaus unter Vollnarkose durchgeführte Operation im Kindes- und Jugendalter. Insgesamt wird der Eingriff in Deutschland etwa 75.000 Mal jährlich vorgenommen“, so Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius, Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde am UKJ. Sind die Mandeln entfernt, treten die als Angina bezeichneten Halsentzündungen kaum noch auf. Aber wie jede Operation birgt der Eingriff Risiken: Bei etwa 5 Prozent der Operierten kommt es zu Nachblutungen, die eine stationäre Behandlung erfordern und sogar lebensgefährlich werden können. Zudem fallen die Mandeln dann als Immunorgane aus, weshalb der Eingriff in der Regel nicht vor dem sechsten Lebensjahr vorgenommen wird.

Weil die zuführenden Gefäße dabei weniger verletzt werden, ist eine teilweise Entfernung der Mandeln, die als Tonsillotomie bezeichnet wird, mit einem geringeren Blutungsrisiko verbunden. Dieser Eingriff ist auch weniger schmerzhaft und kann ambulant durchgeführt werden. Er gilt als die Standardtherapie, wenn vergrößerte Mandeln die Atmung einschränken und zu Schlaf-, Schluck- und Sprechproblemen oder vermehrten Atemwegsinfekten führen. Wegen der geringeren Risiken und der schnelleren Genesung rückte die Teilentfernung der Mandeln auch als Behandlung wiederkehrender Entzündungen in den Blickpunkt. Prof. Guntinas-Lichius: „Ob aber diese Operation gegen häufig auftretende Mandelentzündungen genauso nutzt wie die komplette Entfernung der Mandeln, ist nicht ausreichend wissenschaftlich untersucht.“ Genau das ist das Ziel der TOTO-Studie, die die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, der Deutsche Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte und das Studienzentrum der Universitätsmedizin Göttingen unter Leitung des UKJ gestartet haben. Sie wollen prüfen, ob die

Tonsillotomie in Sachen Anginaprävention mit der Tonsillektomie mithalten kann.

Etwas mehr als 450 Patienten und Patientinnen, die mehrmals im Jahr an akuter Mandelentzündung leiden, sollen an den 20 beteiligten Zentren in die Studie aufgenommen werden. Welche der beiden Operationsmethoden gewählt wird, entscheidet der Zufall. Diese Randomisierung ist für die Aussagekraft des Studienergebnisses von zentraler Bedeutung, sie stellt aber für die Aufklärung der Patienten in den Studienzentren eine große Herausforderung dar. „Es ist wichtig zu vermitteln, dass der Zufall nicht entscheidet, ob die Patienten gut oder weniger gut operiert werden. Beide Verfahren, die Tonsillektomie und die Tonsillotomie, sind über viele Jahre bewährt, die beteiligten HNO-Chirurgen setzen sie täglich in der klinischen Routine ein. Es wird also kein neues operatives Verfahren erprobt – es geht um die Wirksamkeit gegen chronische Angina“, betont Prof. Guntinas-Lichius.

Nach der Operation dokumentieren die Studienteilnehmer in einer zweijährigen Nachbeobachtungsphase Woche für Woche mit Hilfe einer App, ob sie unter Halsschmerzen leiden oder deswegen gar Antibiotika nehmen müssen und krank geschrieben sind. Die Randomisierung stellt sicher, dass sich eventuelle Unterschiede eindeutig auf die Operationsmethode zurückführen lassen. In Deutschland werden in der Chirurgie immer noch vergleichsweise wenige randomisierte Studien vorgenommen.

„Die Studie wird die wissenschaftliche Entscheidungsgrundlage herstellen, um diese häufige Erkrankung möglichst risikoarm und effektiv zu behandeln“, so Prof. Dr. Stefan Plontke, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, „sie ist damit für gesamte HNO-Heilkunde von Bedeutung.“

Uta von der Gönna



Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius

Klinik für HNO-Heilkunde

☎ 03641-/9329301

Orlando.Guntinas@med.uni-jena.de



Gerald Beyermann mit Prof. Dr. Torsten Doenst, Oberärztin Dr. Gloria Färber und dem Team der Herzchirurgie.

Herzklopfen statt Herzversagen

UKJ-Herzchirurgen setzen 100. Kunstherz ein

Gerald Beyermann schmiedet neue Pläne. Er will sich wieder aktiv um seine Tiere kümmern und vor allem heiraten. Das steht ganz oben auf seiner Liste. Er verdankt seinen neuen Elan einem Kunstherzen, ein hochmodernes Herzunterstützungssystem, das ihm in der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie des UKJ im August eingesetzt wurde. Der Eingriff war dringend notwendig.

„Er litt seit 2015 an einer schweren Herzschwäche, hatte bereits mehrere Herzinfarkte und Krankenhausaufenthalte hinter sich. Ein Kunstherz sowie eine Operation der Aorten- und Trikuspidalklappe waren dringend nötig. Sein Zustand war zuletzt akut lebensbedrohlich“, erklärt Dr. Gloria Färber, leitende Oberärztin der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie.

Der 67-jährige, der in der Nähe von Nordhausen wohnt, ist dankbar, dass alles gut verlaufen ist. „Ich fühle mich hervorragend. Schon zwei Tage nach der Operation konnte ich wieder laufen. Und ich merke, dass ich Tag für Tag kräftiger werde. Ich möchte mich ganz herzlich bei den Herzchirurgen des Klinikums und bei meiner Hausärztin bedanken.“

Seit dem Eingriff habe er neue, spürbare Lebensqualität gewonnen. „Vor der Operation fühlte ich mich kraftlos. Ich habe ständig gefroren, unter Luftnot gelitten und selbst die kreislaufunterstützenden Medikamente haben nicht mehr richtig geholfen“, erinnert er sich.

Das Kunstherz, das bei Gerald Beyermann eingesetzt wurde, ist das neueste seiner Generation, so Färber. „Das schwache Herz wird dabei durch eine Herzpumpe, die in die Herzspitze eingesetzt wird, unterstützt. Diese Pumpe, sozusagen der Zusatzmotor, ist über Kabel mit einer Steuereinheit verbunden. Die Pumpe saugt das Blut aus der linken Herzkammer und führt es über die Hauptschlagader dem Kreislauf wieder zu. So wird das eigene Herz durch die Pumpe entlastet und kann aber auch abhängig von der Restleitung noch dazu arbeiten.“

„Kunstherzen werden immer wichtiger. Modernste und minimalinvasive Technik macht es möglich, dass beispielsweise weniger Pumpenthrombosen und Blutungen jeglicher Art auftreten. Ein solches Herzunterstützungssystem wird eingesetzt, wenn das Herz allein die nötige Pumpleistung nicht mehr schafft. Dies kann als Überbrückung bis zu einer Herztransplantation erfolgen oder permanent, wenn keine Transplantation möglich ist“, sagt Prof. Dr. Torsten Doenst, Direktor der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie. „Wichtig dafür ist, dass die Patienten sich frühzeitig melden, um die bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen“, ergänzt er.

In der Herzchirurgie lernt Gerald Beyermann nun, das Kunstherz zu bedienen. Denn in der rund drei Kilogramm schweren Tasche, die er seit dem Eingriff immer bei sich trägt, verstaut er das Kontrollgerät und die Akkus. Anschließend beginnt für ihn die Zeit in der Reha. Für die weitere Nachsorge wird er zunächst alle sechs Wochen von den Herzexperten des Klinikums untersucht werden. Aber alle sind sich sicher: Gesundheitlich geht es wieder bergauf und die Hochzeitsplanungen sind bereits in vollem Gange.

Michelle Korneli



Dr. Gloria Färber

Leitende Oberärztin

Leiterin des Programms für Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme und minimal-invasive Klappenchirurgie

Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

☎ 03641-/9322965

Gloria.Faerber@med.uni-jena.de

Die nächste Runde der großen Neustadt-Studie

Zum dritten Mal war im Oktober ein Wissenschaftsteam des UKJ unmittelbar in Neustadt tätig. Ziel war es, anhand neuer Untersuchungen in Zusammenhang mit COVID-19 weiterführende Erkenntnisse über das Verhalten von Antikörpern und Abwehrzellen zu erhalten. Während im Rahmen des ersten Forschungsaufenthaltes im Frühjahr 71 Prozent der Bevölkerung auf das Virus und den Immunstatus getestet und in einer zweiten Runde durch die HNO-Ärzte des UKJ Personen mit Geschmacks- und Geruchsstörungen untersucht wurden, standen diesmal lediglich rund 150 Bürger im Fokus der Wissenschaftler.

Diese setzen sich zum einen aus Personen zusammen, die im Frühjahr positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden. Zum anderen geht es um die Bewohner, bei denen im Mai Antikörper nachgewiesen werden konnten. In Summe handelt es sich dabei um etwa 65 bis 70 Neustädter. Für die wissenschaftliche Methodik notwendig ist zudem noch einmal eine etwa gleich große Kontrollgruppe, die weder Antikörper noch COVID-19 hatten, aber der ersten Gruppe unter anderem in Alter und Geschlecht entsprechen.

Die Wissenschaftler erhoffen sich Antworten auf die Frage, ob und wie schnell das immunologische Gedächtnis gegen COVID-19 nachlässt. Prof. Mathias Pletz, Direktor des Instituts für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene: „Es gibt Berichte, die nahelegen, dass die gebildeten Antikörper gegen SARS-CoV-2 relativ schnell wieder verloren gehen. Wir wollen herausfinden, ob dies nur auf Einzelfälle zutrifft oder ein generelles Phänomen ist und ob Abwehrzellen den Verlust der Antikörper kompensieren und den Schutz nach einer durchlaufenen COVID-19 Infektion aufrechterhalten.“

Mit ersten Ergebnissen zu Fragen der Antikörper kann im Spätherbst gerechnet werden. Die Forschungen zu den spezifischen Abwehrzellen, die am UKJ im Institut für Immunologie unter Leitung von Prof. Dr. Thomas Kamradt durchgeführt werden, dauern voraussichtlich bis Ende des Jahres.

(ane)

Bundesweites COVID-19-Forschungsnetzwerk

Das von der Charité koordinierte bundesweite Netzwerk der Universitätskliniken zur Erforschung von COVID-19 stellte Anfang Oktober seine 13 Verbundprojekte zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vor. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert das Netzwerk mit 150 Millionen Euro. Neben dem besseren Verständnis der SARS-CoV-2-Infektionen, schneller Diagnostik und wirksamen Therapiekonzepten zielt die Arbeit des Netzwerkes auf den Aufbau nachhaltiger Strukturen für ein effektives Pandemie-Management.

Das UKJ ist ein gefragter Partner in diesem Netzwerk, seine Wissenschaftler sind in elf der 13 Verbünde integriert. So erweitern die Jenaer Notfallmediziner Notaufnahmeregister, die Versorgungsforschung in Echtzeit ermöglichen sollen. Die jeweiligen Jenaer Fachvertreter arbeiten auch an der Datenvereinheitlichung der radiologischen Lungenbefunde, im entstehenden Autopsie-Netzwerk und an der Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung in der Pandemie mit. Die Mitglieder des Zentrums für Sepsis und Sepsisfolgen am UKJ, kurz CSCC, bringen ihre besondere Expertise im Bereich der Sepsis und Infektionsmedizin ein. Sie nutzen beispielsweise

Organ- und Infektionsmodelle, um die Risiken für schwere COVID-19-Verläufe besser abschätzen zu können.

Da die Vereinheitlichung und der Austausch von Daten ein zentrales Thema des Forschungsnetzwerkes ist, sind auch die Erfahrungen gefragt, die die Datenwissenschaftler des UKJ im SMITH-Verbund der Medizininformatik-Initiative sammeln konnten. Prof. Dr. André Scherag, stellvertretender SMITH-Sprecher, koordiniert die Beteiligung des UKJ am Forschungsnetzwerk. Für die Bearbeitung seiner Projektanteile soll das UKJ insgesamt zwei Millionen Euro erhalten, wobei die Projekte bereits im kommenden Frühjahr abgeschlossen sein sollen. André Scherag: „Im Gegensatz zu vielen anderen Förderprogrammen stehen die Uniklinika im Nationalen Forschungsnetzwerk nicht in Konkurrenz zueinander, sondern ziehen an einem Strang. Unser gemeinsames Ziel ist es, die Corona-Pandemie zu bewältigen und für kommende Epidemien besser gerüstet zu sein.“

(vdg)

COVID-19: Hydrokortison senkt die Sterblichkeit

Verfügbares Präparat sehr wirkungsvoll bei schweren Lungenentzündungen

Die REMAP-CAP-Studiengruppe ist ein von Intensivmedizinern und Infektiologen aufgebaute Zusammenschluss von Intensivstationen in 14 Ländern in Europa, Kanada, USA, Australien, Neuseeland und Saudi-Arabien. In dieser einzigartigen weltweiten Kooperation führt die Gruppe randomisierte klinische Studien durch, um die Wirksamkeit bekannter Medikamente in der COVID-19-Pandemie zu untersuchen. Die aus derzeit 17 Intensivstationen bestehende Studienbeteiligung in Deutschland wird am Zentrum für Klinische Studien des UKJ koordiniert.

In einer jetzt im Journal of the American Medical Association erschienenen Arbeit berichten die Ärzte von einer Studie, die den Einsatz von Hydrokortison bei COVID-19-Erkrankungen mit sehr schwerem Verlauf testete. Bei 384 erwachsenen Patienten, die wegen einer schweren Lungenentzündung beatmet werden mussten, erwies sich die Behandlung mit dem überall verfügbaren und preiswerten Kortisonpräparat als sehr wirkungsvoll. Im Vergleich mit einer Kontrollgruppe verbesserte die intravenöse Behandlung mit Hydrokortison die Überlebensrate und minderte die Schwere des Organversagens mit 93%iger Wahrscheinlichkeit. Diese Ergebnisse sind in Übereinstimmung mit einer jüngsten Studie aus Großbritannien, die zeigen konnte, dass Dexamethason, ein anderes Kortisonpräparat, die Sterblichkeit bei schwerer COVID-19-Erkrankung um ein Drittel senkt.

„Bisher galten Kortisonpräparate als kontraindiziert bei Virus Pneumonien. Die Ergebnisse zeigen, dass Hydrokortison eine ähnlich günstige Wirkung wie Dexamethason bei schwerer



COVID-19-Pneumonie hat“, sagt Prof. Mathias Pletz. Der Direktor des Instituts für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene am UKJ ist der Studienleiter für Deutschland. „Das Ergebnis ist auch hinsichtlich der sich weltweit abzeichnenden Verknappung von Dexamethason eine wichtige Botschaft.“ Die Studienergebnisse werden in die Behandlungsempfehlungen der WHO für COVID-19 einfließen, die ständig aktualisiert werden.

Seit März 2020 baut die weltweit vernetzte REMAP-CAP-Gruppe Studienprotokolle auf, die die Wirksamkeit und Sicherheit von bereits zugelassenen Medikamenten bei hospitalisierten COVID-19-Patienten testen. „Wir untersuchen derzeit parallel die Wirksamkeit und Sicherheit von 14 unterschiedlichen Behandlungen in einem adaptiven und multifaktoriellen Studiendesign, das auch von der WHO empfohlen wird“, sagt Frank Brunkhorst, der als Mitglied der globalen Lenkungsgruppe mitverantwortlich ist für Design und Protokolle der Studien. Der Leiter des Studienzentrums am UKJ kritisiert auch die gegenwärtige Zersplitterung der klinischen Forschung mit vielen kleinen Studien zu COVID-19 in Deutschland: „In

einer Pandemie wie dieser brauchen wir große Patientenzahlen, um schnell zu Erkenntnissen und Fortschritten in der Therapie zu kommen. Das ist nur im Rahmen von internationalen Kooperationen möglich. Wir brauchen die Ergebnisse dieses Jahr und nicht erst im Herbst 2021!“

Mehr Informationen: www.remapcap.org

Uta von der Gönna

KONTAKT

Prof. Dr. Frank M. Brunkhorst

Zentrum für Klinische Studien,
Universitätsklinikum Jena

☎ 03641-/9396687

Frank.Brunkhorst@med.uni-jena.de

Prof. Dr. Mathias Pletz

Institut für Infektionsmedizin
und Krankenhaushygiene,
Universitätsklinikum Jena

☎ 03641-/9324794

Mathias.Pletz@med.uni-jena.de

Organfunktion bei Intensivpatienten verbessern

Sina Coldewey ist neue Professorin für Klinische Anästhesiologie und Translationale Intensivmedizin

„Das breite interdisziplinäre Spektrum macht den Reiz des Faches Anästhesiologie aus, das ich auch wissenschaftlich voranbringen möchte“, sagt Prof. Dr. Dr. Sina Coldewey. Seit September hat die Anästhesistin, Intensivmedizinerin und Notärztin die Professur für Klinische Anästhesiologie und Translationale Intensivmedizin am UKJ inne. Als eine in ihrem Fachgebiet bestens ausgewiesene Wissenschaftlerin arbeitet sie bereits viele Jahre erfolgreich.



Sina Coldewey absolvierte ihr Studium und ihre klinische Ausbildung, begleitet von mehreren Auslandsaufenthalten, an der Medizinischen Hochschule Hannover, wo sie mit Auszeichnung in der Medizin promoviert wurde. Anschließend forschte sie mehrere Jahre an der Queen Mary University of London und erwarb hier den Doctor of Philosophy. Seit 2014 arbeitete sie zunächst als Oberärztin, seit 2017 als leitende Oberärztin in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin des UKJ und warb 2016 als Projektleiterin die Nachwuchsforschungsgruppe Translational Septomics am Jenaer Zentrum für Innovationskompetenz (ZIK) Septomics ein.

Im Mittelpunkt ihrer Arbeit stehen Beeinträchtigungen der Organfunktionen bei schweren Infektionserkrankungen wie Sepsis oder dem hämolytisch-urämisches Syndrom. Durch die körpereigene Abwehrreaktion gegen eine Infektion oder durch Bakteriengifte werden die Organe geschädigt – bis hin

zum Organversagen. Prof. Coldewey erforscht die molekularen Mechanismen dieser Organfunktionsstörungen und ihre Bedeutung für die Langzeitprognose der Patienten. „Ein wesentlicher Aspekt dabei ist die unmittelbare Verbindung intensivmedizinischer klinischer Studien und experimenteller Untersuchungen im Labor“, betont sie.

Mit ihrer mittlerweile etwa 25-köpfigen Nachwuchsforschungsgruppe am ZIK Septomics untersucht sie in einer umfangreichen klinischen Studie den akuten Verlauf und die Langzeitfolgen der Sepsis, insbesondere hinsichtlich der Herzfunktion. Hierbei werden die Patienten in der akuten Krankheitsphase bis ein Jahr nach ihrer Entlassung von der Intensivstation begleitet. Parallel hierzu arbeitet die Forschungsgruppe im Labor mit Modellsystemen für schwere Infektionserkrankungen,

um die Organfunktionen bzw. die Funktionsstörungen auf molekularer Ebene umfassend zu charakterisieren. Gleich zwei multizentrische Projekte will Prof. Coldewey zur Erforschung der COVID-19-Sepsis starten: Eine Therapiestudie, in der die Wirksamkeit und Sicherheit eines entzündungshemmenden Antikörpers evaluiert werden soll, sowie eine Studie, in der die Rolle kardiologischer Ereignisse als Prognosefaktoren im Fokus steht.

Als Mitglied des Zentrums für Sepsis und Sepsisfolgen CSCC am UKJ und des ZIK Septomics ist Sina Coldewey bestens in den Sepsis- und Infektionsschwerpunkt in Jena eingebunden – sowohl in Forschungsprojekte als auch in die Vorstandsarbeit. In der Klinik übernimmt Prof. Coldewey die Leitung der Sektion Anästhesiologie, die über 50 Ärztinnen und Ärzte zählt. Damit verantwortet sie die gesamte anästhesiologische Versorgung im UKJ, unter anderem in den 24 Operationssälen, in denen jährlich über 22.000 Narkosen durchgeführt und überwacht werden.

Uta von der Gönna



Prof. Dr. Dr. med. Sina Coldewey

Klinik für Anästhesiologie
und Intensivmedizin,
Universitätsklinikum Jena

☎ 03641-/9323190

Sina.Coldewey@med.uni-jena.de

Wie läuft die Kommunikation zwischen Darmflora und Gehirn?

Was kognitiven Funktionsverlusten im Alter entgegenwirken kann

„Darm-Hirn-Achse“ nennt die Wissenschaft die Wechselwirkung von Verdauungs- und Denkgang und beginnt gerade erst zu verstehen, wie vielfältig diese ist. Denn die als Darmflora oder Mikrobiom bezeichnete Gesamtheit der Bakterien im Darm spielt eine weitaus größere Rolle als nur die des Hilfsarbeiters für die Nahrungsverarbeitung. Das Mikrobiom moderiert Immunprozesse, Studien belegen auch den Zusammenhang von Änderungen der Darmflora mit psychischen und neurodegenerativen Erkrankungen. Die Signalwege und die Ursache-Wirkungsbeziehungen dieser komplexen Wechselwirkung sind der Gegenstand aktueller Forschung.

Ziel: Mikrobiombasierte Therapien gegen nachlassende geistige Aktivität im Alter

Das Darmmikrobiom spielt auch eine wichtige Rolle für die Lernfähigkeit des Gehirns. Das europäische Forschungsnetzwerk „SmartAge“ will diesen Zusammenhang mit Blick auf den altersbedingten Rückgang der kognitiven Funktionen genauer untersuchen. „Uns interessiert, ob und wie sich Maßnahmen, die auf die Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten älterer Menschen abzielen, auch auf die Darmflora auswirken. Mit diesem Wissen wollen wir mikrobiom-basierte Therapien entwickeln, die den kognitiven Funktionsverlust im Alter verlangsamen“, beschreibt Prof. Dr. Otto W. Witte das SmartAge-Forschungsprogramm. Der Direktor der Klinik für Neurologie am UKJ ist Sprecher des Netzwerkes, in dem 16 Wissenschaftsinstitutionen und forschungsnahen Firmen aus 10 Ländern Europas zusammenarbeiten.

Das interdisziplinäre SmartAge-Team umfasst Experten aus Medizin, Psychologie, Lebens- und Technikwissenschaften, die gemeinsam 15 Nachwuchswissenschaftler betreuen werden. Entsprechend dem translationalen Forschungskonzept arbeiten diese mit Tier- und Humanstudien, nutzen Hochdurchsatzverfahren, modernste Bildgebungsmethoden und systembiologische Ansätze. Beispielsweise sollen die Auswirkungen einer Diät mit dem Ballaststoff Beta-Glucan oder dem Diabetesmedikament Metformin auf die Darm-Hirn-Achse getestet werden.

Die drei Einzelprojekte am UKJ werden sich mit Sport und Bewegung beschäftigen, die die kognitiven Fähigkeiten im

Alter nachweislich fördern. Sowohl im Tiermodell als auch beim Menschen wollen die Forscher untersuchen, wie physische Aktivität das Zusammenspiel von Darmflora und Hirn beeinflusst. Dabei soll auch das am UKJ entwickelte und auf MRT-Daten basierende BrainAGE-Verfahren zur Bestimmung des biologischen Hirnalters eingesetzt werden.

Nachwuchs mit eigenem Netzwerk

„Neben der wissenschaftlichen Arbeit ist Vernetzung, Mobilität und vielseitige Weiterbildung der Nachwuchswissenschaftler ein zentrales Anliegen. Deshalb stehen auch regelmäßige Treffen, Austauschprogramme, Methoden- und Soft-Skill-Kurse auf dem Plan“, betont die wissenschaftliche Koordinatorin Dr. Christiane Frahm. Auf diese Weise sollen die jungen Forscherinnen und Forscher nicht nur für die eigenständige Forschungsarbeit fit gemacht werden, sondern sich auch ein eigenes Netzwerk aufbauen können. Das ist auch Ziel von „SmartAge“, das als Innovative Training Network im Rahmen der Marie-Sklodowska-Curie-Maßnahmen der EU gefördert wird. Das Netzwerk wird mit knapp vier Millionen Euro aus dem EU-Förderprogramm Horizont 2020 unterstützt.

Weitere Informationen: www.uniklinikum-jena.de/etnsmartage

Uta von der Gönna



Prof. Dr. Otto W. Witte

Klinik für Neurologie,
Universitätsklinikum Jena

☎ 03641-/9323401

Otto.Witte@med.uni-jena.de



Reise durch das Innere der Knochen

Wie Virtual Reality praktische Erfahrung in der Lehre am UKJ ermöglicht

Es erinnert an Science Fiction, wenn PD Dr. Alexander Pfeil mit Virtual Reality-Brille und zwei Joysticks ausgestattet seine Medizinstudenten auf einen virtuellen Spaziergang durch das Innere eines Knochens mitnimmt. Was nach Unterhaltung aussieht, hat einen lehrreichen Hintergrund: Der Oberarzt der Klinik für Innere Medizin III am UKJ vermittelt Medizinstudierenden im achten Semester damit Wissen zu den häufigsten Erkrankungen im Bereich Rheumatologie. „Eigentlich findet das rheumatologische Pflichtpraktikum traditionell vor Ort im Klinikum statt – mit sechs realen Patienten, die den Studierenden ihre Erkrankungen vorstellen“, so Dr. Pfeil. „In Corona-Zeiten war das reale Aufeinandertreffen nicht möglich. Deshalb haben wir uns eine digitale Alternative gesucht.“

Schon seit Mitte vergangenen Jahres testet der Rheumatologe ein digitales Konzept, welches um das Team von Dr. Arnd Kleyer von der Medizinischen Klinik 3 des Universitätsklinikums Erlangen entwickelt wurde, bei dem in einem virtuellen Raum rheumatologische Fälle zur Schulung von Patienten und Studierenden vorgestellt werden. „Eigentlich wollten wir diese sogenannte Rheumality unseren Studierenden zunächst alternativ zum Praktikum vor Ort zur Verfügung stellen, um das Konzept auf Herz und Nieren zu prüfen. Vor Start des Sommersemesters mussten wir schnell reagieren und haben allen Studierenden den Zugriff ermöglicht“, sagt der Rheumatologe. Seit Mai können sich die Studierenden in Gruppen in die andertalbstündige Web-Konferenz einwählen, die Dr. Pfeil zweimal wöchentlich anbietet.

Nach einer kurzen theoretischen Auffrischung geht es los: Er setzt die Virtual Reality-Brille auf und steuert mit zwei Joysticks durch den virtuellen Raum. Die Studierenden verfolgen ihn dabei auf ihren Laptops. Sie sehen das, was er durch seine Brille sieht. „Anhand von drei virtuellen Patienten können wir unseren Studierenden drei häufige rheumatologische Erkrankungen näherbringen: die rheumatoide Arthritis im frühen und im fortgeschrittenen Stadium und die Psoriasis Arthritis.“ Welche Beschwerden liegen bei den verschiedenen Erkrankungen vor? Sind Veränderungen der Knochenstruktur auf den Röntgenbildern erkennbar? Und bei welchen Erkrankungen sind Aufnahmen im Computertomographen notwendig? Der besondere Clou: Die hochauflösenden dreidimensionalen Bilder der Computertomografie ermöglichen es dem Rheumatologen, die Knochen beliebig zu vergrößern und die Strukturen „begehrbar“ zu machen. Dank Chatfunktion und Ton-Übertragung können die Studierenden jederzeit Fragen stellen und mit dem Lehrenden interagieren.

Der Jenaer Rheumatologe ist begeistert von den Möglichkeiten, die die virtuelle Rheumatologie bietet. „Die Darstellung der Krankheitsbilder ist sehr präzise

und anschaulich. Die 3D-Bilder sind noch anschaulicher als beim realen Praktikum“, so Dr. Pfeil. „Und wir können sogar ein Problem lösen. Manche rheumatologischen Erkrankungen sind sehr selten. Behandeln wir aktuell keinen passenden Patienten, können wir unseren Studierenden bestimmte Krankheitsbilder im Praktikum nicht präsentieren. Das könnte sich mit der virtuellen Version des Praktikums ändern.“ Deshalb setzt sich der Rheumatologe für die Erweiterung der Rheumality ein – auch hinsichtlich seltener rheumatologischer Erkrankungen.

Anne Curth



PD Dr. Alexander Pfeil

Oberarzt an der Klinik für Innere Medizin III

Alexander.Pfeil@med.uni-jena.de

PD Dr. Alexander Pfeil, Oberarzt an der Klinik für Innere Medizin III, nimmt seine Studierenden mit auf eine virtuelle Reise durch Knochen und Gelenke. Foto: UKJ



Medizin-Lehrpreis für Bildgebungsteam

Prof. Ulf Teichgräber und PD Dr. Martin Freesmeyer stellvertretend für den Querschnittsbereich Bildgebende Verfahren ausgezeichnet

„Der Fachbereich hat mit Abstand die beste Online-Lehre gemacht. Die Module sind übersichtlich und spannend, und es wurde sich die Mühe gemacht, unter Sicherheitsvorkehrungen Präsenz-Veranstaltungen zu ermöglichen“, so lautete eine der Begründungen beim diesjährigen Lehrpreisvoting. Unter den insgesamt sechs Nominierungen erhielt die Lehrenden des Querschnittsbereiches Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung und Strahlenschutz die meisten Stimmen der Medizinstudierenden. Stellvertretend für das Team geht der Preis an Prof. Dr. Ulf Teichgräber und PD Dr. Martin Freesmeyer.

„Das Team hat das ernsthafte Interesse, uns etwas beizubringen“

Mit Vorlesungen, Seminaren, Unterricht am Patientenbett und Praktika ziehen sich die Lehrveranstaltungen des Querschnittsbereiches durch den gesamten klinischen Studienabschnitt. „Im Fach Radiologie setzen wir zum Beispiel schon länger Lernvideos nach dem flipped-classroom-Konzept ein“, so Prof. Teichgräber, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum Jena. „die sehen die Studierenden idealerweise vor der Vorlesung oder dem Praxisseminar und sind entsprechend vorbereitet.“



PD Dr. Martin Freesmeyer (li.) und Prof. Dr. Ulf Teichgräber (re.) erhielten den Preis von Hannah Oxe vom Fachschaftsrat und PD Dr. Dr. Michael Kiehnkopf vom Förderverein. Foto: Szabó

Dr. Freesmeyer, Koordinator der Strahlenfächer und Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin, greift für Lernvideos auch gern auf Fallbeispiele aus Arztserien zurück: „Der Vergleich der Serienwelt mit der medizinischen Realität ist auf unterhaltsame Weise lehrreich, wenn die Studierenden einschätzen sollen, was die Fernsehärzte richtig machen und was nicht.“ Von seinen Erfahrungen mit Lernvideos konnte das Dozententeam in diesem besonderen Sommersemester profitieren, es stellte den Studierenden Lehr- und Lernvideos, Skripte und Übungsfragen zeitlich abgestimmt auf der Online-Plattform Moodle zur Verfügung. Da sich ärztliche Fertigkeiten aber nicht am Bildschirm erlernen lassen, realisierte es die Seminare Strahlentherapie, radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin unter Einhaltung strenger Hygieneauflagen als Praxisunterricht in Kleingruppen.

Dieses Engagement erkennen die Studierenden an. „Bei der Abstimmung

wurden besonders oft die Anschaulichkeit und der Humor hervorgehoben, mit denen der Stoff dargestellt wird. Auch das durchdachte Praktikumskonzept und die Kritikfähigkeit wurden gelobt“, sagt Hannah Oxe vom Fachschaftsrat und zitiert noch einen Kommilitonen, „man hat als Student das Gefühl, dass das Team ernsthaftes Interesse daran hat, uns nachhaltig etwas beizubringen.“

Der nach dem ersten Dekan der Medizinischen Fakultät an der Universität Jena, Janus Cornarius, benannte Preis wird jährlich von der Fachschaft Humanmedizin vergeben. Er ist mit 500 Euro dotiert, die der Förderverein des Universitätsklinikums zur Verfügung stellt.

Uta von der Gönna



Fachschaft Medizin

03641-/9396020

Fachschaftsrat@med.uni-jena.de

Raum zum Lernen

SkillsLab Jena feiert zehnjähriges Bestehen

Im Oktober vor zehn Jahren fiel der Startschuss: Zwölf Tutorinnen und Tutoren engagierten sich in fünf Kursräumen, um in den ersten beiden Semestern 2010 und 2011 mehr als 400 Kurse auf die Beine zu stellen – Kurse, in denen Studierende der Medizinischen Fakultät sich an realistischen Modellen oder in Simulationen mit Schauspielpatienten auf ihren späteren Berufsalltag vorbereiten können. Es geht um all jene Fertig- und Fähigkeiten, die man nicht durchs Lesen oder Zusehen, sondern vor allem durchs „Selbermachen“ lernt. Einfache Tätigkeiten zählen ebenso dazu wie komplexe Handlungsabläufe. Aber auch die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen – beispielsweise das Überbringen schlechter Nachrichten.

Bereits nach einem Jahr wuchs das SkillsLab: Aus fünf wurden zwölf Kursräume, aus zwölf Tutoren fast 30. Erste SkillsLab-Kurse etablierten sich schnell als feste Bestandteile des Medizinstudiums. Bis heute hat sich der „Raum zum Lernen“ als fester Partner in der praktischen Ausbildung von medizinischen Fertigkeiten entwickelt – mit derzeit sechs festangestellten Mitarbeitern, rund 50 Tutoren und 1600 Kursen pro Jahr in 15 Kursräumen und einem Lehr-Operationssaal. Neben festen Kursangeboten können Studierende das SkillsLab auch zum freien Training nutzen. „Die Entwicklung des SkillsLab Jena ist eine Erfolgsgeschichte für die Medizinische Fakultät“, so Studiendekan Professor Orlando Guntinas-Lichius. Als wichtiger Bestandteil der Ausbildung der Studierenden sei es nicht mehr wegzudenken. „Ausdrücklich danken möchte ich dem sehr engagierten Team und den vielen Tutorinnen und Tutoren.“

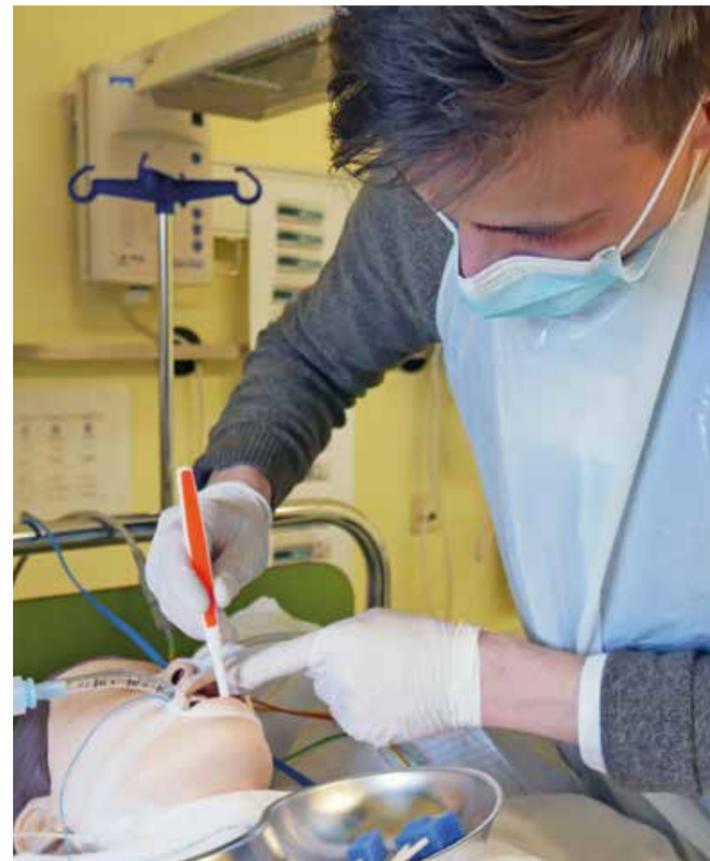
Ob Blutdruck- und Pulsmessung, Lumbalpunktion oder Sonographie – in den thematisch eingerichteten Kursräumen finden die Teilnehmer die originalen Materialien aus der Klinik vor. Sogar das „Einschleusen“ kann trainiert werden – also der Weg aus der Umkleidekabine in den Operationssaal inklusive chirurgischer Händedesinfektion und Anlegen des sterilen Kittels. Die meisten Kurse leiten studentische Tutoren. „Unsere Tutoren werden direkt von erfahrenen Klinikern geschult, die die Kurse

entwickeln, und sie müssen in einer Lehrprobe ihr Können nachweisen“, so Urte Mille, die das SkillsLab leitet. Zwei Mal im Jahr stehen zudem so genannte Tutoren-Trainings-Tage auf dem Programm, bei denen das Team über Unterrichtsskizzen und Lernziele diskutiert, diese überarbeitet oder sogar neu definiert.

Einige der Kurse sind Teil der sogenannten OSCE-Prüfung (Objective Structured Clinical Examination), die Studierende im 10. Fachsemester des neigungsorientierten Studiums „Jenos“ absolvieren. An zwölf Stationen werden hier über mehrere Tage 61 Fallvarianten durchgespielt – das sind 432 Prüfungen pro Tag, begleitet durch 73 Prüfer.

Das SkillsLab soll auch ein Ort für den interprofessionellen Austausch werden, an dem angehende Ärzte und Pflegekräfte gemeinsam lernen. Die Reformierung des Pflegeberufgesetzes und des Masterplans Medizinstudium 2020 haben Anstöße gegeben für zwei neue übergreifende Projekte: Zusammen mit der Ernst-Abbe-Hochschule Jena arbeitet das SkillsLab-Team seit 2017 daran, die Ausbildung des Hebammen- und

Beeindruckende Entwicklung in zehn Jahren: Das SkillsLab wuchs von fünf auf 15 Kursräume an, ein Lehr-OP wurde eingerichtet. Heute werden hier sogar Prüfungen des Medizinstudiums abgelegt.
Fotos: von der Gönna und Christoph Worsch



des Medizinstudiums zu vernetzen. In einem zweiten Pilotprojekt geht es darum, gemeinsame Lernmöglichkeiten für Medizinstudierende und Pflegeauszubildende zu schaffen. In speziell ausgestatteten Räumen konnten Pflegeazubis ihre praktischen Tätigkeiten losgelöst vom oft hektischen Stationsalltag vertiefen und sich zugleich mit angehenden Ärzten über die Situation austauschen. Urte Mille zieht ein positives Fazit: „Beide Gruppen konnten ihr Wissen und ihre praktischen Erfahrungen austauschen und noch mehr Verständnis für die jeweils andere Berufsgruppe und die Rolle im Klinikalltag aufbauen. Das fördert nicht nur gezielt den Dialog, sondern eine effiziente interprofessionelle Zusammenarbeit.“

(km)

 **KONTAKT**

SkillsLab Jena

Bachstraße 18, Haus 1
07743 Jena

☎ 03641-/9391141

☎ 03641-/9391146

skillslab@med.uni-jena.de





Naturschutz-Expertin Helene Hennig (li.), Claudia Schwartz-Hölböng und Dr. Marc Hoffmann vom UKJ organisierten die gemeinsame Aktion. Fotos: Schleenvoigt



Aktion für die Artenvielfalt am UKJ

Klinikmitarbeiter stechen Orientalisches Zackenschötchen aus Wiese

Mit langen Unkrautstechern ausgestattet ging es dem Orientalischen Zackenschötchen an den Kragen: Mitarbeiter des UKJ haben im September für mehrere Stunden ihren Arbeitsplatz in Büros, Laboren und Behandlungsräumen gegen die große Wiese im Drackendorfer Park getauscht. Seit der Renaturierung und Umgestaltung des UKJ-Geländes im Jahr 2016 existiert hier eine so genannte extensive Mähwiese: Zwei Mal im Jahr wird gemäht, ansonsten gedeiht die Vegetation ohne menschliche Eingriffe. Das Problem: Das äußerst fortpflanzungsfähige Orientalische Zackenschötchen hat sich hier bereits ausgebreitet und würde – lässt man der Entwicklung freien Lauf – in kurzer Zeit die einheimischen Arten der Wiese weitgehend verdrängen.

Die Pflanze kann bis zu zwei Meter hoch werden und erinnert mit seinen gelben Blüten ein wenig an Raps. Das Orientalische Zackenschötchen wurde vermutlich im 18. Jahrhundert durch verunreinigtes Saatgut eingeschleppt. In Thüringen hat es sich vor allem in den vergangenen 40 Jahren sprunghaft

vermehrt. Ein Grund ist die Vielzahl an Samen, die die Pflanze produziert, die dann durch Erdtransporte, Mähwerkzeuge, Tierfutter oder Tiere auch über größere Entfernungen verteilt werden können. Im Jenaer Stadtgebiet ist die Pflanze bereits weit verbreitet: auf Böschungen, an Weg- und Feldrändern, auf Wiesen und Trockenrasen.

Nahrungsnetz gefährdet

Das Zackenschötchen blüht nur für einen begrenzten Zeitraum, erläutert Helene Hennig. „Auf einer artenreichen Wiese blühen hingegen zu unterschiedlichen Zeiten verschiedene Pflanzen, so dass Insekten und somit auch Vögel immer ausreichend Nahrung finden – so bleibt das Nahrungsnetz intakt“, sagt die Expertin vom Verein Regionale Aktionsgruppe Saale-Holzland, die zum Aktionstag am UKJ auch drei engagierte Bürger mitgebracht hat. Hennig kümmert sich im Projekt „Management invasiver Neophyten in den FFH-Gebieten um Jena“ darum, dass sich eingeschleppte Pflanzen nicht weiter

verbreiten und diese nicht in die Naturschutzgebiete rund um Jena eindringen.

„Als direkter Nachbar zu einem Naturschutzgebiet müssen wir als Klinikum Rücksicht nehmen auf die dortige Artenvielfalt“, so Dr. Marc Hoffmann von der Stabsstelle Umweltschutz am UKJ. Zusammen mit Hennig hat er daher den Aktionstag ins Leben gerufen. Mehr als 30 Klinikumsmitarbeiter gingen an Werk, unter ihnen das gesamte Team der Sektion Translationale Neuroimmunologie von der Klinik für Neurologie. „Wir sind von der Resonanz wirklich positiv überrascht“, so Dr. Hoffmann. Hennig hat die freiwilligen Helfer mit speziellen Unkrautstechern und dem notwendigen Know-how zu Pflanze und Ausstechtechnik versorgt, so dass die Pflanzen mitsamt ihrer tiefen Pfahlwurzeln ausgestochen werden konnten. Claudia Schwartz-Hölböng, Teamleiterin am UKJ für die Außenanlagen, hatte zuvor eine Bestandsaufnahme des ausgewählten Wiesenstücks vorgenommen und die Eindringlinge, die entfernt werden sollten, farbig markiert.

Aktionstag als Auftakt für Langzeitprojekt

Seit Längerem sei man sich am Klinikum der Thematik bewusst und habe sich in diesem Jahr intensiv damit auseinandergesetzt, so Dr. Hoffmann. Allen Beteiligten sei bewusst, dass die Pflanze sich mit einer einmaligen Aktion nicht vom UKJ-Gelände verdrängen lässt. „Es ist daher als Auftakt für ein Langzeitprojekt gedacht“, so Dr. Hoffmann. In regelmäßigen Abständen soll beobachtet werden, wie sich die Vegetation der Wiese weiter entwickelt. Wie wirksam die erste Aktion war, wollen die Akteure im nächsten Frühjahr prüfen.

Anke Schleenvoigt



Dr. Marc Hoffmann

Stabsstelle Umweltschutz

☎ 03641-/9398130

Marc.Hoffmann@med.uni-jena.de

Den Tätern auf der Spur

Im Porträt: Dr. Juliane Sanft vom Arbeitsbereich Forensische Genetik



Es ist ein Mordfall, der über Thüringen hinaus für Schlagzeilen sorgt. Ein Mädchen wird tot aufgefunden, vom Täter fehlt jede Spur – das heißt: fast. Denn irgendwo finden sich eben doch eindeutige Hinterlassenschaften. Speichel, Sperma, Hautzellen. Kleinste Reste menschlicher DNA und damit Anhaltspunkte für Juliane Sanft und ihr Team in der Forensischen Genetik.

Sie untersuchen und analysieren die genetischen Spuren mit Hochdruck, im Labor laufen die hochsensiblen Geräte pausenlos, die Köpfe rauchen – und endlich ist er da: ein genetischer Fingerabdruck. Doch zu wem gehört die DNA? Die Ermittler nehmen hunderte Speichelproben. Auch diese landen wieder bei Juliane Sanft und ihrem Team. Ständig klingelt das Telefon, die Polizei hofft, schnell Ergebnisse präsentieren zu können. Juliane Sanft weiß genau, welche Verantwortung auf ihr liegt. Endlich gibt es eine Übereinstimmung. Die DNA lügt nicht. Der Verdächtige wird festgenommen. Er ist der Täter. Juliane Sanft atmet

auf – und gönnt sich zur Belohnung ein Gläschen Weißwein.

Klingt ein bisschen wie im Krimi, oder? Ja, manchmal mutet Juliane Sanfts Arbeit durchaus so an. Wenn Sie zum Tatort gerufen wird, Blutspuren liest oder herausfindet, wer das Messer angefasst hat. Allerdings: Das Leben ist kein Krimi. Juliane Sanfts Arbeitsalltag ist – und das ist durchaus beruhigend – eben nicht von Mord und Totschlag geprägt. Was ihren Job nicht minder spannend macht!

Ziemlich viel Verantwortung

„Wir leben in Thüringen ziemlich sicher“, findet Juliane Sanft. Seit 2006 leitet die 44-Jährige den Arbeitsbereich Forensische Genetik am Institut für Rechtsmedizin des UKJ. Mehrere große Mordfälle hat sie seither begleitet. Ansonsten wird sie etwa zwei, drei Mal im Jahr selbst zum Tatort gerufen. Meistens jedoch geht es um Einbrüche, Schlägereien und ähnliche Delikte. Den Großteil ihres Arbeitstages verbringt Juliane Sanft in ihrem Büro.

Ihre Hauptaufgabe findet im Kopf statt, ist echte Denkleistung: Sie muss die Ergebnisse, die die Geräte ausspucken, analysieren. Die einzelnen Puzzleteile verknüpfen – und die richtigen Schlüsse daraus ziehen. Dafür ist ihr Büro mit vier Monitoren ausgestattet.

Die quirlige Biologin redet nicht nur schnell, sondern denkt auch schnell: Blitzgeschwindigkeit und mit absoluter Passion brütet sie über den DNA-Profilen, verfasst Gutachten, liest die Spuren. Und während sie so vertieft in der Materie steckt und von Monitor zu Monitor wechselt, fügen sich so langsam die einzelnen Komplexe zu einem Gesamtbild. „Ich habe dann oft einen Aha-Moment und das Puzzle löst sich“, beschreibt es Juliane Sanft.

Ursprünglich wollte sie mal Kriminalpolizistin werden. Irgendwie hatte sie eben schon immer ein Faible für diesen Bereich. Allerdings scheiterte sie kurz vor ihrem Ziel an der Sportprüfung. Heute ist sie ganz froh darüber. Denn während

sich bei der Polizeiarbeit so manch menschlicher Abgrund auftut und die Kriminalbeamten Aussagen interpretieren müssen, hat Juliane Sanft ihre unvoreingenommenen Fakten auf dem Schreibtisch. Und nah dran ist sie ja trotzdem am Polizeigeschehen. „Wir arbeiten viel mit der Polizei zusammen, mit der Kriminaltechnik und der Tatortgruppe Thüringen“, berichtet sie. „Das ist schon ein fast familiäres Verhältnis.“

Schon auf dem Weg zur Arbeit von Erfurt nach Jena ist sie gedanklich voll bei der Arbeit und hat ihre Fälle im Kopf. „Egal, worum es geht: Wir haben einfach eine sehr große Verantwortung“, sagt Sanft. Was ist, wenn durch die Ergebnisse jemand Falsches verdächtigt wird? Was, wenn ein Vaterschaftstest verwechselt wird? „Alles, was wir untersuchen, alles, was wir feststellen, hat Folgen“, weiß die Biologin. Gerade zu Beginn ihrer Arbeit am Institut für Rechtsmedizin haben sie solche und ähnliche Gedanken durchaus umgetrieben und manch schlaflose Nacht gekostet.

Ordnung ist die halbe Miete

Umso wichtiger: Qualitätsmanagement. Seit 2007 ist ihr Labor nach forensischen Maßstäben akkreditiert. Das hat sie gleich zu Beginn ihrer „Amtszeit“ angepackt. Und das sieht man in jedem Raum: überall sind Akten und Ordner farblich markiert, alle Bereiche sind eindeutig getrennt, gekennzeichnet und dürfen nicht mal eben so betreten werden. Wo Spuren gesichtet und untersucht werden, ist volle Schutzmontur angesagt. Selbst bei Besuchern wird eine DNA-Probe genommen, um eine spätere Kontamination auszuschließen. Die komplett durchdachte, penible Ordnungsstruktur findet sich bis ins kleinste Detail wieder, nicht zuletzt in Sanfts Büro. Ein Handgriff genügt, um das gewünschte Gutachten rauszusuchen.

Apropos Gutachten: Auch das ist ein ganz großer Teil ihrer Arbeit. Gutachten verfassen – und diese gegebenenfalls vor Gericht kompetent vertreten. Noch gut erinnert sie sich an ihren ersten anstehenden Gerichtstermin. „Da war ich natürlich schon aufgeregt. Ich wusste ja nicht, was auf mich zukommt. Die Kollegen der Polizei haben dann mal eben ihr schauspielerisches Talent ausgepackt und mich als gegnerische Anwälte gelöchert“, erzählt sie. „Die Anwälte nehmen einen da tatsächlich manchmal ganz schön in die Mangel“, berichtet Juliane Sanft. Und das, findet sie, hat dann doch manchmal was von einem echten Krimi aus dem Fernsehen.

Katrin Bogner



Spurensuche im Labor: Mit UV-Licht werden menschliche Hinterlassenschaften sichtbar. Um einen genetischen Fingerabdruck zu erstellen, muss die DNA aufbereitet werden. Damit es zu keiner Kontamination kommt, ist Schutzkleidung Vorschrift. Doch Juliane Sanfts Haupttatort ist ihr Büro: Hier fügt sie die Puzzleteile zusammen. Fotos: Rodigast

Kompass für den Antibiotika-Einsatz

Ob Zahn- oder Harnwegsinfektionen – Mediziner in ganz Deutschland greifen vor der Therapie gern auf die Antibiotika-Empfehlungen der Paul-Ehrlich-Gesellschaft zurück. „Es handelt sich hierbei um eine der bekanntesten Fachgesellschaften, die Empfehlungen zum Einsatz von Antibiotika abgibt“, so Mathias Pletz. Der Direktor des Instituts für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene am UKJ ist gerade zum Vize-Präsidenten der Paul-Ehrlich-Gesellschaft gewählt worden. In zwei Jahren soll er dann deren Präsident werden. Bereits seit 15 Jahren ist er Mitglied der Fachgesellschaft, deren Mitglieder in diesem Jahr per Briefwahl ihre Stimme abgegeben haben. Das Gremium agiert interdisziplinär – Apotheker, Mikrobiologen und Naturwissenschaftler sitzen gemeinsam an einem Tisch, um Antibiotika und deren Resistenzen zu bewerten und die Empfehlungen zum Einsatz bei oralen und intravenösen Therapien regelmäßig zu aktualisieren. Auch an der Entstehung von Leitlinien zu ganz verschiedenen Infektionserkrankungen sind die Mitglieder der Gesellschaft beteiligt.



„Das wichtigste Ziel unserer Arbeit ist es, Resistenzen zu minimieren“, bringt es Prof. Pletz auf den Punkt. Damit weiterhin neue Antibiotika entwickelt werden, steht die Fachgesellschaft in engem Austausch mit der Forschung, lobt Preise aus, veranstaltet Symposien und stößt Forschungsprojekte an. Die aktuelle Pandemie, so der Infektiologe, zeige, dass das Thema Infektionskrankheiten ständig präsent sei. „Doch neben der aktuellen Herausforderung sollten wir nicht aus dem Blick verlieren, dass die Entwicklung von Antibiotika-Resistenzen derzeit eigentlich unsere größte Herausforderung darstellt.“

(as)

„Feuerwehr“ für die Stationen feiert Geburtstag



Fest angestellt sein, vielseitig pflegen und Arbeitszeiten trotzdem selbst bestimmen: Die Arbeit im Springerpool ist bei vielen Beschäftigten in der Pflege zunehmend beliebt. Einen Beweis dafür liefert der Springerpool am UKJ. In diesen Tagen feiert er bereits sein 20-jähriges Bestehen. Das Besondere: Das UKJ gehörte seinerzeit zu den ersten Kliniken in Deutschland, die einen Springerpool gründeten, mit zunächst sechs Mitarbeitern, aber diese konnten im Gründungsjahr bereits über 1200 Dienste abdecken. Das war im Jahr 2000. Nur zehn Jahre später, in 2010, gab es bereits drei verschiedene Pools: Allgemeinpool, OP-Pool und ITS-Pool. Die Zahl der dort Arbeitenden war insgesamt auf 45 Mitarbeiter angewachsen, 8080 Dienste wurden durch sie am UKJ übernommen.

Und heute, 20 Jahre nach Gründung, werden in zwischenzeitlich fünf Pools, für die Psychiatrie sowie für die Kinder wurde noch je einer eingerichtet, von sage und schreibe 57 Kollegen jährlich 11.600 Dienste gestemmt.

„Das Arbeiten im Springerpool ist für die Beschäftigten von Vorteil, die es in der Regel nur schwer schaffen, Familie und Schichtdienst in Einklang zu bringen“, erklärt Barbara Rademacher, verantwortliche Pflegedienstleitung und ergänzt: „Auch die Möglichkeit, in sehr vielen Bereichen unseres Hauses tätig sein zu können, reizt viele Pflegekräfte.“ Die Arbeit im Springerpool scheint bei seinen „Mitgliedern“ tatsächlich für eine hohe Zufriedenheit zu sorgen, denn durchschnittlich bleiben sie dort gut acht Jahre, bevor sie an eine Veränderung denken.

(ane)

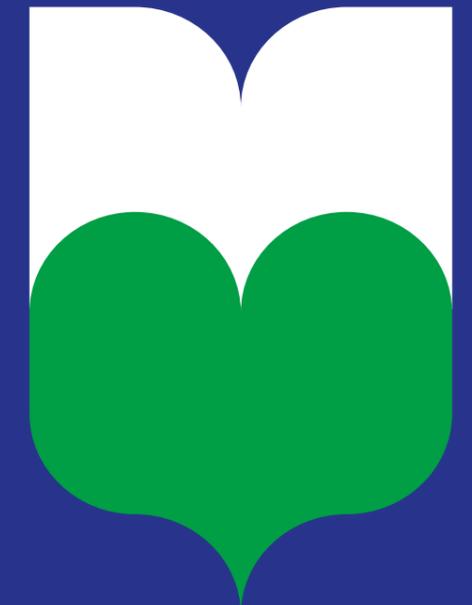
Komplexität der Niere verständlich erklärt

Die Niere besteht aus vielen unterschiedlichen, hoch spezialisierten Zellen. Diesen komplexen Aufbau umfassend zu durchdringen, ist eine wichtige Voraussetzung dafür, die akuten und chronischen Erkrankungen der Niere verstehen zu können. Nicht-Nephrologen erscheinen diese Erkrankungen daher oft sehr kompliziert im Vergleich zu anderen internistischen Krankheitsbildern, so die Beobachtung von Prof. Gunter Wolf, Direktor der Klinik für Innere Medizin III am UKJ. „Auf dem deutschen Markt gibt es bisher kein Buch, das versucht, die Nephrologie dem Nicht-Nephrologen näher zu bringen.“ Diese Lücke hat Prof. Wolf zusammen mit seinen Kollegen, den Oberärzten PD Dr. Martin Busch und PD Dr. Alexander Pfeil, geschlossen. Das in der Reihe „Elsevier Essentials“ erschienene Fachbuch „Nephrologie“ fasst das praxisrelevante Expertenwissen zur Nephrologie kurz, prägnant und übersichtlich zusammen. Die Jenaer Nephrologen richten sich mit ihrem Werk an klinisch tätige Kollegen und Studierende der Medizin, die nicht direkt diesem Fachgebiet angehören. Aber auch Allgemeinmediziner zählen zur Zielgruppe, da viele Patienten mit Nierenerkrankungen vom Hausarzt zumindest mitbetreut werden. Eine Besonderheit der Nephrologie sei die enge Vernetzung mit anderen internistischen, aber auch nichtinternistischen Disziplinen, so Prof. Wolf.

(as)



Die Herausgeber des Nephrologie-Fachbuchs: Oberarzt PD Dr. Alexander Pfeil, Prof. Dr. Gunter Wolf und Oberarzt PD Dr. Martin Busch. Foto: Szabó



Buch Liebe

Jenaer
Universitätsbuchhandlung
Thalia

Neue Mitte Jena«
Leutragraben 1 · 07743 Jena
Tel. 03641 4546-0

E-Mail: thalia.jena-neuemitte@thalia.de

Nun auch berufsbegleitend in die Krankenpflegehilfe

Mit 46 Jahren nochmal die Schulbank drücken: Das macht Sylvia Hübscher seit September, als eine von 15 neuen berufsbegleitenden Auszubildenden zur Gesundheits- und Krankenpflegehilfe am UKJ. Erstmals wird die Ausbildung in dieser Form, also neben dem Beruf, angeboten. Sylvia Hübscher arbeitet seit 2019 am UKJ und startete als Stationshilfe auf der IMC 3. Danach verschlug es sie auf die Geriatrie. Nun entschied sie sich für eine neue Herausforderung:

„Christian Schönbach, Stationsleiter der Geriatrie, ermutigte mich, diesen Schritt zu wagen. Beruf, Familie und Ausbildung unter einen Hut zu bekommen, schaffe ich das? Aber dann gab ich mir einen Ruck und traute mich schließlich“, erzählt sie. „Neben unserer klassischen Krankenpflegehilfe-Ausbildung, die seit Jahren etabliert ist, bieten wir so eine weitere Option, um in die Krankenpflegehilfe einzusteigen. Und das ist wichtig. Denn die Krankenpflegehilfe ist sozusagen die rechte Hand unserer examinierten Pflegekräfte und aus der Krankenversorgung nicht wegzudenken“, betont Evelyn Voigt, Pflegedirektorin am UKJ.

Innerhalb von zwei Jahren kann Sylvia Hübscher nun ihren Abschluss erlangen. „Insgesamt stehen 1000 Stunden Praxis auf dem Programm. Dabei durchlaufen die Auszubildenden verschiedene Stationen am UKJ. Die Theorie wird an der Grone Schule in Weimar vermittelt“, erklärt Sebastian Großwendt, Ausbildungsleiter am UKJ.

Auch wenn sie jetzt verschiedene Stationen kennenlernt, sie möchte nach der Ausbildungszeit wieder zurück zur Geriatrie. „Das ist und bleibt einfach meine Heimatstation. Hier fühle ich mich wohl.“

(me)



UKJ in neuer Focus Klinikliste

Deutschlands Top Kliniken – dazu gehört auch das UKJ. Das bestätigt das Nachrichtenmagazin „Focus Gesundheit“ in der Klinikliste 2021. Mit 27 ausgezeichneten Fachbereichen belegt das Thüringer Uniklinikum deutschlandweit Platz 16. In Thüringen erhält das UKJ die meisten Empfehlungen. „Wir freuen uns, dass wir in diesem Jahr wieder sehr gut in der Focus-Klinikliste platziert sind – und das sogar mit so vielen Fachbereichen in Spitzenpositionen wie noch nie. Wir sind stolz auf die exzellente Qualität unserer medizinischen Versorgung,“ so Prof. Jens Maschmann, Medizinischer Vorstand am UKJ.

Die aktuelle Ausgabe des Focus Gesundheitsmagazins bietet nicht nur einen Gesamtklinikvergleich, sondern bewertet auch die Qualität einzelner Fachbereiche beziehungsweise Behandlungsschwerpunkte der Kliniken. In zehn Bereichen belegt das UKJ dabei Spitzenpositionen: von Angsterkrankungen, Diabetes und Geriatrie über die Krebserkrankungen Brustkrebs, Darmkrebs und Leukämie bis hin zu Gallenblasen- und Gallenwegschirurgie, Herzchirurgie, Kardiologie und Risikogeburten. Herausragend wurde zudem der Patientenservice am UKJ bewertet.

Im Bereich der psychischen Erkrankungen empfiehlt das Gesundheitsmagazin die Jenaer Uniklinik sowohl bei Depression als auch bei Zwangsstörungen – und das als einzige Klinik in Thüringen. Außerdem sticht das UKJ durch seine Empfehlungen in den Bereichen Hautkrankheiten, Gefäßchirurgie, Gynäkologische Krebserkrankungen und Nuklearmedizin thüringenweit hervor. Die Jenaer Neurologen werden bei der Versorgung von Patienten mit Schlaganfall, Multipler Sklerose und Parkinson mit „sehr gut“ bewertet. Zudem zählt das UKJ in den Bereichen gynäkologische Chirurgie, Diabetes bei Kindern, Kinderchirurgie, Prostatakrebs, Strahlentherapie, Wirbelsäulenchirurgie und Zahnheilkunde zu Deutschland „Top Kliniken“.

(ane)

Was ist das?

Erkennen Sie, was auf diesem Foto zu sehen ist?

Schreiben Sie uns Ihre Antwort (unbedingt mit Angabe Ihrer Postadresse) bis **zum 31. Dezember 2020** an die Redaktion Klinikmagazin, Bachstraße 18, 07743 Jena oder per Mail an presse@med.uni-jena.de. Unter den Einsendern mit der richtigen Antwort verlosen wir unter Ausschluss des Rechtswegs einen Büchergutschein im Wert von 40 Euro sowie drei Büchergutscheine im Wert von je zehn Euro, die von der Jenaer Universitätsbuchhandlung gesponsert werden.

Auflösung

In Heft 135 suchten wir:

Operationsbesteck

Gewinner des 40-Euro-Gutscheins:

Christian Hübscher

Gewinner der 10-Euro-Gutscheine:

Carmen Albrecht, Jane Stelzer, Sabrina Ritter



Foto: Szabó

Impressum

Ausgabe: 3|2020, Nummer 136

Herausgeber: Universitätsklinikum Jena | Bachstraße 18 | 07743 Jena
UKJ Förderverein | Am Klinikum1 | 07747 Jena

V.i.S.d.P.: Annett Lott, Stabsstelle Unternehmenskommunikation

Redaktionsleitung: Anke Schleenvoigt

Redaktionsteam: Katrin Bogner (kbo), Anne Curth (ac), Dr. Uta von der Gonna (vdG), Michelle Korneli (me), Annett Lott (ane), Anke Schleenvoigt (as)

Layout: Klinisches Medienzentrum des Universitätsklinikums Jena

Druck: Druckhaus Gera

Auflage: 8 000 Exemplare

Erscheinungsweise: 4 Ausgaben pro Jahr / Die nächste Ausgabe erscheint im Januar 2021

Kontakt: Tel.: 03641 9-39 11 81, E-Mail: presse@med.uni-jena.de

Wenn aus Gründen der besseren Lesbarkeit im Text die männliche Form gewählt wurde, beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter. Nachdruck von Inhalten nur mit Genehmigung der Unternehmenskommunikation des Universitätsklinikums Jena (UKJ) gestattet.

Gemeinsam durch die Krise

Klinisches Kriseninterventionsteam unterstützt in außergewöhnlichen Situationen

Es gibt Situationen in einer Klinik, auf die man nicht vorbereitet ist: Wenn der junge Vater dreier Kinder die Diagnose einer unheilbaren Krankheit erhält. Wenn ein Kind nach einem schweren Verkehrsunfall nicht reanimiert werden kann. Oder wenn ein Kollege Suizid begeht. All dies sind belastende Erfahrungen, die verunsichern und verängstigen – sowohl die Patienten und Angehörigen als auch die Mitarbeiter selbst. Unterstützung erhalten die Betroffenen seit November vom siebenköpfigen Klinischen Kriseninterventionsteam (KIT) am Universitätsklinikum Jena (UKJ). „Wir geben Orientierung und Halt in absoluten Ausnahmesituationen, schenken den Betroffenen die notwendige Zeit und unterstützen sie dabei, das eigene Gleichgewicht wieder zu finden“, fasst Dr. Teresa Deffner, Psychologin der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin die Aufgabe des KIT zusammen. Damit gehört das Jenaer Uniklinikum zu einem der wenigen Kliniken deutschlandweit mit einem solchen Angebot.

„Ob auf Intensivstation, Palliativstation oder in der Onkologie, Psychologen sichern eine psychosoziale Grundversorgung bereits in verschiedenen Bereichen des UKJ – um Patienten und Angehörige zu unterstützen, aber auch um die ärztlichen und pflegerischen Kollegen zu entlasten“, sagt Dr. Deffner. „Obwohl die Klinikseelsorge zusätzlich im gesamten Klinikum in Krisenfällen tätig ist, gibt es nach wie vor Zeiten und Bereiche, die nicht abgedeckt werden können.“ Das möchte das Kriseninterventionsteam ändern – in dem es die Betreuung auf die Bereiche ausweitet, in denen sie vorher noch nicht vorhanden war und gleichzeitig das bestehende Angebot sinnvoll ergänzt. „Zunächst unterstützen wir an Sonn- und Feiertagen in der Zeit von 8 bis 18 Uhr. Perspektivisch möchten wir unser Team vergrößern, um die Zeiten weiter ausbauen zu können“, so Babet Lehmann, Klinikseelsorgerin am Jenaer Uniklinikum. Am Kriseninterventionsteam beteiligen sich aktuell Kolleginnen des Instituts für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, der Abteilung Palliativmedizin, der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, der Sektion Neonatologie/ Pädiatrischen Intensivmedizin und die Klinikseelsorge am UKJ – also langjährig erfahrene Mitarbeiterinnen aus Bereichen mit hoher Krisenwahrscheinlichkeit.

Der Begriff „Krise“ ist weit gefasst. „Es geht grundsätzlich um Situationen, in denen die Betroffenen aufgrund einer hohen emotionalen Belastung überfordert sind oder sein könnten“, betont Lehmann. „Das kann beispielsweise die Mitteilung einer schwerwiegenden Diagnose am Sonntag sein oder die starke Trauer eines Patienten, dessen Ehefrau zu Hause verstorben ist, während er in der Klinik liegt.“ Wichtig ist, dass das behandelnde Team auf Station das Kriseninterventionsteam möglichst frühzeitig alarmiert, wenn sich eine Krisensituation abzeichnet. Das Kriseninterventionsteam ist dann innerhalb von 45 bis 60 Minuten vor Ort, um die Betroffenen zu unterstützen und bei Bedarf die weitere Versorgung zu planen – damit niemand einsam die Krise überwinden muss.

Anne Curth



Anne Seime, Teresa Deffner, Babet Lehmann, Ursula Strobel, Kristin Pulewka, Katherina Wicklein (v.l.). (Nicht auf dem Bild: Christine Schleußner). Foto: Ebert

Wegweiser für Patienten

ZENTRALE RUFNUMMERN

Zentrale Klinikum
Tel.: 03641 9-300

Empfang Haupteingang
Tel.: 03641 9-32 08 50

Empfang Haus E
Tel.: 03641 9-32 80 20

KLINIK-SOZIALDIENST

Beratung u.a. zu Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation, häuslicher Krankenpflege, Pflegestufen, Schwerbehindertenausweis; psychosoziale Beratung

Kontakt:
Yvonne Wiese (Leiterin)
Tel.: 03641 9-32 02 91
yvonne.wiese@med.uni-jena.de

KLINIK-SEELSORGE

EVANGELISCHE KLINIKSEELSORGE:
Pastorin Babet Lehmann
Tel.: 0151-17 10 14 93

KATHOLISCHE KLINIKSEELSORGE:
Dominik Gehringer
Tel.: 01523-21 87 679

FÖRDERVEREIN

WIR FÖRDERN PROJEKTE
für Patienten und Mitarbeiter – in Forschung und Lehre – zur Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit

Spendenkonto:
Sparkasse Jena-Saale-Holzland
IBAN: DE89830530300000028010
BIC: HELADEF1JEN

Vorsitzender:
PD Dr. Dr. Michael Kiehntopf
foerderverein@med.uni-jena.de
Tel.: 03641 9-32 50 01

BESUCHS-DIENST DER KLINIKSEELSORGE

Die ehrenamtlich Tätigen nehmen sich Zeit zum Zuhören, Plaudern, Spielen, Vorlesen & erledigen kleine Besorgungen.

Kontakt:
Babet Lehmann
Tel.: 0151 17 10 14 93

PATIENTENFÜR-SPRECHERINNEN

Ansprechpartner für Anregungen und Beschwerden von Patienten

KLINIKUM LOBEDA, Mitarbeiter-service in der Magistrale
Christine Börner | 0170-45 89 890
Maria Lasch | 0151-12 211 605
Sprechzeit: Mi. 13.30 – 15.00 Uhr

Klinik für Psychiatrie
Dr. Edgar Becker
Antje Standau-Gröschner
patientenfuersprecher@med.uni-jena.de
Tel. 03641 9-390101

KLINISCHES ETHIKKOMITEE

Beratung und Hilfestellung für Patienten, Angehörige und medizinisches Personal bei ethischen Konflikten in Therapie und Pflege

Kontakt:
Dr. Ulrike Skorsetz (Leiterin Geschäftsstelle)
Tel.: 03641 9-33 775
Mobil: 0151-16 35 93 41
ulrike.skorsetz@med.uni-jena.de

CAFETERIA

Cafeteria Klinikum Lobeda „SCHNAPPHANS“
Mo bis Fr: 8.00 bis 10.30 Uhr und 11.00 bis 16.30 Uhr
(Mittagstisch von 11.00 bis 15.30 Uhr)

Cafeteria Klinikum Lobeda „HANFRIED“
Mo bis Fr: 10.30 bis 16.30 Uhr und 17.00 bis 20.00 Uhr
Sa bis So: 12.00 bis 16.30 Uhr



Wir entlasten **DICH.**
Wirklich.

Komm zu uns als **Pflegefachkraft (m/w/d)**!

Melde dich bei *Dr. Norbert Hebestreit* unter **03641 9-395158**.

Bewirb dich online über unser *Karriereportal* [www.uniklinikum-jena.de/
Karriere](http://www.uniklinikum-jena.de/Karriere) bzw. per *E-Mail* an bewerbung@med.uni-jena.de.