KLINIKmagazin
DAS GESUNDHEITSMAGAZIN AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA
04|16
Okt. 2016

TITELTHEMA

Unser neues Klinikum

Das UKJ am Standort Lobeda

IM BLICK

Bessere Chancen bei Leukämie

VISITE

Hilfe bei Depressionen

Tag der offenen Tür am 5. November

Über 500 Patienten werden schrittweise nach Lobeda verlegt

4

Schonende Therapie bei Schilddrüsen-erkrankungen

Im Gespräch mit Prof. Dr. Ulrich Alfons Müller, Leiter Funktionsbereich Endokrinologie/Stoffwechselerkrankungen an der Klinik für Innere Medizin III, und PD Dr. Martin Freesmeyer, Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin

25

Schwerpunkt

Das neue Universitätsklinikum Jena 4
Im Gespräch mit der Neubau-Chefin 7
Lageplan: Was ist wo? 8
Umzug von Kinderklinik und Geburtshilfe 10
Neues Bettenhaus in Betrieb genommen 12
Die wichtigsten Fakten 13
Neubau in Zahlen 14
Neue Serviceangebote in Lobeda 16
Zeitsprung in Bildern 17
Meilensteine der Bauentwicklung 18

Im Blick

Bessere Chancen für Leukämie-Patienten 20

Sprechstunde

Schonende Therapie bei Schilddrüsenerkrankungen . . 22

Visite

Mit der Depression nicht allein gelassen 24
Kinder durch Tanz stärken 26

Forschen und Heilen

Screening auf Mukoviszidose 27
Die eigene Leber für den kranken Sohn 28

Menschen am Klinikum

Psychiatrie in Thüringen geprägt 30
Wie kommt wirksame Medizin zum Patienten?. 32
Preis für UKJ-Strahlentherapeut 33
Doktorandin der Nuklearmedizin ausgezeichnet 33
Namen und Nachrichten 34
Ein Leben für die Chirurgie 35

Hinter den Kulissen

Vom Heftpflaster bis zum Kugelschreiber 36

Umschau

Mehr Sicherheit durch „Stations-Apotheker“ 38
Krebstherapie im Mittelpunkt 38
Ein Glasdach für den Anatomieturm. 39
Junge Italiener verstärken Pflegeteam 40
47 neue Auszubildende 40

Mosaik

Neu: Bonusprogramm für Blutspender am UKJ 41
Impressum 41
Veranstaltung **42**
Wegweiser für Patienten **43**
Von der Baugrube zum Klinikkomplex. 47

Liebe Leserinnen & Leser,

der Umzug von 15 Kliniken und Instituten sowie diversen Einrichtungen für Forschung und Lehre in Neubauten mit rund 50.000 Quadratmetern Nutzfläche ist natürlich ein logistischer Kraftakt – und zugleich eine große Chance. Die Möglichkeit, in einem modernen Ambiente in dieser Größenordnung gewissermaßen einen Riesenschritt in die Zukunft zu tun, haben nicht viele Kliniken in Deutschland. Den Klinikbetrieb neben Thüringens größter Baustelle am Laufen zu halten, ist aber auch eine große Herausforderung – an dieser Stelle möchte ich mich nochmals bei allen bedanken, die dies möglich gemacht haben.

Die Räumlichkeiten sind jetzt beinahe fertig und wir freuen uns sehr darauf, wenn die Kliniken nach Abschluss aller Vorbereitungen dann schrittweise aus der Innenstadt umziehen werden. Wer sich selbst ein Bild vom „neuen UKJ“ machen möchte, ist herzlich zu unserem „Tag der offenen Tür“ am 5. November ab 13 Uhr eingeladen. Erste Eindrücke können Sie bereits bei der Lektüre dieses Klinikmagazins gewinnen.

Wenn alle neuen Gebäude bezogen sind, werden die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie die einzigen Bereiche mit stationärer Krankenversorgung sein, die an ihrem Standort in der Jenaer Innenstadt verbleiben. Doch auch hier gibt es Veränderungen: Nach 22 Jahren hat Prof. Heinrich Sauer das UKJ verlassen. Der Direktor der Erwachsenenpsychiatrie, der zwischen 2001 und 2007 auch als Dekan der Medizinischen Fakultät wirkte, hat das Universitätsklinikum Jena entscheidend geprägt. Nun ist es an seinem Nachfolger, dieses spannende Fachgebiet weiterzuentwickeln.

Über Preise freuen wir uns immer. Jetzt hat der Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft den Klinikführer in Leichter Sprache als „Hochschulperle“ ausgezeichnet. Mehr dazu und zu vielen anderen Themen finden Sie in dieser Ausgabe des Klinikmagazins. Viel Spaß bei der Lektüre.

Ihre

Dr. Brunhilde Seidel-Kwem
Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des Klinikumsvorstandes

Titelbild: Hellmann

Das neue UKJ

Tag der offenen Tür am 5. November

Über 500 Patienten werden schrittweise nach Lobeda verlegt

Endspurt: Mit dem Abschluss der Bauarbeiten rückt der große Umzug näher. Mehr als 500 Patienten, etwa die Hälfte davon aus jetzigen Innenstadtkliniken, werden in drei Schritten die neuen Gebäude des UKJ in Lobeda beziehen. Auch rund 7.500 Gegenstände, vom OP-Roboter über Patientenbetten bis hin zum Schreibtisch, werden zum neuen Klinikstandort transportiert. Der anstehende Umzug von unter anderem zwei Instituten und elf Kliniken soll im Februar 2017 abgeschlossen sein. Auf der Homepage des UKJ werden im Menü „Umzugskompass“ alle Informationen, zum Beispiel neue Anschriften und Telefonnummern, fortlaufend aktualisiert.

Am 4. November wird das Bauprojekt feierlich an das UKJ übergeben. Bei einem „Tag der offenen Tür“ am 5. November kann sich jeder das „neue UKJ“ am Medizin-Campus in Lobeda ansehen – dazu gibt es auch Führungen hinter die Kulissen und informative Vorträge.

Der Neubau des UKJ umfasst mehrere Bauprojekte: Ein Forschungs- und Institutsgebäude und ein zweiteiliges Gebäude zur Krankenversorgung mit den beiden Häusern „A“ und „E“. Hinzu kommen ein zusätzliches Bettenhaus mit zwei Stationen und das neue Parkhaus, das seit Mai im Betrieb ist. Nach dem Umzug wird die jetzige „Klinik für Innere Medizin“, seit 1980 in Betrieb, abgerissen und an dieser Stelle das Haus „A“ bis 2019 komplettiert. Mit dem zweiten Bauabschnitt wächst das einzige Thüringer Universitätsklinikum auch räumlich als Klinikum zusammen: Mit Ausnahme der bereits sanierten Psychiatrie werden alle klinischen Disziplinen, nahezu alle klinisch relevanten Diagnostikleistungen und ein großer Teil der klinischen Forschung am Standort in Jena-Lobeda vereint. Aktuell sind viele der teils historischen Klinikbauten des UKJ noch über das Stadtgebiet verteilt.

Neues Bettenhaus machte den Anfang

Mitte September wurden zuerst zwei Stationen mit 68 Betten für krebskranke Patienten im neuen Bettenhaus „B1“ in Betrieb genommen. Diese Patienten wurden dabei innerhalb des Klinikums in Lobeda verlegt. Im gleichen Monat

startete die Inbetriebnahme des neuen Forschungs- und Institutsgebäudes, das direkt an der Erlanger Allee liegt. Neben verschiedenen Forschungslaboren werden hier das Institut für Rechtsmedizin und das Institut für Humangenetik ihre neuen Standorte haben.

Der erste Umzug ist in das Gebäudeteil E geplant. Wichtigste Voraussetzung: Die Inbetriebnahmevorbereitung für die Patientenversorgung ist abgeschlossen. Die genauen Termine werden unter anderem auf der Homepage des UKJ mitgeteilt. Den Auftakt machen die Kinderklinik, die Geburtshilfe und die Kinderchirurgie sowie die Station der Endokrinologie. Im Bereich „E“ werden zukünftig unter anderem Frauen, Schwangere, Neugeborene, Kinder und Jugendliche unter einem Dach betreut. Bislang sind Kinderklinik, Kinderchirurgie, Kinderradiologie und Geburtshilfe auf vier Standorte in der Jenaer Innenstadt beziehungsweise Lobeda verteilt. Dies bedeutete bislang zum Teil aufwändige Transporte zwischen den einzelnen Bereichen.

Der letzte Umzugsschritt für den Gebäudekomplex „A“ in Lobeda wird dann nochmals in zwei Phasen unterteilt. Er umfasst zum einen die Umzüge aus der Augenklinik, der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Urologie und der Frauenklinik (alle in der Innenstadt verteilt, rund 140 stationäre Patienten) und zum anderen den Umzug von mehr als 200 Patienten der Kliniken für Innere Medizin, die innerhalb von Lobeda umziehen.

Der zweite Bauabschnitt des UKJ kompakt

2. April 2012: Übergabe des Zuwendungsbescheides

2. Oktober 2013: Grundsteinlegung

11. November 2014: Richtfest

4. November 2016: Feierliche Übergabe

5. November 2016: Tag der offenen Tür im Neubau

Das Projekt zählt zu den größten Klinikneubauten in Deutschland. Es bietet auf rund 50.000 Quadratmetern Nutzfläche Platz für insgesamt 15 Kliniken und Institute. In mehreren Gebäudeteilen entstehen Flächen für 710 Betten und 12 Operationssäle. Dem steigenden Raumbedarf für patientenorientierte Forschung und Lehre wird der zweite Bauabschnitt unter anderem mit einem Forschungsgebäude direkt an der Erlanger Allee gerecht.

Das Bauprojekt umfasst auch größere Maßnahmen im Außenbereich und die Neugestaltung des Drackendorfer Parks. Vor der Gebäudefront entsteht ein öffentlicher Platz als Campus und 350 neue Bäume werden gepflanzt.

Die Investitionskosten für den zweiten Bauabschnitt des UKJ belaufen sich auf 310 Millionen Euro. Davon trägt das Land 223 Millionen Euro, das UKJ rund 87 Millionen Euro.

Zudem investierte das UKJ aus eigenen Mitteln weitere 10,5 Millionen Euro in das neue Bettenhaus. Der externe Betreiber Contipark errichtete in Eigenregie das neue Parkhaus für rund 13 Millionen Euro.

Dieser Schritt ist momentan für kommendes Frühjahr geplant. Mit der kompletten Inbetriebnahme des zweiten Bauabschnittes des UKJ in Jena-Lobeda werden zudem etwa 1.300 Mitarbeiter an den neuen Standort wechseln.

„Der Umzug bei laufendem Klinikbetrieb ist ein logistischer Kraftakt. Alle umziehenden Kliniken und Einrichtungen sind eng in die Vorbereitungen eingebunden. Jeder Patient wird bei der Verlegung durch qualifiziertes Personal im Krankenwagen begleitet, wie bei einer normalen Verlegung in ein anderes Krankenhaus“, erklärt Dr. Brunhilde Seidel-Kwem, Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des UKJ-Vorstandes. Die Patientenverlegungen werden jeweils samstags stattfinden. Hierzu werden rund 20 Krankenwagen zwischen Lobeda und dem Innenstadtbereich pendeln. Bis der letzte Patient eine Station verlassen hat, bleibt diese Station voll betriebsbereit, gleichzeitig muss die aufnehmende Station im Neubau bereits vor Eintreffen des ersten Patienten in voller Bereitschaft sein. Erst dann wird mit dem Umzug begonnen.

Bislang rund 32.000 Patiententransporte pro Jahr

„Mit dem zweiten Bauabschnitt können wir die Versorgung unserer Patienten entscheidend verbessern. Das betrifft nicht nur den Komfort auf den neuen Stationen. Auch die vielen Transporte zwischen den Standorten entfallen. Durch die räumliche Nähe wird sich auch die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen noch weiter vertiefen“, betont Privatdozent Dr. Jens Maschmann, Medizinischer Vorstand der Thüringer Uniklinik. Bislang mussten jährlich aufgrund der dezentralen Gebäudestruktur des UKJ rund 32.000 Patiententransporte zwischen den einzelnen Klinikstandorten durchgeführt werden. Hin- und Rückfahrt zählen dabei jeweils als ein Transport. Alleine zwischen dem Bachstraßenareal in der Innenstadt und dem Klinikcampus in Lobeda beträgt die einfache Wegstrecke 8,2 Kilometer. Ein enormer Vorteil sei zukünftig auch die direkte Nachbarschaft der Pflegestationen in einem Gebäudekomplex, so Maschmann: „Ist eine Station stark ausgelastet, können Patienten bei Bedarf im direkt angrenzenden Stationsbereich versorgt werden. So können wir bei hohen Patientenzahlen flexibel und schnell reagieren.“

Praxisbezogene Forschung und Lehre

Forschung und Lehre werden ebenso von der neuen räumlichen Nähe profitieren. Bis zu 300 Wissenschaftler und Doktoranden werden im modernen, 90 Meter langen Forschungs- und Institutsgebäude ein neues Domizil finden. „Ein großer Vorteil ist, dass zentrale Infrastruktureinrichtungen wie zum Beispiel Kühlzellen oder besonders ausgestattete Funktionsräume nun gemeinsam verwaltet und genutzt werden können. Die Forscher arbeiten Tür an Tür auf dem neuen Medizin-Campus“, erläutert Prof. Dr. Klaus Benndorf, Dekan der Medizinischen Fakultät und Wissenschaftlicher Vorstand des UKJ. Zudem entstehen im Neubau auch zwei Hörsäle und neue Seminarräume, die direkt in den Klinikbereichen liegen und damit eng

Impressionen vom Neubau. Fotos: Szabó

mit der Krankenversorgung verzahnt sind. „Für den ausgeprägten Praxisbezug des reformierten Medizinstudiums hier in Jena ist das ein wichtiger Faktor“, so der Medizin-Dekan.

Positive Entwicklung während der Bauphase fortgesetzt

Wie wichtig der Bau eines weiteren Bettenhauses war, belegen auch die Patientenzahlen des UKJ für das Jahr 2015. Stationär wurden 52.915 Menschen an der Jenaer Uniklinik behandelt, 308 mehr als 2014. Noch ausgeprägter war der Anstieg bei den ambulant versorgten Patienten der Thüringer Uniklinik: Hier gab es einen Anstieg um fast 4.000 auf 275.800 ambulante versorgte Patienten. Rein rechnerisch betrachtet wäre damit jeder siebte Thüringer 2015 einmal Patient am UKJ gewesen. Allerdings nur im Rechenmodell: In der Realität ist es so, dass es viele Patienten gibt, die mehrmals oder regelmäßig am UKJ versorgt werden müssen.

Stefan Dreising

„Nach der Inbetriebnahme geht es direkt weiter“

Dr. Karen Treuter, Leiterin des Geschäftsbereichs Neubau, blickt schon auf die kommenden Aufgaben

Frau Dr. Treuter, seit 2008 leiten Sie den Geschäftsbereich Neubau am UKJ. Die Bauarbeiten sind in der Schlussphase, am 4. November steht die feierliche Übergabe an. Freuen Sie sich?

Dr. Treuter: Natürlich freue ich mich auf diesen Termin. Und insbesondere für mein Team im Geschäftsbereich. Denn ein solches Projekt ist eine enorme Kraftanstrengung für alle am Bau Beteiligten. Neben der inhaltlichen Arbeit standen in den letzten Wochen auch zahlreiche Führungen auf dem Programm für die Kliniken und Bereiche, die nun bald in den Neubau ziehen. Mein Team hat über 100 Führungen durchgeführt, zusätzlich zum normalen „Tagesgeschäft“. Das finde ich schon bemerkenswert.

Wie geht es denn nun weiter am Standort Lobeda?

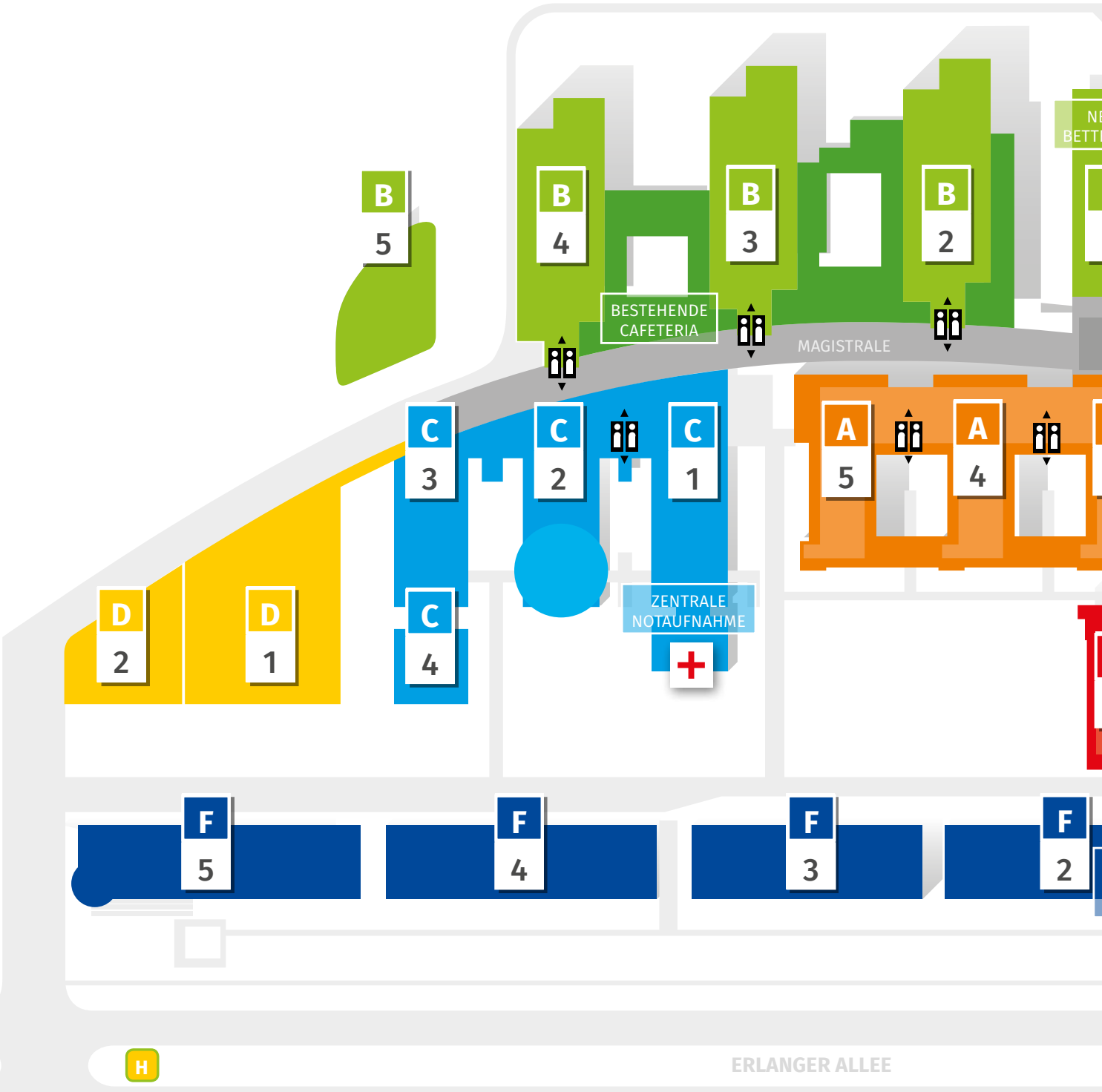
Dr. Treuter: Bis zum Frühjahr 2017 sind aktuell die Umzüge geplant. Die nächste große Etappe ist dann der Abriss der alten Klinik für Innere Medizin, der KIM. Nach dem Abriss wird der Gebäudeteil A5 errichtet. Nach der Inbetriebnahme geht es direkt weiter, wir stecken bereits mitten in den Planungen. Ein Abschluss des Projektes für mich ist also noch nicht greifbar. Ganz im Gegenteil – es gibt noch einiges zu tun. Aber es ist spannend, bei den Führungen die Reaktionen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf das Gebaute mitzuerleben. Und es freut mich, wenn es „live vor Ort“ ein positives Feedback gibt. Es ist nun mal ein Unterschied, ob man Pläne anschaut oder selbst auf einem Stationsflur steht.

Und wie geht es Ihnen selbst, wenn Sie durch die neuen Gänge und Stationen gehen?

Dr. Treuter: Ganz ehrlich? Als Verantwortliche des Bauherrn habe ich natürlich einen ganz speziellen kritischen Blick (lacht) – das ist ja auch meine Aufgabe. Für ein abschließendes Fazit ist es noch zu früh. Aber eines wurde deutlich in den letzten Jahren: Ein solch anspruchsvolles Projekt kann nur gelingen, wenn alle ein gemeinsames Ziel vor Augen haben und die Probleme miteinander lösen. Darauf können wir gemeinsam stolz sein.

Interview: Stefan Dreising

Lageplan: Was ist wo?



Haus A
E 40 | KIM I | Urologie | KIM III | Augenklinik
E 30 | Interim KIM IV | KIM III, KIM IV | KIM I, KIM III | HNO
E 20 | ZOP | Amb. OP | Ambulanz Augenklinik | Ambulanz HNO
E 10 | Kardiologie | Amb. Herzzentrum | KIM I | KMT
E 00 | Amb. Urologie | Ambulanz KIM II | IDIR Brustzentrum | Großer Hörsaal
U 01 | Nuklearmedizin | Ambulanz KIM III | KIM III (Dialyse, Tagesklinik) | Werkstätten
A4 A3 A2 A1
PARKHAUS
NEUE CAFETERIA
MAGISTRALE
HAUPTEINGANG
DRACKENDORFER STR.
A 3
A 2
A 1
E 3
E 2
E 1
EINGANG HAUS E
F 1
NEUES FORSCHUNGS- UND INSTITUTSGEBÄUDE
AM KLINIKUM
Haus E
E30 | Kinderklinik | Kinderchirurgie Diabetologie KIM III | Kinderklinik / Neuropädiatrie
E20 | Kreißsäle Sectio-OP | Kinder-ITS/-IMC | Neonatologie
E10 | Gynäkologie | Amb. Geburtshilfe | Geburtshilfe
E00 | Amb. Gynäkologie | Amb. Pädiatrie Päd. Tagesklinik | Notfall Kinder
U01 | Dialyse Kinder | Amb. Neuropädiatrie Sozialpädiatrisches Zentrum
E3 E2 E1

In Haus E kommt Leben

Kinderklinik und Geburtshilfe ziehen aus der Innenstadt nach Lobeda

Beim Umzug in ein neues Klinikum, kreisen die Gedanken oft nur um die Verlegung von Patienten an den neuen Standort. Bevor jedoch die Patienten der Kinderklinik und der Geburtshilfe aus der Innenstadt nach Lobeda umziehen, muss alles für ihre Versorgung bereitstehen: die Gebäudetechnik muss funktionieren, ebenso das IT-Netzwerk und die Telefone, neue Medizintechnik muss angeliefert sein, alle Nutzer müssen eingewiesen sein und alle Stationen mit den erforderlichen Verbrauchsmaterialien ausgestattet sein. Diese Vorbereitungen laufen derzeit.

Die Kinderklinik, die Kinderchirurgie und die Abteilung Geburtshilfe beziehen in Lobeda das neue Haus E. Hier werden künftig Frauen, Schwangere und Kinder medizinisch betreut. Auch die Station der Endokrinologie findet in Haus E ihren neuen Standort. Im Eingangsbereich treffen Patienten, Angehörige und Besucher auf einen Info-Tresen, dahinter sind auf einer Ebene zahlreiche Ambulanzen angesiedelt. Über Aufzüge oder Treppen geht es in die Ebene 10, dem zukünftigen Standort der Geburtshilfe. Das Team um Prof. Ekkehard Schleußner hat sich bereits mehrfach ein Bild vom zukünftigen Standort gemacht und viele Neuerungen sehr positiv bewertet: Zum Beispiel, dass die Intensivstation für Frühgeborene auf einer Ebene mit den Kreißsälen und dem Sectio-OP liegt. Dass die Neonatologie direkt in der Ebene über der Geburtshilfe untergebracht ist. Dass die Intensivstation in kürzester Zeit erreichbar ist, falls es zu größeren Blutverlusten unter der Geburt kommen sollte. Dass die Kinderchirurgie mit im Haus ist, so dass Babys mit angeborenen Fehlbildungen für Operationen nicht weit transportiert werden müssen. Dass viele Fahrzeiten wegfallen, weil die Geburtshelfer für ihre Konsile in der Klinik für Innere Medizin oder in anderen Kliniken in Lobeda nur noch einige Schritte zu Fuß zurücklegen müssen.

Die Hebammen zeigen sich besonders begeistert vom lichtdurchfluteten Stillzimmer. Auch die hellen, nach Süden ausgerichteten Zimmer für die Wöchnerinnen sehen sie als deutliche Verbesserung. Die geräumigen Zimmer mit großzügigen Wickelbereichen und mit eigener Nasszelle ausgestattet erinnern Prof. Schleußner sogar an ein Hotel: „Für unsere Patienten wird es hier auf jeden Fall schöner." Aber auch in den vier Kreißsälen wird es komfortabler, weil alle mit einer eigenen Nasszelle mit Dusche ausgestattet sind. Vom OP-Bereich für Kaiserschnitte sind es nur wenige Meter bis zur Brücke, die das Gebäude E mit dem benachbarten Gebäude A verbindet. „So sind die Wege für die Anästhesisten auch sehr kurz", sagt Prof. Schleußner.

Auch die Teams der Kindermedizin sehen dem Umzug positiv entgegen. „Weil es dann eine eindeutige Adresse für alle kranken Kinder und Jugendlichen geben wird", so Prof. James Beck, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Denn nicht nur er wird mit seinen Mitarbeitern ins Haus E ziehen, sondern auch Prof. Felicitas Eckoldt, Direktorin der Klinik für Kinderchirurgie, sowie Prof. Hans-Joachim Mentzel, Leiter der Kinderradiologie – lediglich die Kinder- und Jugendpsychiatrie behält ihr Domizil in der

Fotos: Szabó

Innenstadt. Neben der Notfallversorgung ist im Erdgeschoss des Hauses die Kinderradiologie angesiedelt, in direkter Nachbarschaft auch die Kinderchirurgie. Auf derselben Ebene liegen zudem die pädiatrische Tagesklinik und die Räume der Allgemeinen Pädiatrie.

Die Vorteile der kurzen Wege liegen für Prof. Eckoldt auf der Hand: Wesentlich leichter als bisher könne beispielsweise der Radiologe zur Beratung hinzugezogen werden. Für Prof. Mentzel und sein Team sind die kürzeren Wege mit dem Wegfall des Pendelns zwischen verschiedenen Standorten nicht die einzige Verbesserung des Umzugs. Die neuen Räume werden zusätzlich mit einer modernen strahlungsarmen Röntgenanalage ausgestattet, die mit digitalen hochauflösenden Detektoren arbeitet, so dass eine kindgerechte Untersuchung in bester Qualität erfolgen kann.

Alles befindet sich dann unter einem Dach: im ersten Untergeschoss die Kinderdialyse, die Hämatologie/Onkologie, die von Prof. Ulrich Brandl geleitete Neuropädiatrie und das sozialpädiatrische Zentrum sowie die Milchküche, im zweiten Obergeschoss die Kinderintensivstation und die Neonatologie unter der Leitung von Prof. Hans Proquitté. „Wir haben somit optimale Bedingungen für Frühgeborene – wie sie für ein Pränatalzentrum gefordert sind“, so Prof. Beck. Dadurch, dass Geburtshilfe und Neonatologie künftig „Wand an Wand“ liegen, bleibt Frühgeborenen der Stress langer Transportwege erspart. Dies gilt vor allem auch für den Einsatz des hoch modernen MR-Inkubators mit dem Früh- und Neugeborene unter schonenden Bedingungen im MRT untersucht werden können. „Wir freuen uns auf eine effektivere Patientenversorgung“, fasst Prof. Beck zusammen. In Notfällen aber auch bei den alltäglichen Sprechstunden seien die Bedingungen nun gut für interdisziplinäres Arbeiten.

UMZUGS-INFORMATION

Über den aktuellen Stand der Umzüge sowie die neuen Kontaktdaten der Kliniken am Standort Lobeda informieren wir Sie auf unserer Internetseite:

www.uniklinikum-jena.de

Foto: Szabó

Erster Umzug erfolgreich abgeschlossen

Neues Modulgebäude mit zwei Pflegestationen seit September im Betrieb

Der erste Umzug ist geschafft. Mitte September konnte das zweigeschossige Bettenhaus vor dem vorübergehenden Haupteingang als erstes aller Neubauten in Betrieb genommen werden. Am ersten Umzugstag zogen 25 Patienten der Klinik für Innere Medizin II von Prof. Andreas Hochhaus von der bisherigen Station 500 aus dem Systemfertigbau entlang der Erlanger Allee in das neue Haus B1. Ihre Station trägt nun den Namen B 110. Am zweiten Umzugstag folgten die Patienten der bisherigen Stationen 450 und 451, die jetzt die neue Station B100 im Modulgebäude belegen.

„Für uns haben sich mit diesem Schritt die Behandlungsbedingungen verbessert“, so Klinikdirektor Hochhaus. Die gute Luftqualität, die das in Modulbauweise errichtete Gebäude baulich gewährleitet, sei wichtig für die Leukämiepatienten, die hier betreut werden.

Ein 220-Tonnen-Kran hatte die 63 Raumzellen im Frühjahr vor Ort montiert. Angefertigt wurden die Module, die bereits zu 95 Prozent ausgestattet waren, von Mitarbeitern der Cadolto Thüringen GmbH in Krölpa bei Saalfeld. Anschließend wurden noch die Fassade verputzt und die technischen Anlagen installiert. Haus B1 gleicht innen wie außen den anderen Neubauten, die in diesem Jahr fertig gestellt werden. Die helle Fassade mit den vertikal ausgerichteten Fenstern orientiert sich an der Außenansicht der Häuser A und E. Innen entstehen vor allem Zwei-Bett-Zimmer, die alle mit Dusche und WC ausgestattet sind – der Standard der Ausstattung entspricht dem der anderen Neubauten. Auf Höhe des jetzigen Eingangsbauwerks ist das Haus an die Magistrale angebunden, auf der Ebene 10 über einen Verbindungsgang.

Für Prof. Hochhaus stellt der Einzug in das neue Gebäude ein Baustein im Gesamtkonzept dar. „Für mich zählt die gesamte Klinik“, so Prof. Hochhaus. Nach diesem ersten Schritt folgen für ihn und seine Mitarbeiter zahlreiche weitere: Als neue Organisationseinheit nimmt die interdisziplinäre onkologische Tagesklinik ihren Betrieb auf, in der die Expertise verschiedener Fachgebiete vereint wird. Ein weiterer wichtiger Schritt ist die neue KMT-Station, in der Erwachsene und Kinder gemeinsam behandelt werden. Prof. Hochhaus freut sich mit seinem Team auf die neuen Formen der Zusammenarbeit mit den Kollegen der Kinderklinik: „Hier werden Kompetenzen zusammengeführt.“

Anke Schleenvoigt

Das Wichtigste auf einen Blick

Ins Forschungs- und Institutsgebäude ziehen:

- Institut für Rechtsmedizin
- Institut für Humangenetik
- Forschungseinrichtungen der Kliniken

Ins Haus „E“ ziehen:

- Frauenklinik – Abteilung Geburtshilfe
- Frauenklinik – Abteilung Gynäkologie
- Kinderchirurgie
- Kinderklinik (Allgemeine Pädiatrie, Hämatologie/Onkologie, Neonatologie, Neuropädiatrie)
- Kinderradiologie
- Station Endokrinologie

Ins Haus „A“ ziehen:

- Klinik für Augenheilkunde
- Klinik für Nuklearmedizin
- Klinik für Urologie
- Klinik für HNO
- Klinik für Innere Medizin I
- Klinik für Innere Medizin II (KMT-Station zusammen mit der Kinderklinik)
- Klinik für Innere Medizin III
- Klinik für Innere Medizin IV

Weitere Schritte

- 2017 wird das Gebäude der alten Klinik für Innere Medizin (KIM) abgerissen.
- Bis 2019 wird auf dem Standort der alten „KIM“ der Gebäudeteil „A5“ von Haus „A“ fertiggestellt.
- Anschließend erfolgt der Umzug der Hautklinik aus der Erfurter Straße sowie der Klinik für Geriatrie und der Klinik für Strahlentherapie aus der Bachstraße in den neuen Gebäudeteil.
- An ihren jetzigen Standorten in der Stadt verbleiben die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.
- Der Gebäudekomplex „Alte Chirurgie“ in der Bachstraße wird auch zukünftig durch das UKJ genutzt (Zahnmedizin, Lehre, Verwaltung), für das Gebäude der Augenklinik besteht aktuell noch kein abgestimmtes Nachnutzungskonzept. Alle weiteren Liegenschaften, die zukünftig nicht mehr durch das UKJ genutzt werden, werden dem Land Thüringen übergeben.

Neubau in Zahlen

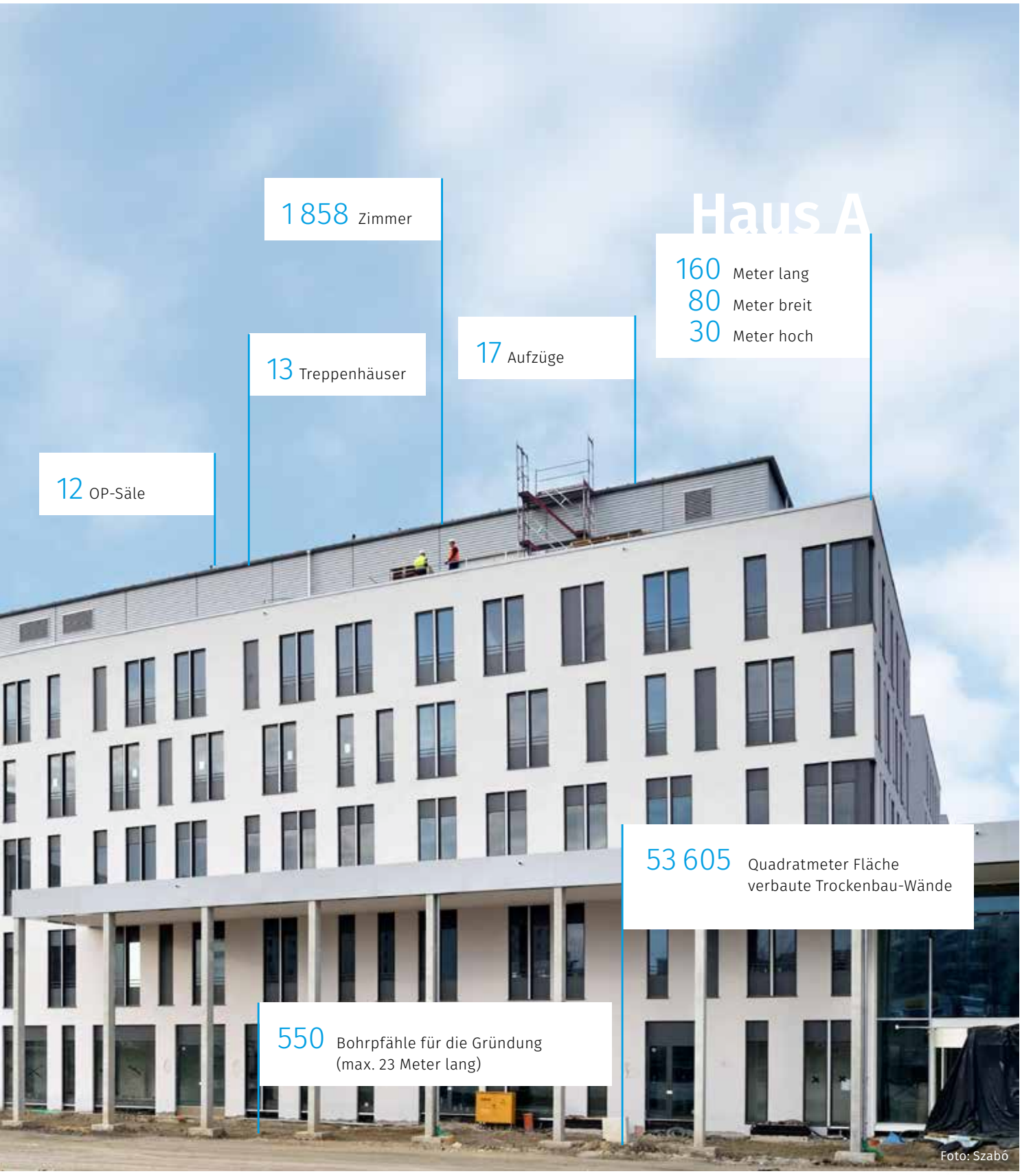

Haus A
1 858 Zimmer
160 Meter lang
80 Meter breit
30 Meter hoch
17 Aufzüge
13 Treppenhäuser
12 OP-Säle
53 605 Quadratmeter Fläche verbaute Trockenbau-Wände
550 Bohrpfähle für die Gründung (max. 23 Meter lang)

Foto: Szabó

Neue Serviceangebote

Was Patienten und Angehörige im Klinikum Lobeda erwartet

Wissenswertes vor dem Aufenthalt

Über ein Portal sollen Patienten die Möglichkeiten haben, sich vor ihrem Klinikaufenthalt online über das Krankenhaus und die anstehende Behandlung zu informieren. Sie sollen Fragen stellen können, aber auch im Vorfeld Dokumente zur Krankengeschichte hochladen können, um den Aufnahmeprozess vor Ort zu beschleunigen. Der Prototyp steht bereits. Das UKJ zählt deutschlandweit zu den ersten Kliniken, die ein solches Portal anbieten.

Neue Cafeteria

Mit Blick in den Drackendorfer Park können Gäste zukünftig speisen. Zusätzlich zur bestehenden Cafeteria eröffnet eine zweite mit 250 Sitzplätzen. Zwischen 11 und 15.30 Uhr wird es hier täglich wechselnde Menüs geben, Suppe, Pasta, Snacks und ein Salatbuffet. Bis 16.30 Uhr ist der Verzehr von Kaffee und Kuchen möglich. Zwischen 17 und 19.30 Uhr ist eine Abendküche geplant.

Informationen am Patientenbett

Jedes Patientenbett soll mit einem eigenen Multimedia-Tablet ausgestattet werden. Über dieses so genannte Bedside-Terminal können Patienten unter anderem fernsehen, telefonieren, im Internet surfen, klinische Informationen abrufen oder auf das Patientenportal zugreifen. Alle Patienten, die dazu in der Lage sind, können auf diesem Weg auch eigenständig ihre Essenswünsche eingeben. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, nach Pflegenden zu rufen (bei medizinischen Fragen) oder nach Servicepersonal (bei anderen Fragen wie Fenster öffnen, Getränke bringen etc.).

Überdachte Parkplätze

Seit Mai stehen Besuchern, Patienten und Mitarbeitern, die mit dem Pkw anreisen, 1300 überdachte Parkplätze zur Verfügung. Das neue viergeschossige Gebäude ist in unmittelbarer Nähe zum künftigen Haupteingang entstanden und kann an 365 Tagen rund um die Uhr genutzt werden. Betrieben wird es durch die Firma „contipark“. Zum Bringen und Holen stehen auf dem Campus direkt vor dem Haupteingang Kurzzeitparkplätze zur Verfügung, die für 30 Minuten kostenlos genutzt werden können.

Zeitsprung

Seit den Anfangsjahren der KIM hat sich am Standort Lobeda viel getan

Von der Baugrube zum Klinikkomplex

Meilensteine auf dem Weg zum neuen UKJ

April 2012

Vor Beginn der Bauarbeiten liegt der Haupteingang zum Universitätsklinikum noch in Richtung Erlanger Allee.

6.6.2013

Das UKJ als Bauherr unterzeichnet den Generalunternehmervertrag mit der Ed. Züblin AG. In den Wochen zuvor ist der Bauplatz vorbereitet worden.

2011: Nov Dez | Jan Feb Mrz Apr Mai Jun Jul Aug Sep Okt Nov Dez
2012: Jan Feb Mrz Apr Mai Jun Jul Aug Sep Okt Nov Dez
2013: Jan Feb Mrz Apr Mai Jun Jul Aug

2.4.2012

Thüringens Minister für Bildung, Wissenschaft und Kultur, Christoph Matschie, überreicht dem Medizinischen Vorstand des UKJ, Prof. Klaus Höffken, den Zuwendungsbescheid des Landes Thüringen für das größte Bauprojekt des Landes.

Februar 2013

Der Erdaushub auf der Fläche vor dem bisherigen Haupteingang startet.

Juli 2013

Die Baugrube ist komplett ausgehoben – die Arbeiten können beginnen.

April 2016

Die Gebäude sind nahezu fertig. Auf dem Campus werden die ersten von insgesamt 80 Kiefern gepflanzt. Außerdem entstehen mit Gräsern und Sumpfstauden bepflanzte Wasserläufe, Sitzgelegenheiten und Spielflächen für Kinder.

2. Oktober 2013

Direkt auf dem Areal des künftigen Haupteingangs legt Wissenschaftsminister Christoph Matschie zusammen mit Klaus Pöllath, Vorstand der Ed. Züblin AG, und dem Medizinischen Vorstand des UKJ, Prof. Klaus Höffken, den Grundstein für die neuen Klinikgebäude.

Sep | Okt | Nov | Dez | 2014: Jan | Feb | Mrz | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dez | 2015: Jan | Feb | Mrz | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dez | 2016: Jan | Feb | Mrz | Apr | Mai

Oktober 2013

Damit die Gebäude auf dem schlecht tragfähigen Grund sicher stehen, werden im Abstand von fünf Metern Bohrpfähle gesetzt. Auf die insgesamt 400 Bohrpfähle werden schließlich Balken aufbetoniert, die die Gebäudelast ableiten. Wenn das Gebäude steht, muss ein Bohrpfahl eine Last von bis zu 75 Tonnen in den Baugrund abtragen.

11.11.2014

Rund 13 Monate nach der Grundsteinlegung kann das UKJ mit dem Richtfest die erste große Bauphase abschließen. Im Neubau wir auch die künftige Station für Stammzelltransplantationen bei leukämiekranken Kindern und Erwachsenen eingerichtet, die mit einer Millionen Euro durch die Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung e.V. gefördert wird. Dr. Gabriele Kröner, Geschäftsführender Vorstand der Stiftung, überreicht beim Richtfest den Kooperationsvertrag an den Medizinischen Vorstand des UKJ, PD Dr. Jens Maschmann.

August 2014

Die Gebäude wachsen in die Höhe. Während der intensiven Rohbauphase sind acht Kräne gleichzeitig auf dem Baufeld im Einsatz.

Bessere Chancen für Leukämie-Patienten

Vor 20 Jahren erstmals Stammzelltransplantation an Klinik für Innere Medizin

Blutkrebs! Den Schock der Leukämie-Diagnose im Herbst 2013 wird Rebecca Jacob aus Weimar nie vergessen. Ebenso wenig wie den 5. Juni 2014. An diesem Tag erhielt die damals 33-Jährige am Universitätsklinikum Jena eine Stammzelltransplantation. Mit den Stammzellen, die aus dem Blut einer nur wenige Jahre jüngeren Spenderin gewonnen wurden, begann für die gelernte Krankenschwester der Weg zurück ins Leben. „Jena hat mein Leben gerettet“, sagt sie mehr als zwei Jahre später beinahe pathetisch.

Hat das Steuer nicht nur beim Segeln wieder fest in der Hand: Leukämie-Patientin Rebecca Jacob, die am UKJ eine Stammzellspende erhielt. Foto: Carreras-Stiftung

Rebecca Jacob ist eine von mehr als 1200 Patienten, die in den vergangenen 20 Jahren am Universitätsklinikum Jena mit einer Stammzelltherapie behandelt wurden. So lange gibt es die Station für Knochenmarktransplantationen (KMT) für Erwachsene an der Klinik für Innere Medizin II (Hämatologie) in Jena-Lobeda. Sie wurde am 6. November 1996 als erste in Ostdeutschland mit zehn Betten eröffnet. Seitdem hat sich viel getan in der Etablierung dieses mit vielen Hoffnungen gestarteten Therapieverfahrens.

„Die Stammzelltherapie ist heute Standard bei Leukämie – wenn auch nicht für jeden Patienten“, sagt Klinikleiter Prof. Dr. Andreas Hochhaus, der auch Direktor des UniversitätsTumorCentrums ist. Zum Einsatz kommt sie vor allem bei akuten Formen der Erkrankung, die innerhalb weniger Wochen einen lebensbedrohlichen Verlauf nehmen. Das Prinzip: Den Erkrankten werden gesunde Stammzellen von einem Familienangehörigen oder einem unverwandten Spendern übertragen. Mediziner sprechen hier von einer allogenen Transplantation. Dazu verbringen die Patienten in der Regel mehrere Wochen auf der Station, streng isoliert in Zimmern, die mit einer Vorschleuse versehen und mit einer Luftfiltereinheit ausgerüstet sind. So sollen Keime von ihnen ferngehalten werden, denn die körpereigene Abwehr der Patienten ist nach der strapaziösen Behandlung zunächst einmal extrem geschwächt. Das UKJ ist die einzige Klinik in Thüringen für allogene Transplantationen.

Genutzt werden heutzutage überwiegend aus Blut gewonnene Stammzellen, die den Erkrankten nach einer Chemotherapie per Infusion verabreicht werden. Das ist einer der Unterschiede zu den Anfangsjahren bei dem Verfahren. „Früher hat man primär Knochenmark transplantiert, weil es noch keine andere Methode gab, die Stammzellen zu entnehmen“, erläutert Privatdozentin Dr. Inken Hilgendorf, Leiterin der Sektion für Stammzelltherapie an der KIM II. Neben einer Hochdosis-Chemotherapie gehörte seinerzeit häufig auch noch eine Ganzkörperbestrahlung zur Therapie – was heute nur noch bei

einem Teil der Patienten erforderlich ist. „Inzwischen sind die Verfahren deutlich schonender für die Erkrankten, aber zugleich wirksamer geworden“, so die Oberärztin. Davon profitieren vor allem ältere Menschen, bei denen eine Stammzelltherapie früher nicht in Frage gekommen wäre. „Vor zwanzig Jahren noch lag der Altersdurchschnitt unserer Patienten bei 40 Jahren, heute bei fast 60 Jahren“, so Prof. Hochhaus.

Grund für diese Entwicklung: Leukämien lassen sich durch verbesserte labordiagnostische Möglichkeit genauer typisieren, spezifische genetische Marker geben Auskunft über Aggressivität der Erkrankung und Rückfallrisiko – neben dem Allgemeinzustand der Patienten die wichtigsten Kriterien für die Entscheidung zur Stammzelltherapie. „Wir erstellen bei jedem Patienten zu Beginn der Behandlung ein individuelles Risikoprofil, so dass eine Stammzelltherapie schon zu diesem Zeitpunkt geplant und unverzüglich mit der Spendersuche begonnen werden kann“, erläutert der Klinikchef.

Die derzeitige Situation bei Stammzellspendern beschreibt Oberärztin Hilgendorf als ambivalent. „Einerseits werden die Familien kleiner, es gibt weniger Geschwister, die als potenzielle Spender zur Verfügung stehen könnten. Andererseits entfallen von den insgesamt 28,5 Millionen weltweit registrierten Spendern allein 6,5 Millionen auf Deutschland.“ Die Daten der einzelnen Spenderdateien werden im Zentralen Knochenmarkspenderregister Deutschlands (ZKRD) erfasst. „Durch die effizienteren Typisierungsverfahren lassen sich auch außerhalb der Familie Spender finden“, sagt die Hämatologin. Für acht von zehn Erkrankten werde innerhalb von drei Monaten ein Spender gefunden. Um einen geeigneten Spender ausfindig zu machen, kooperieren die Kliniker eng mit der Sucheinheit am UKJ und dem ZKRD.

Rebecca Jacob, die in der Nachsorgephase weiter am UKJ betreut wird, hat sich inzwischen ihren sehnlichsten Wunsch seit ihrer Stammzelltherapie erfüllt. „Ich habe meine Spenderin kennengelernt, meinen genetischen Zwilling“, erzählt sie. „Ich weiß gar nicht, wie ich ihr danken soll.“ Und sie hat sich in diesem Sommer einer sportlichen Herausforderung gestellt – die 35-Jährige nahm in Kroatien an einer Charity-Regatta der José-Carreras-Stiftung, die sich dem Kampf gegen die tückische Erkrankung verschrieben hat, teil.

Die Stiftung fördert auch den Bau einer neuen Station für Stammzelltransplantationen am UKJ mit einer Million Euro, die im Zuge des derzeit laufenden zweiten Bauabschnitts am Klinikum voraussichtlich Anfang 2017 bezogen werden soll. Die Station wird 18 Behandlungsplätze bieten – auch für leukämiekranke Kinder, die bislang in der alten Kinderklinik im Stadtzentrum behandelt wurden. *Katrin Zeiß*

KONTAKT

Klinik für Innere Medizin II
Abteilung Hämatologie und internistische Onkologie
Prof. Dr. Andreas Hochhaus
Am Klinikum 1, 07747 Jena
☏ 03641 9-324201

Foto: Bernd Wildmann

Schonende Therapie bei Schilddrüsenerkrankungen

Im Gespräch mit Prof. Dr. Ulrich Alfons Müller, Leiter Funktionsbereich Endokrinologie/Stoffwechselerkrankungen an der Klinik für Innere Medizin III, und PD Dr. Martin Freesmeyer, Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin

Angesichts einer immer besser werdenden Jodversorgung in der Ernährung – Stichwort: jodiertes Speisesalz und jodiertes Tierfutter – dürften Schilddrüsenerkrankungen heutzutage gar keine so große Rolle mehr spielen. Ist das so?

Prof. Müller: Ja und nein. Zwar ist der Jodmangel als Hauptursache für diese Krankheiten weitgehend weggefallen. Dennoch hat auch heute noch jeder Fünfte eine vergrößerte Schilddrüse, also eine „Struma“, oder es finden sich Schilddrüsenknoten. Diese Veränderungen können mit normaler Produktion von Schilddrüsenhormonen einhergehen, aber auch mit einer Über- oder Unterfunktion. Das hat einerseits mit der Demografie zu tun – je älter die Menschen werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich bei ihnen Schilddrüsenknoten und damit verbunden eine Mehrproduktion von Schilddrüsenhormonen entwickeln. Andererseits führt die verbesserte Verfügbarkeit diagnostischer Möglichkeiten wie Ultraschalluntersuchungen auch dazu, dass Veränderungen an dem Organ häufiger entdeckt werden. In unserer Poliklinik etwa sind Schilddrüsenprobleme zweithäufigste Hormonerkrankung nach Diabetes mellitus.

Experten für Schilddrüsenerkrankungen: Prof. Ulrich Alfons Müller (l.), Privatdozent Dr. Martin Freesmeyer.

Mit welchen Schilddrüsenerkrankungen werden Sie am häufigsten konfrontiert?

Prof. Müller: Zum einen mit der Überfunktion, bei der die Schilddrüse zu viele Hormone produziert. Ursache dafür ist entweder eine Fehlsteuerung der körpereigenen Abwehr wie bei Morbus Basedow, einer relativ häufigen Autoimmunerkrankung, oder aber eine sogenannte Schilddrüsenautonomie, bei der ungeregelt zu viele Hormone produziert werden. Zum anderen mit der Schilddrüsenunterfunktion, die sogenannte Hashimoto-Erkrankung, welche meist schleichend über Jahre verläuft. Sehr selten hingegen ist Schilddrüsenkrebs.

Wie werden Schilddrüsenerkrankungen diagnostiziert?

Prof. Müller: Zunächst mit einer klinischen Untersuchung und der Erhebung der Patientengeschichte. Meist geben die dabei geschilderten Symptome – bei einer Überfunktion zum Beispiel

Schwitzen, schneller Herzschlag, hoher Blutdruck oder Gewichtsabnahme ohne Fasten – schon eindeutige Hinweise. Dazu kommen die Labordiagnostik, bei der der Spiegel der Schilddrüsenwerte im Blut gemessen wird, und zwei bildgebende Verfahren: Ultraschalluntersuchung und Szintigrafie.

Beispiel Schilddrüsenüberfunktion: Wann muss behandelt werden?

Prof. Müller: Dann, wenn der Hormonausstoß tatsächlich signifikant erhöht ist. Aber auch Patienten mit normaler Schildrüsenfunktion, welche Beschwerden durch eine vergrößerte Schilddrüse oder Knoten haben, etwa beim Schlucken oder Atmen, benötigen eine Behandlung. Bei Schilddrüsenknoten ohne Beschwerden reicht es aber oft aus, jodiertes Speisesalz zu verwenden und den Krankheitsverlauf zunächst weiter zu beobachten. Bei Diagnostik und Therapie arbeiten wir eng mit der Klinik für Nuklearmedizin, der Klinik für Allgemeine Chirurgie und der HNO-Klinik zusammen.

Was hat die Nuklearmedizin mit Schilddrüsenerkrankungen zu tun?

PD Dr. Freesmeyer: Die Nuklearmedizin spielt sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie gut- und bösartiger Schilddrüsenerkrankungen eine wichtige Rolle. In Kombination mit bildgebenden Verfahren wie Szintigrafie und Ultraschall sowie Laboruntersuchungen ist eine präzise Diagnose möglich. Das nuklearmedizinische Behandlungsverfahren nennt man Radiojodtherapie, die sowohl bei gut- als auch bei bösartigen Schilddrüsenerkrankungen etabliert ist. Bei gutartigen Erkrankungen ist sie in vielen Fällen Alternative zu einer Operation oder einer langwierigen medikamentösen Behandlung. Ihr Vorteil: Es handelt sich um ein sehr effizientes, schonendes und nebenwirkungsarmes Verfahren. An der Klinik für Nuklearmedizin behandeln wir jährlich mehr als 600 Patienten damit.

Was passiert konkret bei einer Radiojodtherapie und bei welchen Erkrankungen wird sie eingesetzt?

PD Dr. Freesmeyer: Die Patienten nehmen einmalig eine Art Tablette, die so genannte Kapsel, ein, die eine geringe Menge radioaktives Jod enthält, das von den Schilddrüsenzellen aufgenommen wird und über mehrere Wochen hinweg seine Wirkung entwickelt – also erkrankte Schilddrüsenzellen abtötet oder diese deaktiviert. Dafür ist ein mehrtägiger stationärer Aufenthalt notwendig, bis der Körper den überschüssigen radioaktiven Wirkstoff wieder ausgeschieden hat. Während des Klinikaufenthalts wird die vom behandelten Patienten ausgehende radioaktive Strahlung regelmäßig gemessen. Vor Therapiebeginn erfolgt ambulant ein sogenannter Radiojodtest, bei dem die individuell benötigte Menge an radioaktivem Jod ermittelt wird.

Wir setzen die Radiotherapie vor allem zur Behandlung der Schilddrüsenüberfunktion, bei Morbus Basedow und Schilddrüsenvergrößerungen ein. Die Radiotherapie bewirkt hier eine Verkleinerung der Schilddrüse um bis zu 50 bis 70 Prozent.

Bei Schilddrüsenkrebs, einer eher seltenen Erkrankung, ergänzt die Radiojodtherapie die immer notwendige Operation. Ziel ist es hier, sämtliches postoperativ verbliebenes Schilddrüsengewebe (sowohl normale Schilddrüsenzellen als auch Tochtergeschwulste (Metastasen) vollständig aus dem Körper zu entfernen.

Stichwort gutartige Schilddrüsenerkrankungen: Für wen kommt das Behandlungsverfahren in Frage?

PD Dr. Freesmeyer: Grundsätzlich für viele, deren Erkrankung der Behandlung bedarf, die aber aus unterschiedlichen Gründen einen operativen Eingriff scheuen. Es gibt aber auch Fälle, in denen die Radiojodbehandlung primär als die geeignetere Methode anzusehen ist. Weil die Radiojodtherapie Stimmbänder oder Kehlkopf schont, ist sie zum Beispiel für Menschen in Sprechberufen oder Musiker besonders geeignet.

Prof. Müller: Auch für ältere Menschen, die oftmals an weiteren Erkrankungen leiden, ist die Radiojodtherapie eine gute Alternative zur Operation, wenn Begleiterkrankungen das OP-Risiko erhöhen.

Wer entscheidet, ob eine Radiojodtherapie angezeigt ist?

PD Dr. Freesmeyer: Patienten kommen in aller Regel bereits mit einer entsprechenden Empfehlung ihres Hausarztes ans UKJ. Nach der Diagnostik mit klinischer Untersuchung, Anamnese, Laboruntersuchung, Ultraschall und Szintigrafie der Schilddrüse gibt letztlich der erwähnte Radiojodtest Aufschluss darüber, ob diese Therapie notwendig und durchführbar ist.

Interview: Katrin Zeiß

Die Schaltzentrale des Hormonhaushalts

Die Schilddrüse, aufgrund ihrer Lage rechts und links neben dem Kehlkopf auch das „Schmetterlingsorgan“ genannt, ist die Schaltzentrale für den Hormonhaushalt. Von hier aus werden Kohlenhydrat-, Knochen- und Fettstoffwechsel, Herz, Kreislauf und Psyche hormonell reguliert.

Zu den häufigsten Veränderungen gehören eine Vergrößerung – Struma oder Kropf -, Zysten und chronische Entzündungen, die allerdings nicht immer mit Beschwerden einhergehen. Sehr selten sind bösartige Tumoren.

Produziert die Schilddrüse zu wenig Hormone, spricht man von einer Unterfunktion (Hypothyreose). Sie äußert sich unter anderem durch Müdigkeit, Gewichtszunahme, niedrigen Blutdruck, langsamen Herzschlag, raue trockene Haut und hohe Blutfettwerte. Bei der Überfunktion (Hyperthyreose) gelangen zu viele Schilddrüsenhormone in den Stoffwechsel. Schwäche, Gewichtsverlust ohne Fasten, schneller Herzschlag bis hin zu Herzrhythmusstörungen, hoher Blutdruck, Durchfall, Unruhe und Schlafstörungen sind die bekanntesten Symptome.

Mit der Depression nicht allein gelassen

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie hilft betroffenen Jugendlichen

© Andrew Lever - fotolia.com

Wie ein dicker grauer Schleier hat sich eine grundlose Traurigkeit über den Alltag der 17-jährigen Gymnasiastin gelegt. Von ihren Eltern fühlt sie sich unverstanden, aus dem Freundeskreis zieht sie sich zurück, der Gang zur Schule fällt täglich schwerer. Stattdessen verkriecht sie sich in ihrem Zimmer, chattet im Internet stundenlang mit ihr unbekannten Gleichaltrigen, deren Seelennöte den ihren so zu ähneln scheinen. Immer wieder geistern die Gedanken darum, wie tröstlich es wäre, tot zu sein. Manchmal, wenn sie es gar nicht mehr aushalten kann, greift sie zur Rasierklinge und ritzt sich in den Unterarm. Der jähe körperliche Schmerz entlastet für den Augenblick. Als ihre Tante, die einzige, die sie noch an sich heranlässt, bei einem Verkehrsunfall ums Leben kommt, geht gar nichts mehr. Die Hausärztin schlägt ihr behutsam eine Psychotherapie in einer Klinik vor. Anlaufstelle: das Universitätsklinikum Jena, dessen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie über eine Station für Psychotherapie (KJPP) mit zehn Behandlungsplätzen verfügt.

Jährlich werden hier bis zu 70 Jugendliche vom 14. bis 18. Lebensjahr behandelt, die meisten wegen einer Depression, einige von ihnen gelten als latent suizidgefährdet. Acht von zehn der jungen Patienten sind Mädchen – Zeichen dafür, dass bereits im Teenie-Alter deutliche Geschlechterunterschiede bei der Verarbeitung seelischer Konflikte bestehen, wie Dr. Constanze Stockmann-Fleck, Oberärztin der Jugendpsychotherapie-Station, erläutert. „Während Jungen bei sie belastenden Problemen eher mit Aggressionen gegen ihr Umfeld reagieren, richten Mädchen Aggressionen in hohem Maß gegen sich selbst – sie ritzen sich oder bringen sich andere Selbstverletzungen bei.“ Eltern seien

Oberärztin Dr. Constanze Stockmann-Fleck und Ergotherapeut Stephan Bender, der auch das gemeinsame Kochen der Jugendlichen anleitet, gehören zum Therapie-Team. Foto: Zeiß

mit dieser Situation meist hoffnungslos überfordert. Andererseits seien Mädchen aber auch eher bereit als Jungen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. „Ohne eine gewisse Eigenmotivation funktioniert eine Psychotherapie auch nicht“, so die Oberärztin.

Bei einer Psychotherapie geht es darum, die eigene Gefühlswelt besser zu verstehen und die Konflikte, die einer Depression, aber auch einer Angst- oder Essstörung zugrunde liegen, zu erkennen – um künftig besser damit umgehen zu können. Meist wurzeln diese bereits im Kleinkindalter, dort erlebte Defizite elterlicher Zuwendung werden dann in der Pubertät, jener so sensiblen Phase des Erwachsenwerdens, sichtbar. Erst recht hinterlassen Verluste, etwa bei Trennung der Eltern oder dem Tod naher Bezugspersonen, Misshandlung und sexueller Missbrauch ihre seelischen Spuren. „Diese Dinge wollen wir in Sprache bringen und innerlich sortieren“, beschreibt Stockmann-Fleck das Prinzip der Behandlung.

Die Jugendlichen verbringen durchschnittlich sieben bis 13 Wochen auf der Station, wo sie ein durchstrukturiertes Programm unter anderem aus therapeutisch betreuten Gruppengesprächen, Ergo-, Mal- und Musiktherapie durchlaufen. Gerade mit künstlerischen Formen oder Rollenspielen lassen sich Probleme für die Mädchen und Jungen häufig besser zum Ausdruck bringen als mit Worten. Regelmäßig wird auch gemeinsam gekocht. Allein das Miteinander in der Gruppe habe schon einen therapeutischen Effekt, erläutert die Medizinerin. „Die Jugendlichen spüren, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind, sie bekommen Mitgefühl, Unterstützung von ebenfalls Betroffenen – und sie können selbst anderen Mitgefühl und Hilfe geben.“ Um während der Therapie den Anschluss in der Schule nicht zu verlieren, gehört auch Unterricht zum Programm. Zum Team der Station gehören neben vier Ärzten und Psychotherapeuten, einem Ergotherapeuten und dem Pflegepersonal auch zwei vom Schulamt zugeteilte Lehrer, die die Jugendlichen unterrichten.

„Eine Depression ist heilbar“, macht Stockmann-Fleck betroffenen Jugendlichen Mut. Der Klinikaufenthalt soll die Jugendlichen nach ihrer akuten Krise zunächst einmal stabilisieren. Bis eine Depression vollständig überwunden ist, bedarf es für die Jugendlichen allerdings viel Geduld mit sich selbst. Strategien, mit Rückschlägen umgehen zu können, entwickeln sich meist längerfristig und Schritt für Schritt. Damit die Jugendlichen diesen Weg nach der Entlassung aus der stationären Therapie nicht allein gehen müssen, wird ein Großteil von ihnen anschließend von niedergelassenen Psychotherapeuten ambulant weiter betreut. Diese Weiterbehandlung kann die Klinik vermitteln.

Katrin Zeiß

KONTAKT

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Constanze Stockmann-Fleck

Philosophenweg 3-5, 07743 Jena

☎ 03641 9-36581

✉ Constanze.Stockmann@med.uni-jena.de

Kinder durch Tanz stärken

Gemeinsames Projekt von UKJ, Westschule Jena und Verein wird vom Bund gefördert

Wie eine mächtige Welle zieht die transparente Folie über die am Boden Geduckten hinweg. Vier Mädchen lassen sie mit energischen Schritten durch die Turnhalle der Westschule Jena rollen. „Raumrausch“ heißt das Projekt, bei dem 14 Jungen und Mädchen gemeinsam einen Tanz erschaffen haben. Einige sind Schüler der Westschule, andere Patienten an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPP) des Universitätsklinikums Jena.

Im Tanz lassen sich Gefühle mitunter besser ausdrücken als in Worten. Foto: Schleenvoigt

Acht Tage lang haben die Zweit- bis Viertklässler zusammen mit Christin Schmidt und Gabriel Galindez Cruz gearbeitet. „Wir haben Räume erkundet, in denen man sich frei fühlt, Kraft schöpfen kann, und Räume, in denen spannende Begegnungen stattfinden können“, so die Tanzpädagogin Schmidt. Auch auf die Reise in innere Räume haben sie sich gemacht, sind in Fantasieräume gereist, haben in den Körper gespürt und die Sinnes- und Gefühlswelt erkundet. Christin Schmidt und die kommissarische Klinikdirektorin Dr. Christina Filz waren es, die den Anstoß zu diesem besonderen Projekt gaben und bei Melanie Rudovsky, Oberärztin an der KJPP, auf offene Ohren stießen. Kooperationspartner sind der Verein „KinderStärken“ der Klinik, die Westschule Jena und der Verein Bewegungsküche. Finanziert wird „Raumrausch“ vom Bundesministerium für Bildung und Forschung über das Projekt „Chance Tanz“ des Bundesverbandes Tanz in Schulen, das Heranwachsenden ermöglichen will, individuelle Potenziale zu entwickeln und kulturelle Teilhabe zu erfahren. Das Jenaer Kooperationsprojekt hat diese Fördergelder bereits zum zweiten Mal erhalten.

Wo fühle ich mich lebendig? Wann ruhe ich in mir? Im Tanzen, aber auch in Fantasiereisen, Gesprächen, zeichnend und spielend haben die Kinder nach Antworten gesucht. Ihre Erfahrungen und Ideen haben die Jungen und Mädchen gemeinsam mit Christin Schmidt und Gabriel Galindez Cruz in Bewegungen übertragen – als Solo, Duett, Trio oder Gruppenbild. Jedes Kind findet im gemeinsamen Tanz Räume, um eigene Stärken zu präsentieren. Kraftvolle Bilder wechseln mit ganz ruhigen Momenten, in denen die jungen Tänzer die Aufmerksamkeit auf ganz kleine Gesten lenken.

„Als Ärzte sind wir während des Projekts häufig dabei“, sagt Rudovsky. Die Beobachtungen seien auch für die Diagnostik wertvoll. Den Kindern aus der Klinik helfe das Tanzprojekt nicht nur dabei, ihr Selbstwertgefühl zu steigern, indem sie etwas Eigenes präsentieren. Sie lernen auch, in einer Gruppe klarzukommen. Am Ende des Projekts präsentieren alle hoch konzentriert ihren Eltern, Geschwistern und Mitschülern ihr rund halbstündiges Werk. Was vor dem Hintergrund, dass einige Kinder aus Angst Monate lang nicht die Schule besucht haben oder dem Unterricht nur mit großen Schwierigkeiten folgen können, besonders bemerkenswert sei, so Oberärztin Rudovsky. Auch Tanzpädagogin Schmidt zieht ein positives Fazit: „Wichtiger als das choreografische Bild, das am Ende für die Zuschauer zu sehen ist, sind uns die Erfahrungen, die die Kinder bei diesem Prozess gemacht haben.“

Anke Schleenvoigt

Screening auf Mukoviszidose

Universitätsklinikum Jena bietet Früherkennungsmöglichkeit an

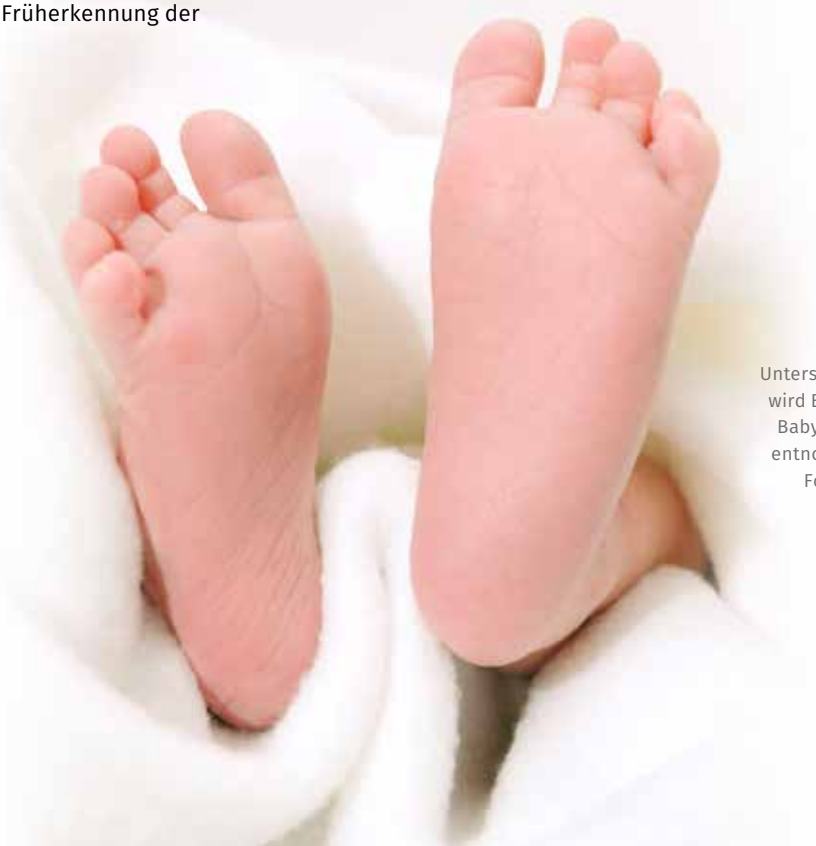
Wenige Tropfen Blut aus der Ferse reichen aus, um bei Babys einen Verdacht auf Mukoviszidose festzustellen – und das ist seit kurzem bundesweit auch mittels Reihenuntersuchung möglich. Flächendeckend eingeführt wurde das Neugeborenen-Screening zur Früherkennung dieser schweren, angeborenen Stoffwechselerkrankung im September. Auch am Universitätsklinikum Jena können Eltern ihr Neugeborenes freiwillig auf die unheilbare Erbkrankheit testen lassen.

„Betroffene haben durch Nutzung der heutigen Therapiemöglichkeiten eine Lebenserwartung von durchschnittlich 40 Jahren. Vor 50 Jahren verstarben Kinder mit Mukoviszidose in der Regel im Vorschulalter“, sagt Privatdozent Dr. Jochen Mainz, Leiter des Mukoviszidose-Zentrums der Kinderklinik am UKJ. Das zertifizierte Zentrum, in dem jährlich über 140 Patienten interdisziplinär betreut werden, bietet die erforderlichen Untersuchungen und gezielte Behandlung an. Mainz wertet die Einführung des Screenings als einen bedeutenden Fortschritt in der Früherkennung der Stoffwechselkrankheit, bei der im Verlauf vor allem die Lunge durch zähen Schleim zerstört wird. „Indem Mukoviszidose früher diagnostiziert wird, kann eine gezielte Therapie schneller eingeleitet werden. Dadurch können wir das Auftreten von Krankheitserscheinungen an Organen – außer der Lunge an Bauchspeicheldrüse, Darm und Leber – verlangsamen und insbesondere die Lungenfunktion verbessern. Die Lebenserwartung und die Lebensqualität für die Patienten werden so verbessert.“

Deutschlandweit leiden rund 8000 Menschen an Mukoviszidose. Laut dem Selbsthilfeverein Mukoviszidose e.V. kommen jährlich 200 Kinder mit der Erkrankung zur Welt. Bisher konnte sich eine Diagnose hinziehen. „Seit der Einführung des erweiterten Neugeborenen-Screenings in Deutschland, vor 12 Jahren, wird mit der Untersuchung auf Mukoviszidose erstmals eine weitere Erkrankung in das Neugeborenen-Screening integriert“, erklärt Dr. Ralf Husain, Leiter des Thüringer Stoffwechselzentrums am UKJ.

Bei auffälligem Screening sollen die entsprechenden Spezialisten kontaktiert werden, so Husain: „Wenn der Bluttest einen auffälligen Befund ergibt, dann bedeutet es noch nicht, dass Mukoviszidose vorliegt, sondern ein erster Verdacht geprüft werden muss. Eltern werden dann an ein zertifiziertes Mukoviszidose-Zentrum verwiesen, wo ein Schweißtest erfolgt. Hierbei ist nicht die sehr eilige Durchführung, sondern die Qualität entscheidend. Meist ist dieser erst in der dritten Lebenswoche aussagekräftig. Weitere Untersuchungen bringen Gewissheit.“

Laut Husain wird letztlich bei einem von fünf Kindern mit auffälligem Screening tatsächlich Mukoviszidose diagnostiziert. Am UKJ finden die Eltern sowie alle ärztlichen Kollegen kompetente Ansprechpartner für die untersuchten seltenen Erkrankungen. „Besonderes Augenmerk wird auf die Begleitung der Eltern in der Zeit zwischen Mitteilung des Verdachts und Bestätigung bzw. Ausschluss der jeweiligen Erkrankung gelegt. Hier können wir aufgrund unserer Erfahrungen eine bestmögliche Unterstützung, in der für die Eltern sehr belastenden Zeit, bieten“, sagt Mainz. *Michelle Emmerich*



Für die Untersuchung wird Blut aus Babys Ferse entnommen. Foto: UKJ

KONTAKT

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

PD Dr. Jochen Mainz
Leiter des Mukoviszidose-Zentrums

OA Dr. Ralf Husain
Leiter des Stoffwechselzentrums

Am Klinikum 1, 07447 Jena

☎ 03641 9-38425
🖷 03641 9-38314
✉ Jochen.Mainz@med.uni-jena.de

Die eigene Leber für den kranken Sohn

Organtransplantation: UKJ setzt verstärkt auf Lebendspenden

Zu den regelmäßigen Nachuntersuchungen in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie gehören auch Bluttests (links). Rechts: Oberärztin Dr. Christina Malessa im Gespräch mit Spenderin und Organempfänger. Fotos: Zeiß

Eine mit 18 Jahren festgestellte chronische Entzündung der Gallenwege hat seine Leber schrittweise zerstört. Als Oliver* Anfang 30 ist, eröffnen ihm die Ärzte in seiner Heimatstadt: Nur eine Spenderleber kann ihm noch helfen. Die Nachricht fällt ausgerechnet in eine Zeit, in der in Deutschland die Bereitschaft zur Organspende auf dem Tiefpunkt angelangt ist, Spenderorgane Verstorbener kaum noch zur Verfügung stehen. „Wir dachten schon, seine Tage sind gezählt“, erinnert sich seine Mutter an jene Zeit der Sorge, Angst und Ungewissheit. Der Angestellte aus Sachsen wird schließlich an das Transplantationszentrum des Universitätsklinikums Jena überwiesen. In der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie hört die Familie erstmals von der Möglichkeit einer Lebendspende – bei der gesunde Verwandte einen Teil ihrer Leber dem Erkrankten spenden können. Mutter, Vater und Bruder überlegen nicht lange und erklären sich bereit. Im Juni 2013 liegen schließlich die Mutter und Oliver in zwei benachbarten Operationssälen auf dem OP-Tisch. Die Chirurgen entnehmen der Frau einen Teil ihrer Leber, nebenan setzt ein Transplantationsteam dem Sohn das gesunde Organ ein.

Etwa 700 Lebern hat das Transplantationsteam um Klinikdirektor Prof. Dr. Utz Settmacher in den vergangenen 12 Jahren schwerkranken Patienten übertragen, überwiegend postmortal – also von verstorbenen Spendern, die vor ihrem Tod die Bereitschaft zur Organentnahme bekundet haben oder bei denen die Angehörigen dieser zustimmten. Dennoch: „Noch viel zu viele Patienten, die auf der Dringlichkeitsliste von Eurotransplant stehen, sterben während der Wartezeit, weil es zu wenige Spenderorgane gibt“, so Settmacher.

Die UKJ-Chirurgen setzen deshalb verstärkt auf Lebendspenden, die in Deutschland neben Nieren- auch bei Lebertransplantationen grundsätzlich möglich sind. Als Spender kommen ausschließlich volljährige nahe Verwandte, Ehe- oder Lebenspartner oder auch enge Freunde in Frage. Fast 100 solcher Transplantationen mit Lebendspende von Teillebern wurden in der UKJ-Chirurgie inzwischen vorgenommen.

„Wir sprechen alle Patienten auf der Warteliste nach möglichen familiären Spendern an, manche kommen auch schon von sich aus mit spendewilligen Angehörigen zu uns“, sagt Oberärztin Dr. Christina Malessa. Auch Krankenhäuser in Thüringen und anderen Bundesländern sowie niedergelassene Ärzte vermitteln für eine Lebendspende in Frage kommende Angehörige an das UKJ. „In den Familien Erkrankter ist die Spendenbereitschaft meist sehr groß“, hat Malessa beobachtet. Ob eine Organentnahme tatsächlich zustande komme, hänge vor allem vom Ergebnis gründlicher medizinischer und psychologischer Voruntersuchungen der Spender ab. Aber auch bestimmte soziale Aspekte müssten bei ihnen berücksichtigt werden. Immerhin bedeutet eine Operation zur Organentnahme einen gravierenden körperlichen Eingriff, der mit längerer Krankschreibung verbunden ist. „Mitunter lässt sich so ein längerer Ausfall nicht mit dem beruflichen Umfeld potenzieller Spender vereinbaren“, so die Oberärztin.

Zum Medizincheck erhalten Spendenwillige in der Chirurgie zunächst zwei ambulante Termine, in denen unter anderem eine MRT-Untersuchung ansteht. Anschließend folgt ein drei- bis viertägiger stationärer Aufenthalt, dann werden sie nicht nur körperlich komplett durchgecheckt. In Gesprächen mit einem Psychologen wird auch die Motivationslage für den Schritt thematisiert. Danach folgt die medizinische Aufklärung, bevor der konkrete Fall in der sogenannten Lebendspendekommission der Thüringer Landesärztekammer vorgestellt wird. Hat diese keine Bedenken, kann die Transplantation geplant werden.

Oliver lag nach dem lebensrettenden Eingriff noch etwa acht Wochen in der

Klinik, anschließend ging es zur Reha. Ein halbes Jahr war er noch krankgeschrieben. Nach einer beruflichen Wiedereingliederungsphase arbeitet er längst wieder in Vollzeit. „Ich treibe wieder Sport, war sogar schon wieder eine Woche mit dem Rennrad in den Alpen“, erzählt er stolz. Auf seine Ernährung achtet er intensiver als früher, Infektionsrisiken geht er aus dem Weg. Peinlich genau nimmt er täglich Medikamente ein, die verhindern sollen, dass die körpereigene Abwehr die gespendete Leber wieder abstoßen. Er wird die Medikamente dauerhaft schlucken müssen.

Auch Olivers Mutter verbrachte knapp sechs Wochen in der Klinik. „In der ersten Zeit war ich schon ziemlich schlapp und angegriffen“, erinnert sie sich. Auch sie fuhr anschließend zur Reha, stieg später Schritt für Schritt wieder in ihren Beruf als Musiklehrerin ein. Heute fühlt sie sich fit wie eh und je, das Posaunenblasen in der Musikschule sei kein Problem. Wie ihr Sohn wird sie weiter regelmäßig am UKJ medizinisch nachbetreut.

Dass sie für ihren Sohn einen Teil der Leber spendete, habe ihr Umfeld sehr positiv aufgenommen, sagt die 62-Jährige. Nach Beobachtungen der Jenaer Chirurgen ist das kein Ausnahmefall. „Lebendspender erfahren in ihrem Umfeld ganz oft Respekt vor dem Mut, Respekt vor der Sache“, bestätigt Christina Malessa. *Katrin Zeiß*

*Die vollen Namen der Betroffenen sind der Redaktion bekannt.

Stichwort: Lebendspende

Eine Organspende durch eine lebende Person für einen schwer Erkrankten kommt in Frage für Nieren und Teile der Leber. Sie ist nach dem deutschen Transplantationsgesetz dann zulässig, wenn zum Zeitpunkt der Transplantation kein Organ eines verstorbenen Spenders zur Verfügung steht.

Der Kreis der möglichen Spender ist begrenzt auf Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehepartner, eingetragene Lebenspartner, Verlobte und andere dem Empfänger emotional nahestehende Personen. Sie müssen volljährig, gesund und auch psychisch stabil sein, was in medizinischen Untersuchungen und Gesprächen mit Psychologen gründlich gecheckt wird. Zudem prüft die Lebendspendekommission der Landesärztekammer in einem Gespräch mit Spender und Organempfänger die Freiwilligkeit der Spende. Mit diesen Regelungen soll Organhandel vermieden werden.

Lebendspender sind sozialrechtlich und medizinisch umfangreich abgesichert: Sie haben einen gesetzlichen Anspruch auf Krankenbehandlung nach der Organentnahme, das heißt stationäre und ambulante Nachbetreuung und eine Reha-Kur, sowie auf Krankengeld und die Übernahme von Fahrtkosten im Zusammenhang mit Organentnahme und Nachbehandlung durch ihre Krankenkasse.

(Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).

Psychiatrie in Thüringen geprägt

Prof. Dr. Heinrich Sauer nimmt Abschied vom UKJ

Klinikdirektor, Hochschullehrer, Dekan der Medizinischen Fakultät: Ende September hat Prof. Dr. Heinrich Sauer nach rund 22 Jahren das Universitätsklinikum Jena verlassen. 1994 kam er aus Heidelberg in die Saalestadt und hatte den Lehrstuhl und die Leitung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UKJ übernommen.

„Der bauliche Zustand der Klinik war erschreckend“, erinnert er sich an seine Anfänge in Jena. „Es hat lange gedauert, bis der Plan zur Sanierung stand. Zwischenzeitlich gab es Überlegungen, die Klinik komplett zu verlegen. Aber gerade die zentrale Lage nahe der Innenstadt ist wichtig für unsere Patienten und leistet einen Beitrag zur Reintegration“, so der gebürtige Hamburger. Nach intensiver Planung wurde die denkmalgeschützte Klinik in den Jahren 2005 bis 2010 grundlegend saniert. Heute leistet die Klinik einen enormen Beitrag für die Versorgung von Patienten mit psychischen Erkrankungen aus ganz Thüringen. Dazu stehen sieben Stationen, eine Tagesklinik und eine gerontopsychiatrische Tagesklinik speziell für Patienten ab 55 Jahre zur Verfügung.

Anders als die anderen Kliniken des UKJ wird die Klinik für Psychiatrie auch zukünftig in der Innenstadt bleiben und nicht in den zweiten Bauabschnitt nach Lobeda ziehen. Prof. Sauer: „Mit der Sanierung wurden hier bereits optimale Behandlungsmöglichkeiten für unsere Patienten geschaffen.“ Schwerpunkte liegen auf der Therapie von Patienten mit depressiven, manisch-depressiven und psychotischen Erkrankungen, mit Angst- und Zwangsstörungen, Abhängigkeitserkrankungen sowie Demenzen.

Genau wie die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie hat sich auch das UKJ gewandelt. Von 2001 bis 2007 war Prof. Sauer Dekan der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität. In diese Amtszeit fiel nicht nur die Inbetriebnahme des ersten Bauabschnittes in Lobeda 2004, sondern auch die Rechtsformänderung für die Thüringer Uniklinik Ende 2006.

Prof. Heinrich Sauer hat das UKJ als Klinikdirektor, Hochschullehrer und Dekan der Medizinischen Fakultät 22 Jahre lang entscheidend geprägt. Fotos: Hellmann

Zehn Jahre danach fällt das Fazit von Prof. Sauer positiv aus: „Wenn man sich die Entwicklung der Klinik und der Fakultät ansieht, ist für mich klar: Das Integrationsmodell war der richtige Weg für die Thüringer Universitätsmedizin.“ Auch außerhalb von Jena engagierte sich Prof. Sauer: So war er Vorstandsmitglied der psychiatrischen Fachgesellschaften in Deutschland, bis 2012 Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer und bis 2011 Fachkollegiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG).

„Prof. Sauer hat die Entwicklung seines Faches und die Jenaer Universitätsmedizin maßgeblich geprägt und gestaltet. Seine wissenschaftliche Arbeit hat zudem ganz direkt auch die Versorgung psychisch kranker Patienten hier in Thüringen nachhaltig verbessert“, betont Dr. Brunhilde-Seidel-Kwem, Sprecherin des Vorstand des UKJ und Kaufmännischer Vorstand der Thüringer Uniklinik.

Auf „sein“ Fachgebiet, die Psychiatrie, sieht Prof. Sauer spannende Zeiten zukommen, speziell mit Blick auf die Entwicklung der Genetik. „Wie genau ist das Zusammenspiel von speziellen Genen bei einer psychischen Erkrankung? Wie werden Hirnfunktionen durch einzelne Gene gesteuert? Diese Fragen werden wissenschaftlich und auch ethisch stark in den Vordergrund treten. Für angehende Mediziner ist die Psychiatrie also extrem spannend“, ist Prof. Sauer überzeugt. Er selbst hatte Medizin in Marburg und Göttingen studiert. Seine medizinische Laufbahn hatte ihn dann über die Uniklinik Mainz an die psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg geführt (Habilitation 1989), bevor er 1994 nach Thüringen kam.

In Zukunft wird sich der 68-jährige noch intensiver dem Klavierspiel widmen, eventuell sogar an einer Musikhochschule: „Mal schauen, ob das überhaupt klappt. Sonst werde ich mir in jedem Fall ein anderes Fach suchen, was mich interessiert.“ Die Leitung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UKJ übernimmt zunächst kommissarisch Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär, der bislang stellvertretender Klinikdirektor war. *Stefan Dreising*

Was macht eigentlich… ein Umweltschutzbeauftragter?

Nicht nur den Abfall im Blick

Foto: Szabó

Ingenieur Dr. Marc Hoffmann (Foto) ist Beauftragter für Umweltschutz, Abfall und Gefahrgut am Universitätsklinikum Jena.

Ein Klinikum in der Größenordnung des UKJ nutzt in erheblichem Umfang Ressourcen und Güter wie Medizinprodukte, Energie oder Wasser. Der Umgang mit Ressourcen ist deshalb für uns ein großes Thema – Stichwort Klima- und Umweltschutz. Gemeinsam mit Kollegen arbeite ich an Konzepten für mehr Abfallvermeidung, Recycling und einen geringeren Energieverbrauch am Klinikum. Ich bin für die Mitarbeiter nicht nur in Fragen der Abfallentsorgung Ansprechpartner, sondern auch beim Umgang mit bestimmten Stoffen, die als „Gefahrgut“ gelten. Letzteres betrifft etwa den Transport von Laborproben oder die richtige Entsorgung von infektiösem Abfall.

Der alltägliche Klinikbetrieb verursacht Umweltbelastungen, die es zu kontrollieren gilt. Beispiel Abfallentsorgung: Jährlich fallen am Klinikum etwa 2900 Tonnen Abfälle an – neben Papier, Verpackungen oder Chemikalien vor allem medizinische Abfälle wie benutztes Verbandsmaterial oder Spritzen. Für die verschiedenen Abfallarten gibt es unterschiedliche Entsorgungsabläufe, in die neben UKJ-Mitarbeitern auch externe Dienstleister eingebunden sind. Beispiel Abwasser: Das UKJ leitet anfallende Abwässer in die städtische Kanalisation ein. Dabei müssen wir dafür sorgen, dass bestimmte bei medizinischen Behandlungen genutzte oder anfallende Stoffe nicht in die öffentliche Kläranlage gelangen. Das gilt zum Beispiel für Arzneimittel. In der Zahnklinik wiederum sind sogenannte Amalgamabscheider installiert, die Reste aus Amalgam-Zahnfüllungen aus dem Abwasser entfernt.

Beim Thema Energieeffizienz geht es auch oft um ganz praktische Fragen des Klinikalltags wie das richtige Lüften und Heizen, die Nutzung von Recyclingpapier oder den Einsatz von LED-Beleuchtung, die weniger Strom verbrauchen. In diese Richtung zielt auch das bundesweite Projekt „Klimamanager für Kliniken“, an dem das UKJ beteiligt ist. – Umweltschutz am UKJ ist aber auch Öffentlichkeitsarbeit: Regelmäßig veranstalten wir Umwelttage für Mitarbeiter, Patienten aber auch die Jenaer Bürger. *(zei)*

Wie kommt wirksame Medizin zum Patienten?

Horst Christian Vollmar ist neuer Professor für Versorgungsforschung

Ähnlich wie in der Versorgung mit Energie oder bei der Einbindung in Telekommunikationsnetzwerke ist auch in der medizinischen Versorgung der letzte Abschnitt auf dem Weg zum Verbraucher – oder Patienten – ein besonders schwieriger. Mit dieser „letzten Meile“ des Gesundheitssystems beschäftigt sich die Versorgungsforschung, die fächerübergreifend medizinische Versorgungsprozesse und –strukturen sowie deren Ursachen und Wirkungen untersucht. „Wir wollen wissen, wie wirksame Medizin zum Patienten kommt“, formuliert es Dr. Horst Christian Vollmar, seit September Professor für Versorgungsforschung an der Friedrich-Schiller-Universität Jena und stellvertretender Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin des Uniklinikums Jena.

Foto: vdg

Besonders schwierig ist es, gewohnte Behandlungsweisen zu ändern, hat der Allgemeinmediziner in seiner Forschungstätigkeit gelernt: „Bei unkomplizierten Rückenschmerzen wird unnötigerweise geröntgt und bei derselben Erkrankungen werden Schmerzmittel gern als Spritze verabreicht, obwohl sie in Tablettenform nachweislich genauso gut helfen.“ Als einen seiner wissenschaftlichen Schwerpunkte nennt Professor Vollmar Untersuchungen zur evidenzbasierten Versorgung von Menschen im höheren Lebensalter. Mit Fragestellungen zur Vielfachmedikation bei älteren Patienten, zur Versorgung von Menschen mit Demenz oder dem Einsatz von Neuroleptika in Pflegeheimen fügen sich seine Vorhaben gut in das Forschungsprofil von Uni, Klinikum und des Instituts für Allgemeinmedizin ein, welches sich in den letzten Jahren intensiv mit dem Thema Mental Health beschäftigt hat. Das Institut versteht sich als Brücke zwischen medizinischer Wissenschaft und hausärztlicher Praxis für eine bestmögliche Patientenversorgung. Diesen „Brückenschlag“ möchte Professor Vollmar mit der sogenannten Implementierungsforschung unterstützen. Dabei geht es darum, wie neue wissenschaftliche Erkenntnisse und evidenzbasiertes Vorgehen, z.B. in Diagnose, Behandlung und Versorgung von Menschen mit Demenz, rasch in den Alltag gebracht werden können.

Horst Christian Vollmar stammt aus dem Ruhrgebiet und hat in Düsseldorf Medizin studiert. Nach seiner Promotion und der Facharztausbildung zum Allgemeinmediziner forschte er an der Universität Witten/Herdecke, wo er sich für die Fächer Gesundheitswissenschaften und Allgemeinmedizin habilitierte. Er leitete Projekte am Fraunhofer-Institut für System- und Innovationsforschung, eine eigene Arbeitsgruppe am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen und zuletzt den Schwerpunkt „Umgang mit Gesund- und Kranksein im Alter“ am Institut für Allgemeinmedizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Daneben schloss er ein Studium der Sozial- und Gesundheitswissenschaften ab sowie eine Zusatzausbildung in der Medizinischen Informatik. Denn auch für das Thema „Digital Health“ interessiert sich Horst Christian Vollmar: „In Deutschland besteht noch großer Forschungsbedarf, wie zum Beispiel Social Media und Gesundheitsapps sinnvoll und wirksam zur Verbesserung der medizinischen Versorgung eingesetzt werden können.“

Die Grundlagen einer evidenzbasierten Gesundheitsversorgung sollen die angehenden Ärzte schon im Studium lernen, hier kann Professor Vollmar auch seine Erfahrungen aus den Modellstudiengängen in Witten/Herdecke und Düsseldorf einbringen. „Die künftigen Ärzte und Ärztinnen müssen noch besser darauf vorbereitet werden, ständig neues Wissen zu erwerben, und sie müssen die Güte und Relevanz der neuen medizinischen Wissensflut einschätzen können.“

Uta von der Gönna

KONTAKT

Institut für Allgemeinmedizin
Prof. Dr. med. Horst Christian Vollmar, MPH
Bachstraße 18, 07743 Jena
☎ 03641 9-395800
✉ Horst.Vollmar@med.uni-jena.de

Preis für UKJ-Strahlentherapeut

Dr. Matthias Mäurer (re.) mit DEGRO-Präsident Prof. Dr. Dr. Jürgen Debus vom Uniklinik Heidelberg. Foto: privat

Für seine Untersuchungen zu im Blut zirkulierenden Tumorzellen bei Brustkrebs ist Dr. Matthias Mäurer (Mitte) vom Universitätsklinikum Jena auf der 22. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie in Mannheim mit einem Posterpreis ausgezeichnet worden. Der Strahlenmediziner von der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie hat die Aktivität der vom Tumor ins Blut ausgeschwemmten Zellen vor und nach der Therapie verglichen. Diese Zellen werden für die Bildung von Tochtergeschwülsten (Metastasen) und damit für den weiteren Verlauf der Krebserkrankung verantwortlich gemacht. „Bislang konnten Mediziner neben der Anzahl der Zellen vor allem die Beschaffenheit von Zellgruppen untersuchen. Nun ist es möglich, einzelne tumorverdächtige Zellen zu isolieren und individuell zu betrachten“, so Dr. Mäurer. Er zeigte zudem, dass die Strahlentherapie bestimmte molekulare Mechanismen in den Zellen aktivieren kann. Um deren Rolle bei der Metastasierung weiter zu erforschen, beschäftigt er sich in einem aktuellen Projekt unter anderem damit, die Einzelzellen zu kultivieren, um deren Zellwachstum zu untersuchen. *(boe)*

Doktorandin der Klinik für Nuklearmedizin ausgezeichnet

Die angehende Nuklearmedizinerin Anja Sophie Gabler vom Universitätsklinikum Jena hat für ihre Forschungen zum Einsatz von radioaktivem Jod-124 bei Untersuchungen gutartiger Schilddrüsenerkrankungen den Wissenschaftspreis der Thüringer Gesellschaft für Radiologie und Nuklearmedizin erhalten. Die 24-jährige Doktorandin absolviert derzeit ihr Praktisches Jahr und hat sich in ihrer Dissertation über eineinhalb Jahre mit dem Radiojodtest – der einer Radiojodtherapie zur Verkleinerung vergrößerter Schilddrüsen vorangeht – beschäftigt. Sie untersuchte dabei, wie gering die Menge von Jod-124 sein darf, um aussagekräftige Ergebnisse zu erzielen. „Die Patienten sind einer geringeren Strahlenbelastung ausgesetzt und die Kosten für die Therapie können gesenkt werden“, fasst Gabler die Vorteile zusammen. Die Ergebnisse ihrer durch den Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin, Privatdozent Dr. Martin Freesmeyer, betreuten Forschungsarbeit sind im „Journal of Nuclear Medicine“, dem führenden Journal des Fachgebiets Nuklearmedizin veröffentlicht worden. Als Autoren waren neben Gabler und PD Dr. Freesmeyer auch Dr. Thomas Winkens und der Medizinphysik-Experte Christian Kühnel beteiligt. Mit der Auszeichnung durch die Thüringer Gesellschaft für Radiologie und Nuklearmedizin sind Gelder für weitere Forschungsarbeiten verbunden. *(as)*

Anja Sophie Gabler hat ihre Forschungsergebnisse zusammen mit Dr. Thomas Winkens (li.), Christian Kühnel und Privatdozent Dr. Martin Freesmeyer (re.) publiziert. Foto: UKJ

Namen und Nachrichten

UKJ-Kardiologe neu in Organkommission

Der Kardiologe Prof. Dr. Christian Schulze, Direktor der Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Jena (UKJ), ist neues Mitglied der Organkommission Herz/Lunge der Deutschen Transplantationsgesellschaft. Die Deutsche Transplantationsgesellschaft ist unter anderem eingebunden in die Ständige Kommission Organtransplantation (StäKO) bei der Bundesärztekammer und wirkt in den Gremien der Richtlinienkommissionen mit.

„Ich bin zuversichtlich, dass die Transplantationsmedizin in Deutschland das Vertrauen in den kommenden Jahren wieder ausbauen kann. Es war gut, dass unsere Strukturen so gründlich überprüft wurden und werden. Als Mitglied der Organkommission Herz/Lunge möchte ich dazu einen Beitrag leisten. Das ist eine gemeinsame Aufgabe aller Beteiligten für die Patienten, die auf ein Spenderorgan angewiesen sind“, betont Prof. Schulze, der auf Vorschlag der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie Mitglied der Kommission wurde.

Der Herzspezialist kam vor einem Jahr aus New York nach Jena und übernahm dort den Lehrstuhl für Kardiologie und die Leitung der kardiologischen Klinik am Thüringer Uniklinikum. Ein Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Erforschung und Behandlung der Herzinsuffizienz. Er arbeitete zunächst im Herzzentrum der Universität Leipzig. Seit 2001 war er in den USA an verschiedenen renommierten klinisch-universitären Einrichtungen tätig, zunächst in Boston an der Harvard Medical School und zuletzt in New York am Columbia University Medical Center. Im September 2015 wechselte er dann an das UKJ.

Seit Anfang August ist Prof. Schulze zudem Mitglied im Eurotransplant Thoracic Advisory Committee (EThAC). Er wurde als Nachfolger von Prof. Christian Hagl, Direktor der Klinik für Herzchirurgie in München gewählt. Eurotransplant ist die zentrale Institution, die für die Organvergabe und die Richtlinien der Organvergabe der beteiligten Länder zuständig ist. *(dre)*

Klinikführer in Leichter Sprache ausgezeichnet

Der Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft hat den Klinikführer in Leichter Sprache des Universitätsklinikums Jena (UKJ) als „Hochschulperle“ ausgezeichnet. Der Klinikführer beantwortet in Leichter Sprache Fragen rund um die radiologische Versorgung an der Thüringer Uniklinik und wurde im Mai 2016 veröffentlicht.

Hinter der Broschüre stehen mehrere Partner: In einem inklusiven Projekt der Staatlichen Berufsbildenden Schule für Gesundheit und Soziales Jena (SBBS), des Saale Betreuungswerks der Lebenshilfe Jena gGmbH und des Jenaer Uniklinikums haben Menschen mit und ohne Beeinträchtigung gemeinsam die Broschüre in Leichter Sprache erstellt. Diese Darstellungsart hilft vor allem Menschen mit Lernschwierigkeiten oder geistigen Behinderungen dabei, Texte über komplexe Sachverhalte leichter zu verstehen. Das Projekt ist in dieser Form einzigartig in Deutschland. „Der Radiologieführer bietet eine verständliche Aufbereitung komplexer medizinischer Sachverhalte und Maschinen. Er gibt einfache Antworten auf Fragen, die sich so mancher Patient oftmals nicht zu fragen trauen würde, erst recht nicht, im einschüchternden Krankenhauskontext. Ein entscheidender Beitrag zu mehr Inklusion“, lobt die Jury des Stifterverbandes (www.stifterverband.org).

Projektbeteiligte mit der Broschüre. Foto: Wetzel

Der Radiologieführer des UKJ ist nicht nur an Menschen mit Lernschwierigkeiten oder mit geistigen Behinderungen gerichtet. „Auch Kindern, älteren Personen oder Menschen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, kann der Radiologieführer mit besonders großer Schrift, großem Zeilenabstand und anschaulichen Grafiken helfen, die Untersuchungen besser zu verstehen“, erklärt Stefan Dreising, Leiter der Unternehmenskommunikation an der Jenaer Uniklinik. *(boe)*

Der Radiologieführer des UKJ zum Download:
http://bit.ly/2cho4bN

Ein Leben für die Chirurgie

Zum Tod von Professor Gisela Adam

In ihrem mehr als 40-jährigen Arbeitsleben an der Chirurgischen Klinik der Friedrich-Schiller-Universität Jena hat Prof. Gisela Adam viele ihrer Weggefährten wesentlich geprägt. Für die einen war sie prägende Lehrerin am Krankenbett, immer mit einem ganz engen Bezug zu ihren Patienten, für die anderen „Allrounderin“ in der Allgemein- und Viszeralchirurgie, eine Chirurgin, die sich durchzusetzen vermochte, ohne sich selbst untreu zu werden; eine mit ihrem Beruf oder ihrer Passion eng verknüpfte Frau, die ihr Fach weiter entwickeln und dafür neue Wege gehen wollte, eine Chefin, die sich für ihre Mitarbeiter einsetzte; immer aber auch viel von ihnen forderte. Nun ist Gisela Adam im Alter von 76 Jahren gestorben.

Während ihres gesamten Lebens und Wirkens hat Gisela Adam ihre Heimatstadt Jena nur für einige Monate verlassen. Kurz nach Beginn des zweiten Weltkrieges wurde sie am 24. März 1940 in Jena geboren, ging hier zur Schule und begann 1958 mit dem Medizinstudium. Bereits sechs Monate nach dem Beginn ihrer Pflichtassistenz promovierte sie im Februar 1965 mit ihrer Dissertationsschrift zur Behandlung des Bandscheibenschadens. 1969 legte sie die Facharztprüfung für Chirurgie ab, begann in den Folgejahren aber ihr Augenmerk immer mehr auf die Kinderchirurgie zu richten, die vielleicht ihre Lieblingsdisziplin oder eigentliche Passion war oder werden sollte. Folgerichtig begann sie 1972 eine zweite Facharztausbildung, deren Abschlussprüfung sie bereits drei Jahre später erfolgreich bestand. Ein Jahr vorher war sie in dieser Klinik unter Professor Schickedanz zur Oberärztin berufen worden – eine Funktion, die sie aber nur zwei Jahre innehatte, ehe sie 1976 als Oberärztin auf die Intensivüberwachungsstation wechseln musste. In diese Zeit fielen auch die erfolgreiche Verteidigung der Promotion B zur Funktion der Nebennierenrinde nach thermischem Trauma im Kindesalter und die Erteilung der Facultas docendi für Allgemeine und Kinderchirurgie. Gleich nach der Wende wurde sie Stellvertreterin des Leiters der Abteilung für Allgemeine und Viszerale Chirurgie, 1992 erfolgte die Überleitung zur Universitätsprofessorin C3. Die letzten Berufsjahre führten Prof. Gisela Adam und die gesamte Klinik durch Turbulenzen, in deren Konsequenz sie zwischen 2003 und 2004 zur kommissarischen Direktorin der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie berufen wurde, ehe sie am 30. September 2006 in den Ruhestand ging. Und an diesem Tag ließ sie einfach los, suchte und fand neue Herausforderungen und vor allem Erfüllung in ihrer neuen Zuflucht im Thüringer Wald.

Gisela Adam lebte für ihre Arbeit als Chirurgin, daran bestand für ihre Mitarbeiter kein Zweifel. Und in ihrer Arbeit setzte sie klare Prioritäten: Ganz oben standen die Patienten, ihre Patienten. Dann erst kamen Lehre und Forschung. Vor Studenten – ob im Hörsaal oder beim Operieren – blühte sie auf, begeisterte, ohne sich selbst zum Mittelpunkt des Referates zu machen. Sie nannte es Glück, dass sie mit Professor Becker über viele Jahre einen disziplinierten und prinzipienfesten Chef hatte, der ihr Lehrer und Vorbild zugleich war.

Wir selbst haben Gisela Adam in unseren ersten Tagen in Jena erlebt; sie vermittelte uns, wofür Chirurgie in Jena stand. Wir haben sie auch in den letzten Wochen begleitet und sie erleben dürfen in ihrer energischen und immer auch überlegenden Art und der von Anekdoten und Stellungnahmen geprägten Ausdrucksweise, die uns bewusst werden ließ, dass sie bis zuletzt mitten im Leben stand. Da ist sie nun aber doch herausgerissen worden. „Ein bissl“, sagte sie, hätte sie schon noch gerne gemacht.

Prof. Utz Settmacher und
PD Dr. Henning Mothes

Vom Heftpflaster bis zum Kugelschreiber

Behandlungserfolg und zufriedene Patienten – damit das funktioniert, greifen im UKJ viele Rädchen ineinander. Dies geschieht meist unauffällig im Hintergrund. Das „Klinikmagazin" schaut hinter die Kulissen: **Das Zentrallager in Jena-Lobeda sorgt dafür, dass den Kliniken und Instituten das Verbrauchsmaterial nicht ausgeht.**

Wie von Geisterhand gezogen rollt ein halbes Dutzend flacher roter Gefährte durch das Erdgeschoss im Dienstleistungszentrum des Universitätsklinikums Jena. Bepackt sind sie mit glänzenden Metallcontainern. Zielsicher steuern die fahrerlosen Mobile die Transportbänder an, die die Container automatisch aufnehmen und zum Aufzug schieben. „Das ist unser Containerumschlagplatz", erklärt Frank Förster. Der große, jungenhaft wirkende Mann in Polo-Shirt und Arbeitshose leitet das Zentrallager des Klinikums. Es ist die Schaltstelle, von der die Versorgung der Kliniken, Institute und Stationen mit medizinischem Verbrauchsmaterial, technischen Artikeln und Bürobedarf abhängt – egal ob Heftpflaster, Schutzhandschuhe, Kathetersysteme, künstliche Herzklappen, Computerkabel, Büroklammern, Kugelschreiber oder Wasserhähne.

In der Lieferkartei des Zentrallagers stehen knapp 100 Adressaten, neben Kliniken und Tageskliniken, Stationen und Verwaltung auch Rettungsdienste nebst Rettungshubschrauber, Logistik- und Handwerksbereiche. Auch das Waldkrankenhaus Eisenberg, gehört zu den „Kunden". 18 Angestellte sorgen dafür, dass benötigte Artikel, eingelagert und bei Anforderung an die Nutzer ausgereicht werden. Zeitweise werden sie von Bundesfreiwilligendienst-Leistenden und Praktikanten unterstützt.

„Etwa 1700 Lagerartikel haben wir ständig vorrätig", erzählt Frank Förster beim Gang durch das Zentrallager im ersten Stock des Dienstleistungszentrums. Auf 1300 Quadratmeter Lagerfläche stehen mehrgeschossige, knapp fünf Meter hohe Metallregale, gefüllt mit Kartons, Körben und Packungen. Die einzelnen Materialien haben ihre festen Lagerplätze, dazwischen wuseln Mitarbeiter mit Transportwagen und Containern umher, andere gleichen gelieferte Ware mit dem Lieferschein ab, wieder andere sind mit Öffnen von Paketen und Umpacken beschäftigt. Von 6.00 bis 16.00 Uhr ist das Lager an jedem Werktag geöffnet.

Täglich müssen etwa 1000 Wareneingänge entgegengenommen, registriert und eingelagert werden. Umgekehrt treten jeden Tag etwa 80 gefüllte Container mit 1800 Bestellungen die Reise zu ihren Empfängern an.

Batteriegetriebene fahrerlose Mobile transportieren die Materialcontainer im Zentrallager. Fotos: Zeiß

Artikel für die in der Jenaer Innenstadt gelegenen Kliniken werden per Lkw an zentrale Anlaufstellen gefahren und von dort aus durch Versorgungsassistenten des Bereiches Infrastrukturelle Dienstleistungen weiter verteilt. Für die Kliniken am Standort Lobeda nutzt das Zentrallager hingegen ein fahrerloses System zum Containertransport – besagte kleine rote Gefährte, batteriegetrieben. „Das fahrerlose System wird wir mit dem zweiten Bauabschnitt auf weitere Kliniken ausgeweitet“, so Förster. Gänzlich auf Lkw-Transporte in die Innenstadt verzichten könne man allerdings auch dann nicht, ergänzt Sabine Biastoch, die für infrastrukturelle Dienstleistungen zuständige Bereichsleiterin am UKJ. „Die meisten Institute bleiben ja in der Innenstadt.“

Derweil öffnet Daniela Wakke in der Klinik für Neurochirurgie einen Schrank und überprüft die Vorräte an Vorlagen, Schutzhandschuhen und anderem medizinischen Verbrauchsmaterial. Sie ist als leitende Versorgungsassistentin Herrin über 2 000 Modulschränke mit 14 000 Fächern an den einzelnen Kliniken und Laboren des Klinikum. Dass diese regelmäßig nachgefüllt werden, ist Aufgabe der insgesamt 18 Versorgungsassistenten am UKJ. Sie übermitteln die Bestellungen über das elektronische System des Klinikums an das Zentrallager. Eine Dienstleistung, die dem Pflegepersonal auf den Stationen den Arbeitsalltag erleichtert.

Katrin Zeiß

Die einzelnen Wareneingänge werden registriert (oben), dann geht's ans Umpacken.

Unten: Daniela Wakke ist eine von 18 Versorgungsassistentin, die in den Kliniken und Laboren das medizinische Verbrauchsmaterial im Blick haben.

Mehr Sicherheit durch „Stations-Apotheker“

Klinikapotheke gibt täglich etwa 90 000 Arzneimittel aus

Mit zunehmendem Lebensalter wächst auch die Möglichkeit von Wechselwirkungen bei Arzneimitteln: „Etwa ein Drittel aller Deutschen im Alter über 70 Jahre nimmt bis zu acht Medikamente am Tag. Das bedeutet, dass im Einzelfall bis zu 28 Wechselwirkungen dieser Medikamente möglich sind“, erklärt Prof. Dr. Dr. Michael Hartmann, Leiter der Apotheke des Universitätsklinikums Jena, wo täglich rund 90 000 industriell gefertigte oder individuell zubereitete Medikamente an Patienten ausgegeben werden. Die Arzneimittelsicherheit spielt für die 46 Mitarbeiter dabei eine zentrale Rolle. Fünf Pharmazeuten arbeiten jeweils direkt in den Kliniken auf den Stationen. „So können wir die behandelnden Ärzte ganz spezifisch bei einzelnen Patienten unterstützen und etwa zu Wechselwirkungen beraten und sensibilisieren. In dieser Ausprägung ist das Jenaer Konzept sicher in Thüringen einzigartig“, so Prof. Hartmann.

Um bei Wirkstoffen für Spritzen Verwechslungen beim Griff ins Regal zu vermeiden, nutzt das Klinikum wiederum ein relativ einfaches Konzept: farblich unterschiedliche Etiketten für verschiedene Medikamentengruppen. Bei ähnlich klingenden Namen von Wirkstoffen steht ein Teil des Namens in Großbuchstaben auf den Etiketten – auch das minimiere das Risiko von Verwechslungen, so Hartmann. Mit diesen praktischen Schritten hat das UKJ eine Empfehlung der Deutschen Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) umgesetzt.

„Medikationssicherheit ist ein Thema aller Akteure im Gesundheitswesen: von der Arztpraxis, der Klinik, der Reha-Einrichtung bis hin zum Pflegeheim“, betont Prof. Hartmann, der das Thema Arzneimittelsicherheit auch noch intensiver im Medizinstudium verankern will. Auch den diesjährigen Welttag der Patientensicherheit am 17. September nutzten die UKJ-Pharmazeuten, um über den richtigen Umgang mit Medikamenten aufzuklären. *(dre)*

Krebstherapie im Mittelpunkt

400 Besucher zum Patiententag des UKJ am 22. Oktober erwartet

Prävention und Behandlung von Blut- und Krebserkrankungen stehen am Samstag, dem 22. Oktober, im Mittelpunkt des diesjährigen Patiententages von Klinik für Innere Medizin II (Hämatologie) und UniversitätsTumorCentrum. Erwartet werden rund 400 Besucher aus Thüringen und den benachbarten Bundesländern, ihnen wird ein anspruchsvolles Programm geboten. Schwerpunktthemen sind unter anderem die Besonderheiten der Krebsbehandlung bei Heranwachsenden und jungen Erwachsenen, die verschiedenen Formen der Krebsvorsorge sowie die Rolle der Naturheilverfahren in der Krebstherapie. Am Vormittag sind Vorträge im Plenarsaal zu Krebsbehandlung, Vorsorge sowie zu therapieunterstützenden Maßnahmen geplant. Am Nachmittag wird das Programm durch interaktive Seminare und Mitmachangebote zu Diagnose und Therapie der häufigsten Krebserkrankungen ergänzt. Die meisten der 32 Referenten kommen vom Universitätsklinikum Jena. Besucher haben sowohl im großen Plenum als auch in individuellen Gesprächen die Möglichkeit, ihre Fragen an die Experten zu stellen. Sie können sich dabei über die wichtigsten Ergebnisse der dann gerade beendeten Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Leipzig unter der Leitung von Klinikdirektor Prof. Andreas Hochhaus informieren.

Krebs-Patiententag
22. Oktober 2016, 9.30 – 16 Uhr
Unigebäude, Ernst-Abbe-Platz, Jena
Teilnahme ist kostenfrei, Anmeldung nicht erforderlich
www.haematologie-onkologie-2016.com/patiententag

Ein Glasdach für den Anatomieturm

Restaurierungsarbeiten am mittelalterlichen Bauwerk in Jenas Stadtzentrum

Wo einst Goethe und die Gebrüder Humboldt forschten, haben jetzt Bauhandwerker das Sagen: Am historischen Anatomieturm in der Innenstadt von Jena haben Restaurierungsarbeiten begonnen. Das Universitätsklinikum Jena saniert dort in Kooperation mit der Stadt Jena ein bedeutendes Stück Stadt- und Medizingeschichte: Um den Turm dauerhaft vor Regen zu schützen, erhält er ein Glasdach. Auch das Mauerwerk und der Gewölbekeller werden hergerichtet. Die Kosten für die Sanierung liegen bei rund 340 000 Euro und werden jeweils zur Hälfte vom UKJ und der Stadt Jena getragen.

Das historische Gemäuer war im Mittelalter Teil der Jenaer Stadtbefestigung. Die umgangssprachliche Bezeichnung „Anatomieturm“ verweist auf die frühneuzeitliche Nachnutzung der mittelalterlichen Bastion und zeige auch die große medizinhistorische Bedeutung des Bauwerks. Auf Veranlassung von Prof. Karl-Friedrich Kaltschmid wurde 1750 auf dem damaligen Stumpf des Wehrturms ein Anatomisches Theater mit hohen Fenstern, einem Seildach und Platz für bis zu 60 Personen errichtet. 1777 übernahm Justus Christian Loder den Lehrstuhl für Anatomie. Er regte auch Goethe an, doch wieder seine anatomischen Studien aufzunehmen. 1784 schließlich „entdeckte“ Goethe im Jenaer Anatomieturm den menschlichen Zwischenkieferknochen. Zwar hatten französischen Forscher bereits zuvor den Knochen erwähnt, trotzdem wird die Entdeckung Goethe zugeschrieben. Auch Wilhelm und Alexander Humboldt betrieben hier ihre Studien. Wilhelm von Humboldt hat etwa 1794 in Jena seine anatomischen Studien aufgenommen. In Vorbereitung auf seine großen Amerikaexpeditionen machte Alexander von Humboldt im Jahre 1797 Zwischenstation in Jena.

Foto: Walther

2011 hatte der Turmstumpf bereits eine provisorische Mauerkronenabdeckung erhalten, zudem wurden die Wände mit einer Verkleidung gesichert, damit sich keine Steine lösen. Die jetzigen Arbeiten sollen noch in diesem Jahr abgeschlossen sein. Das Restaurierungskonzept wurde unter der Federführung des Architekturbüros Dr. Anja Löffler aus Gera in Abstimmung mit dem UKJ und der Stadt Jena als zuständiger Denkmalschutzbehörde erstellt. Wie genau der nun neu entstehende Innenraum des Turmes zukünftig genutzt wird, steht noch nicht fest. Denkbar sind unter anderem Schautafeln zur Jenaer Medizingeschichte. *(dre)*

Junge Italiener verstärken Pflegeteam

UKJ will die gut ausgebildeten Fachkräfte langfristig binden

Das UKJ hat Verstärkung aus Italien bekommen: Zehn junge Pflegende aus allen Ecken des Landes arbeiten seit kurzem im Klinikum. Auf sechs verschiedenen Stationen kommen sie zum Einsatz, vor allem im Intensivbereich. Um die Einarbeitung der sechs Frauen und vier Männer zu erleichtern, hat jeder einen persönlichen Tutor erhalten. Die jungen Leute waren im Zuge einer Kooperation mit dem Internationalen Bund in Stuttgart aus 35 Bewerbern vorausgewählt worden.

Pflegedirektorin Arne-Veronika Boock (li.), Projektleiter Jörg-Dieter Storsberg (2. v. li.) und Pflegeleiterin Kati Egerland (4. v. re.) haben die neuen Mitarbeiter aus Italien zusammen mit deren Tutoren und zukünftigen Teamleitern am UKJ begrüßt. Foto: Schleenvoigt

„Sie sind sehr gut ausgebildet“, so Pflegedirektorin Arne-Veronika Boock. In Italien haben alle Pflegenden ein vierjähriges Studium absolviert. Auch die Sprachprüfung für das Niveau B1 haben sie bereits absolviert. Jetzt belegen sie parallel zu ihrer Tätigkeit am UKJ weitere Deutschkurse, um die B2-Prüfung zu bestehen. Dann können sie einen Antrag auf Anerkennung ihrer beruflichen Qualifikation stellen und einen regulären Vertrag als Gesundheits- und Krankenpfleger erhalten. In ihrer Heimat gibt es für die jungen Männer und Frauen trotz Top-Ausbildung keine berufliche Perspektive: Auf jede Stelle kommen mehrere tausend Bewerber.

Boock hofft darauf, dass die jungen Italiener langfristig am UKJ bleiben. Das Klinikum sei auf Fachkräfte aus dem Ausland angewiesen. „Schon bald haben wir in der Pflege im Jahr mehr altersbedingte Abgänge, als wir neue Mitarbeiter ausbilden können.“ *(as)*

47 neue Auszubildende

Ältere Azubis stehen den Neulingen beim Start zur Seite

Am 1. September 2016 wurden am UKJ zahlreiche Zuckertüten als Willkommensgruß verteilt: 47 frische Gesichter haben eine Ausbildung am Universitätsklinikum Jena begonnen. Die größte Gruppe bilden 25 Azubis in der Gesundheits- und Krankenpflege, gefolgt von 15 in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, fünf in der Krankenpflegehilfe und zwei angehende Medizinische Fachangestellte. Neben Informationen zu den Abläufen in den kommenden Tagen erfuhren die jungen Leute an ihrem ersten Tag Wissenswertes zum Neubau in Lobeda.

Auch für diesen Jahrgang gibt es wieder das am UKJ bereits bewährte Buddyprogramm. „Sie bekommen Mentoren aus dem zweiten und dritten Ausbildungsjahr an die Seite gestellt. Dadurch sollen der Start leichter fallen, Fragen schnell geklärt werden und auch Freundschaften entstehen“, sagt Sebastian Haubner, einer der Ausbildungsleiter am UKJ.

Vor den Fachkräften von morgen liege nun eine spannende und lehrreiche, aber auch fordernde Zeit, so die stellvertretende Pflegedirektorin Evelyn Voigt: „Wir wollen sie optimal auf ihre zukünftigen Berufe vorbereiten, die mit einer hohen Verantwortung verbunden sind. Sie durchlaufen unterschiedliche Pflegebereiche am UKJ und können herausfinden, was ihnen besonders liegt. Dabei sichern examinierte Pflegekräfte, Ausbildungsleiter und Praxisanleiter die Qualität der Ausbildung.“ *(me)*

Neu: Bonusprogramm für Blutspender am UKJ

Bedarf an Blutprodukten bleibt hoch

Jeden Tag werden mehr als hundert Blutprodukte am Universitätsklinikum Jena benötigt. „Die Konserven sind nur begrenzt haltbar, abhängig vom jeweiligen Blutprodukt zwischen vier Tagen und fünf Wochen. Deshalb ist dauerhaft jeder Spender wichtig“, betont Dr. Katrin Maier, Oberärztin der Transfusionsmedizin am UKJ. Regelmäßige Spender profitieren dabei nicht nur von einem kostenlosen Gesundheits-Check und einer Aufwandsentschädigung bei jeder Spende, sondern auch von der Teilnahme an einem Bonusprogramm. Denn für jede Blutentnahme erhalten die Spender abhängig von Spendeart und Geschlecht Punkte in einer Sammelkarte. Auch die Neuwerbung eines Spenders wird in der Karte vermerkt. Ab 30 Punkten können Blutspender sich die Bonuspunkte auszahlen lassen, zusätzlich gibt es eine kleine Aufmerksamkeit.

Obwohl bereits viele Spender am UKJ ihr Blut geben, kann der Bedarf des Jenaer Klinikums an Blutprodukten eigenständig nicht komplett gedeckt werden. Weitere Blutprodukte müssen zugekauft werden.

Blut spenden kann jeder gesunde Erwachsene ab 18 Jahren, der mindestens 50 Kilogramm wiegt. „Vor der Spende ist es wichtig, ausreichend zu essen und alkoholfreie Getränke zu sich zu nehmen. Zunächst wird der potenzielle Spender untersucht. Danach folgt die eigentliche Spende, die nur wenige Minuten dauert“, so Dr. Maier.

Die Blutspende ist montags, dienstags und donnerstags von 13 bis 19 Uhr sowie mittwochs und freitags von 8 bis 13 Uhr möglich. Eine Terminvereinbarung ist nicht notwendig. Weitere Informationen zur Blutspende am UKJ finden Sie unter www.blut-ist-leben.de/. Zudem erreichen Sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter telefonisch unter 03641 9-393939 oder per Mail unter blutspende@med.uni-jena.de.

Impressum

Ausgabe:	4|2016, Nummer 121
Herausgeber:	Stabsstelle Unternehmenskommunikation (Leitung: Stefan Dreising - V.i.S.d.P.) im Auftrag des UKJ-Vorstands und des UKJ-Fördervereins
Redaktion:	Arne-Veronika Boock, Anne Böttner (boe), Stefan Dreising (dre), Michelle Emmerich (me), Dr. Uta von der Gönna (vdG), Anke Schleenvoigt (as), Katrin Zeiß (zei/Redaktionsleitung), PD Dr. Dr. Michael Kiehntopf
Layout:	Klinisches Medienzentrum des Universitätsklinikums Jena
Druck:	Druckhaus Gera
Auflage:	7 000 Exemplare
Erscheinungsweise:	4 Ausgaben pro Jahr / Die nächste Ausgabe erscheint im Januar 2017
Kontakt:	Tel.: 03641 9-33329, E-Mail: presse@med.uni-jena.de

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Gewähr übernommen.

Wen suchen wir?

Der Gesuchte wurde am 7. Januar 1871 in Hennef a.d. Sieg geboren. Nachdem er seine Jugend in Koblenz verbracht und in Marburg und München studiert hatte, beendete er seine Studien in Bonn mit dem Titel Dr. med. im Jahr 1894 und mit dem Staatsexamen 1895. Als wichtige Wegbegleiter für seine Karriere als Physiologe nannte er unter anderem Eduard Pflüger und Wilhelm Biedermann. Seinem eigenen Vater war unser Gesuchter besonders verbunden, da er durch diesen in guten wie in schlechten Zeiten moralisch unterstützt wurde. Nach Jena verschlug es den Gesuchten 1897, wo er im darauf folgenden Jahr die Leitung der chemischen Abteilung der physiologischen Anstalt übernahm und 1900 zum Privatdozent ernannt wurde. Während des 1. Weltkriegs arbeitete er als Militärarzt, 1919 kehrte er aus der amerikanischen Kriegsgefangenschaft zurück. Während seiner akademischen Laufbahn stieß er oft auf Widerstände, als er beispielsweise versuchte, an der Universität eine bessere Ausstattung und höhere Anerkennung seines Fachbereichs durchzusetzen.

Einsendeschluss ist der 01.12.2016.

Ihre Lösung (mit Angabe Ihrer Postadresse) schicken Sie an die Redaktion **Klinikmagazin, Bachstraße 18, 07743 Jena** oder an **presse@med.uni-jena.de**. Unter den Einsendern mit der richtigen Lösung verlosen wir unter Ausschluss des Rechtsweges einen Büchergutschein im Wert von 40 Euro und drei Büchergutscheine im Wert von je zehn Euro, die von der Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia gesponsert werden.

Auflösung

Im Heft 120 suchten wir:
Walther Löhlein

Gewinner des 40-Euro-Gutscheins:
Thomas Anderseck

Gewinner der 10-Euro-Gutscheine:
Florian Möhring, Lisa Bräuning, Renate Reber

Veranstaltung

22.10.2016

9.30 – 16.00 Uhr **Krebs-Patiententag**

Programm mit Vorträgen zu Krebsbehandlung, Vorsorge sowie zu therapieunterstützenden Maßnahmen, Seminaren zu Diagnose und Therapie der häufigsten Krebserkrankungen sowie Mitmachangebote. Die Teilnahme am Patiententag ist kostenfrei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Campus der Friedrich-Schiller-Universität, Ernst-Abbe-Platz, Stadtzentrum Jena

25.10.2016

15.30 Uhr **Eltern- und Babysitterschule des UKJ: Erste Hilfe bei Säuglingen und Kindern, Teil 2**

Elternspeiseraum der Kinderklinik, Kochstr. 2, 07743 Jena

Anmeldung: 03641 9-38211 oder elternschule@med.uni-jena.de

26.10.2016

19.00 Uhr **Jenaer Abendvorlesung: Von der Diagnostik zur Therapie – das bietet moderne Radiologie**

Die Teilnahme ist kostenfrei, eine Anmeldung ist nicht notwendig.

Im Anschluss an den durch den Förderverein des Universitätsklinikums Jena unterstützten Vortrag können sich die Gäste bei einem kleinen Imbiss mit den Referenten und anderen Teilnehmern austauschen.

Hörsaal 3, Klinikum Lobeda, Am Klinikum 1, 07747 Jena

Referent: Dr. Gunther Brose, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

27.10.2016

18:00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

01.11.2016

15.30 Uhr **Eltern- und Babysitterschule des UKJ: Erste Hilfe bei Säuglingen und Kindern, Teil 1**

Elternspeiseraum der Kinderklinik, Kochstr. 2, 07743 Jena

Anmeldung: 03641 9-38211 oder elternschule@med.uni-jena.de

03.11.2016

15.30 Uhr **Eltern- und Babysitterschule des UKJ: Säuglingspflege**

Elternspeiseraum der Kinderklinik, Kochstr. 2, 07743 Jena

Anmeldung: 03641 9-38211 oder elternschule@med.uni-jena.de

05.11.2016

Ab 13.00 Uhr **Tag der offenen Tür am Klinikum Lobeda**

Das „neue UKJ“ präsentiert sich – mit zahlreichen Mitmachangeboten für große und kleine Gäste

08.11.2016

18:00 Uhr **Eltern- und Babysitterschule des UKJ: Erste Hilfe bei Säuglingen und Kindern, Teil 2**

Elternspeiseraum der Kinderklinik, Kochstr. 2, 07743 Jena

Anmeldung: 03641 9-38211 oder elternschule@med.uni-jena.de

09.11.2016

18.00 – 20.00 Uhr **Patientenakademie: Schlaganfall**

Vorträge von Experten der Klinik für Neurologie zum Taubschen Training, zu Infektion und Schlaganfall und der Frage, was es bedeutet, wenn der Schlaganfall ungeklärt bleibt.

Hörsaal 4, Hörsaalgebäude Ernst-Abbe-Platz

10.11.2016

18:00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

23.11.2016

18.00 – 20.00 Uhr **Patientenakademie: Schlafstörungen**

Vorträge von Experten der Klinik für Neurologie, des interdisziplinären Schlaflabors und der Klinik für HNO zu Ein- und Durchschlafstörungen, zum gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus und über den Zungenschrittmacher bei Schlafapnoe.

Hörsaal 4, Hörsaalgebäude Ernst-Abbe-Platz

24.11.2016

18:00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

30.11.2016

19.00 Uhr **Jenaer Abendvorlesung: Warum „seltene Erkrankungen“ gar nicht so selten sind**

Die Teilnahme ist kostenfrei, eine Anmeldung ist nicht notwendig.

Im Anschluss an den durch den Förderverein des Universitätsklinikums Jena unterstützten Vortrag können sich die Gäste bei einem kleinen Imbiss mit den Referenten und anderen Teilnehmern austauschen.

Hörsaal 2, Klinikum Lobeda, Am Klinikum 1, 07747 Jena

Referent: Prof. Christian Hübner, Institut für Humangenetik

08.12.2016

18:00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

* bei Redaktionsschluss vorliegende Termine, Änderungen vorbehalten

Wegweiser für Patienten

ZENTRALE RUFNUMMERN

Zentrale Klinikum
Tel.: 03641 9-300

Empfang Lobeda
Tel.: 03641 9-320850

Pforte Bachstraße
Tel.:03641 9-33011

KLINIK-SOZIALDIENST

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

Kontakt:
Tancred Lasch (Leiter)
Tel.: 03641 9-320220
tancred.lasch@med.uni-jena.de

KLINIK-SEELSORGE

EVANGELISCHE KLINIKSEELSORGE:
Pfarrer Heinz Bächer
Tel.: 0151-17101492

Pfarrerin Dorothee Müller
Tel.: 0151-17101494

Pfarrerin Babet Lehmann
Tel.: 0151-17101493

KATHOLISCHE KLINIKSEELSORGE:
Pfarrer Michael Ipolt
Tel.: 0151-17105460

FÖRDERVEREIN

Vorsitzender:
PD Dr. Dr. Michael Kiehntopf
E-Mail: foerderverein@med.uni-jena.de
Tel.: 03641 9-325001

GRÜNE DAMEN UND HERREN

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

Kontakt:
über das Stationspersonal

PATIENTENFÜR-SPRECHERINNEN

Ansprechpartner für Anregungen und Beschwerden von Patienten

KLINIKUM LOBEDA, Mitarbeiterservice in der Magistrale
Christine Börner
Tel.: 0170-4589890
Maria Lasch
Tel.: 0151-12211605
Sprechzeit:
Mittwoch 13.30 – 15.00 Uhr

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 9-33775
Mobil: 0151-16359341
ulrike.skorsetz@med.uni-jena.de

CAFETERIA

KLINIKUM LOBEDA, Magistrale:

Öffnungszeiten:
Mo – Fr: 8.00 bis 10.30 Uhr und
11.00 bis 16.30 Uhr
(Mittagstisch von 11.00 bis 15.30 Uhr)

PATIENTEN-BIBLIOTHEK

KLINIKUM LOBEDA, Erdgeschoss der Magistrale:
Mo – Fr: 10.00 – 13.00 und
14.00 – 17.00 Uhr

KINDERKLINIK:
Mo u. Do: von 9.00 – 11.00 Uhr

Möglichkeiten zur Buchausleihe in den Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, für Psychiatrie sowie für Strahlentherapie u. Radioonkologie

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
jena

TAG DER OFFENEN TÜR

am neuen
Universitätsklinikum Jena

5. November 2016
13.00 – 17.00 Uhr

Wir freuen uns auf Sie!

Weitere Information zum
Programm und zum Bauprojekt am UKJ:
www.uniklinikum-jena.de und auf
Facebook **www.facebook.com/Uniklinikjena**