

KLINOPTIKUM

Ausgabe 1 | 21

Seite 14

We can dance

Die schönsten Bilder und beeindruckenden Zahlen: Wie die Jerusalem-Dance-Challenge des Klinikum zum Youtube-Hit wurde.

Seite 23

Alles neu macht Lean

Das Klinikum setzt erste Schritte in die Philosophie und die faszinierende Welt des Lean Hospital Management.

Seite 41

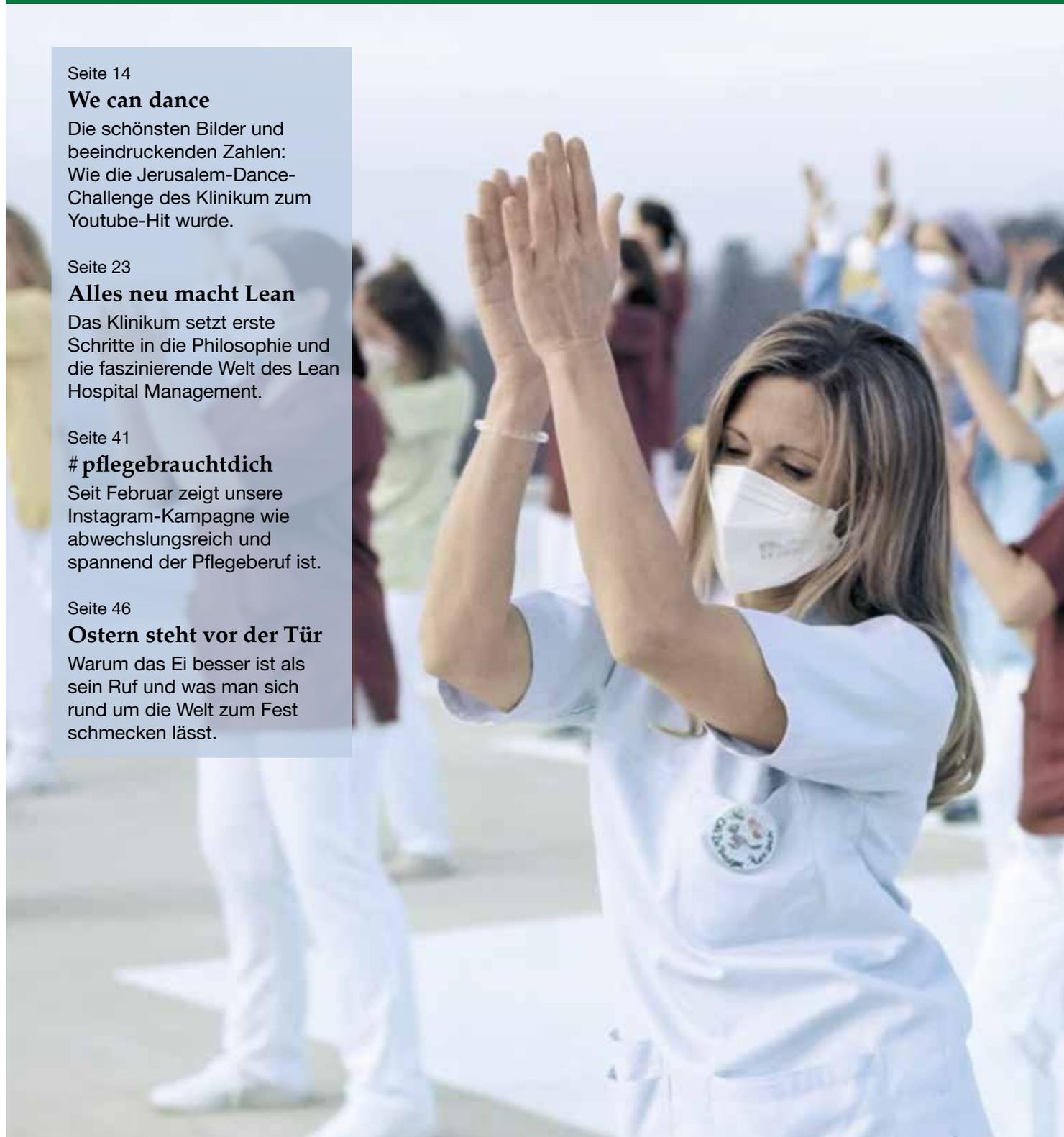
#pflegebrauchtdich

Seit Februar zeigt unsere Instagram-Kampagne wie abwechslungsreich und spannend der Pflegeberuf ist.

Seite 46

Ostern steht vor der Tür

Warum das Ei besser ist als sein Ruf und was man sich rund um die Welt zum Fest schmecken lässt.





Impressum

Herausgeber:

Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
LKH-Univ. Klinikum Graz
Stabsstelle PR
A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

Redaktionsteam: Thomas Bredenfeldt,
Birgit Derler-Klein, Daniela Kolar, Ana Kozomara,
Andrea Lackner, Petra Mencinger, Sandra Müller,
Simone Pfandl-Pichler, Gerda Reithofer, Julia Traub

Redaktionelle Koordination:

Stabsstelle PR

Foto Titelseite:

© NOVEL VIEW/LKH-Univ. Klinikum Graz

Fotos:

J. Fechter, Rudi Ferder, Fotolabor Chirurgie,
S. Furgler, Sabine Hoffmann, KAGes Archiv,
M. Kaiser, M. Kanizaj, Knapp/LPD, LKH-Univ. Klinikum
Graz, Jimmy Lunghammer, Med Uni Graz, NOVEL
VIEW, Pixabay (Firmbee), Florian Roszkopf,
Sashkin/fotolia.com, Steiermärkische Bank und
Sparkassen AG, W. Stieber, stock.adobe.com
(A_Lein, Artur, auremar, bina01, fotogestoeber, Ivni,
Krakenimages.com, Lumixera, Osterland, pikselstock,
Siam, splitov27, Thaut Images, TwilightArtPictures),
Monika Wedenig, Wellcome Collection (L.-L. Boilly,
1807 / R. Jenni, 1856 / J. Gillray, 1802),
M. Wiesner

Produktion: W. Anzel

Druck: Offsetdruck Bernd Dorrang e. U., Graz

März 2021

klinoptikum@klinikum-graz.at

Copyright:

Sämtliche Texte, Grafiken und Bilder sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten.



Die Klinoptikum-Redaktion ist grundsätzlich um einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch bemüht. Im Interesse einer guten Lesbarkeit verzichten wir aber weitestgehend auf Schreibweisen wie z.B. MitarbeiterInnen oder PatientInnen und auf gehäufte Doppelnennungen. Wir bitten daher um Verständnis, wenn dies zu geschlechtsabstrahierenden und neutralen Formulierungen, manchmal auch zu verallgemeinernden weiblichen oder männlichen Personenbezeichnungen führt.



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Betriebsdirektor Gebhard Falzberger, Pflegedirektorin Christa Tax und Ärztlicher Direktor Wolfgang Köle

Liebe Mitarbeiterin! Lieber Mitarbeiter!

Auf diesen Jahrestag hätten wir alle gerne verzichtet: Am 16. März 2021 war es genau ein Jahr her, dass der erste Lockdown in Österreich begann. Seitdem hält das Virus sowohl uns, unsere Familien und Freunde als auch das LKH-Univ. Klinikum Graz in Atem. In den vergangenen 365 Tagen ist unser gewohnter Alltag praktisch verschwunden. Wie oft hat jeder von uns zuvor über den täglichen Trott geklagt und wie sehr vermissen wir jetzt alle diese „Normalität“. Zusätzlich zur Versorgung der vielen schwerkranken COVID-Patienten, haben wir nach besten Kräften versucht, auch unsere „normalen Patienten“ weiterhin bestmöglich zu behandeln, um die sogenannten Kollateralschäden für unsere Patienten gering zu halten. Als es im Februar 2021 endlich die ersten COVID-Impfungen für die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz gab, war die Erleichterung deutlich zu spüren. Mittlerweile haben alle Mitarbeiter ein Angebot für die erste Impfdosis bekommen und viele haben es in Anspruch genommen. Für alle, die noch zögern, sich impfen zu lassen: Auf Seite 19 können Sie einen Blick in die Impfstraße

des Klinikum Graz werfen und erfahren, wann die nächsten Impftermine stattfinden.

Eine kurze Auszeit vom stressigen Alltag gab uns die Jerusalem-Dance-Challenge. An den vier Tagen war eine unglaubliche Energie bei allen Teilnehmenden unseres Tanzes zu spüren und das Video ist spektakulär geworden. Mit weit mehr als 325.000 Likes und Klicks im Intranet, Internet und in Sozialen Medien wie Instagram haben wir gemeinsam ein starkes Zeichen der Lebensfreude und des Teamgeistes gesetzt und in die Welt geschickt. Ab Seite 14 gibt es viele Fotos von den einzelnen Drehs und ein paar Zahlen zur Challenge.

Ebenfalls auf Instagram zu finden, ist die Kampagne „Pflege braucht dich“. Sechs DGKPs erzählen hier ganz persönlich, weshalb sie sich immer wieder für einen Pflegeberuf entscheiden würden und warum sie stolz darauf sind, Teil des Pflegeteams am Klinikum zu sein. Ab Seite 40 stellen wir Ihnen die Gesichter der Kampagne vor – diesmal ohne Handy und Instagram-Account. Einen neuen „Flow“ spürt man auch auf der Univ.-Klinik für Kinder- und

Jugendchirurgie. Hier wird seit einigen Monaten eine Bettenstation nach den Prinzipien des Lean-Managements geführt. Mitarbeitende und Führungskräfte sind sich einig, dass sie nicht mehr nach dem „alten System“ arbeiten möchten. Was das in der Praxis bedeutet, lesen Sie auf Seite 22.

In dieser Ausgabe haben wir ab Seite 6 gleich vier Mediziner zum Interview gebeten. In den Gesprächen mit Univ.-Prof. Dr. Eva Maria Reininghaus, Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz, Univ.-Prof. Dr. Markus Gugatschka und Univ.-Prof. Dr. Philipp Jost ist die Corona-Pandemie ebenso Thema wie Stressbewältigung und die Zukunftspläne für ihre Kliniken oder Abteilung. Zum Schluss laden wir Sie ein, sich mit uns gemeinsam auf Ostern einzustimmen: mit interessanten Informationen rund ums (Oster-)Ei ab Seite 46 und drei österlichen Rezepten aus Griechenland, der Schweiz und Slowenien, die drei Mitarbeiterinnen mit uns zum Nachkochen teilen. Wir wünschen Ihnen einen schönen Frühlingsbeginn und ein frohes Osterfest!

Ihr Direktorium



14



32

2

Impressum

3

Vorwort
des Direktoriums

6

Interview
Klinken unter neuer Leitung

14

Personelles

- Challenge bestanden
- Ein Plus für alle
- Die COVID-Impfstraße
- Neue Leitung Behindertenvertretung
- Wirtschaft unter neuer Führung
- Neubesetzungen

22

Vorhang auf
Die faszinierende Welt des
Lean Hospital Management

28

Historisch
Ein Stich entzweit:
Impfungen zwischen Kritik und
prominenter Unterstützung

40



32

Medizin

Wege in eine gesunde Zukunft geebnet
Alessio spielte für seine Chirurgen auf
So bleibt die Stimme mit Maske fit

40

Pflege

Pflege braucht Dich
Ein Haus aus fünf Bausteinen
Aktuelle News zum Laufbahnmodell

46

Ernährung

Mythos Ei
Einmal um die Welt gekocht (Teil 4)

46



52

Gesundheit

Bewegende Ideen
„Let's GO! Klinikum“

56

Klinikblick

60

Kurz & Gut

Wir sind umgezogen:
das Internet NEU geht online
Unsere jüngste Leserin

62

Was – Wann – Wo

Termine



INTERVIEW

Kliniken unter neuer Leitung

Im letzten halben Jahr gab es an drei Kliniken einen Führungswechsel: Univ.-Prof. Dr. Eva Maria Reininghaus ist seit Dezember 2020 Vorständin der Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychologische Medizin, seit Jänner 2021 leiten Univ.-Prof. Dr. Markus Gugatschka als Vorstand die HNO-Universitätsklinik und Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz als Vorstand die Univ.-Klinik für Innere Medizin. Auch den neuen Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie, Univ.-Prof. Dr. Philipp Jost, stellen wir im Interview vor.

Univ.-Prof. PD Dr. Markus Gugatschka ist gebürtiger Steirer und hat 1997 in Leoben maturiert. Nach den Studien der Humanmedizin und der medizinischen Wissenschaften in Graz, wo er 2003 bzw. 2005 promovierte, folgten einige Auslandsaufenthalte wie 2010 an der University of Kyoto, Japan, oder 2015 am Karolinska Institut in Stockholm, Schweden. Seit April 2020 ist er Leiter der Klinischen Abteilung für Phoniatrie und seit Jänner 2021 Vorstand der HNO-Universitätsklinik Graz. Die bildende Kunst und Musik sind seine große Leidenschaft und Kraftquelle sowie Ausgleich auch in Zeiten der Pandemie. Er ist begeisterter Besucher des Musikprotokolls, dem steirischen Festival für zeitgenössische und experimentelle Musik.



© Marija Kanczaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Wollten Sie immer Medizin studieren und dann ins Fachgebiet HNO?

Univ.-Prof. PD Dr. Markus Gugatschka: Schon im Gymnasium war mein Interesse an den Naturwissenschaften groß und beim Medizinstudium kam dann der soziale Aspekt dazu. Meine Studienwahl habe ich nie bereut, wobei mir erst beim Arbeiten am Klinikum so richtig bewusst geworden ist, wie viele Möglichkeiten man in dem Beruf hat und wie sehr man sich auch einbringen kann. Meine Dissertation habe ich im Fach Endokrinologie geschrieben, aber dann gab es eine Stelle auf der Phoniatrie und ich habe mich beworben. Ich interessiere mich sehr für Musik und Theater, da ist die Stimme – ein Schwerpunkt in dieser Abteilung – natürlich besonders interessant.

Was ist an der Stimme so besonders?

Gugatschka: Die Stimme ist für den Menschen das wichtigste Kommunikationsmittel. Gerade die westliche Welt hat sich in den letzten 100 Jahren hin zu einer Dienstleistungsgesellschaft entwickelt. Die Stimme ist hier ein wichtiges Arbeitsinstrument. Wir werden immer älter, arbeiten länger und brauchen unsere Stimme bis ins hohe Alter. Ein Lehrender ohne Stimme – das ist schwierig. Die Stimme bleibt nicht gleich, sie verändert sich im Laufe des Lebens. Beispielsweise wird bei Frauen nach der Menopause die Stimme tiefer und ist häufig nicht mehr so belastbar. Die Stimme ist überhaupt ein Spiegel der Belastungen, die über Jahre auf sie einwirken. Rauchen oder ein übermäßiger Gebrauch der Stimme schlagen sich im wahrsten Sinn des Wortes auf die Stimme.

Was ist für Sie das Faszinierendste in Ihrem Fach?

Gugatschka: Für mich persönlich ist es ganz sicher die menschliche Stimme. Ganz allgemein für die HNO ge-

sprochen: Dass wir vom Baby bis zum Menschen in der letzten Lebensphase alle behandeln dürfen, beispielsweise beim Hörscreening des Neugeborenen oder dem Schlucktraining bei älteren Patientinnen und Patienten nach einem Schlaganfall. Auch gibt es innerhalb der HNO ein großes Betätigungsfeld, das von anspruchsvollen chirurgischen bis hin zu einer Vielzahl konservativer und funktioneller Therapien reicht. In kaum einem anderen Fach wird so viel moderne Mikroelektronik, Stichwort implantierbare Hörgeräte, eingesetzt wie in der HNO. Dazu kommen endoskopische OPs der Nasennebenhöhlen, Tumoroperationen sowie die Gebiete Schlafmedizin und Allergie.

Die Stimme ist heutzutage ein wichtiges Arbeitsinstrument.

Welche Schwerpunkte möchten Sie für die HNO in den nächsten Jahren setzen?

Gugatschka: Ich möchte das tagesklinische Behandlungsangebot weiter ausbauen. Konkret geplant ist das ab Spätherbst/Winter 2021 für die Polypen-Operation bei Kindern. Das Projekt wird auch wissenschaftlich begleitet, was durch die enge Verbindung mit der Med Uni hier in Graz möglich ist. Ein Universitätsklinikum ist Forschungs- und Ausbildungsstätte und zugleich immer Impulsgeber für künftige Entwicklungen. Das Konzept der tagesklinischen Betreuung habe ich an der Phoniatrie in Graz bereits erfolgreich implementiert. Seit einem Jahr führen wir viele Operationen an der Stimmrippe tagesklinisch durch. Ein weiteres großes Projekt ist, dass künftig Kinder direkt auf der Kinderchirurgie

durch Chirurgeninnen und Chirurgen der HNO operiert und pflegerisch perfekt vom Team der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie betreut werden. Und die Schaffung eines Kopf-Hals-Zentrums, wofür z. B. die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in das Gebäude der HNO siedeln wird.

Aktuell arbeiten wir mit dem Gesundheitsfonds Steiermark in einem Projekt zum Thema eHealth zusammen. Dabei geht es um die Rehabilitation nach einer Krebsoperation am Kehlkopf, damit die Patientinnen und Patienten schnell wieder sprechen und schlucken lernen. Mittels Tablets sollen sie die Übungen zu Hause machen können und dafür nicht immer an die Klinik kommen müssen. Vor allem für Personen außerhalb von Graz wäre so ein telemedizinisches Therapieangebot sehr hilfreich. Ein Patient, der z. B. aus Schladming kommt, bekommt am Klinikum ein Tablet, damit macht er personalisierte Übungen. Per Videokonferenz nimmt er an Einzel- und Gruppentherapien mit der behandelnden Logopädin teil. So weit die Vision, an der wir aber sehr konkret arbeiten. Es ist eine zentrale Aufgabe eines Uniklinikums, solche Pionierwege zu beschreiten. Die

COVID-Pandemie hat die Dringlichkeit und das Verständnis für solche Lösungen sicher befeuert.

Apropos Corona: Wie war/ist diese Zeit für die HNO?

Auf der HNO-Klinik arbeiten wir sehr exponiert. Die Arbeit mit Kanülenpatienten ist eine besondere Herausforderung. Es macht mich aber sehr stolz, nach einem Jahr Pandemie feststellen zu können, dass wir bis dato keine Fälle einer Infektion von Patienten auf Mitarbeitende hatten. Hätte man mir dies vor einem Jahr gesagt, hätte ich es nicht geglaubt. Ein schöner Beweis, dass unsere eng abgestimmten Konzepte funktionieren. Es ist natürlich aber auch ein Zeichen der hohen Professionalität und Disziplin der Mitarbeitenden. Momentan stehen uns natürlich weniger Betten für unsere Patienten zur Verfügung, weil größere Abstände eingehalten werden müssen. Wir versuchen aber, möglichst viele Behandlungen tagesklinisch durchzuführen. Im Herbst 2020 haben wir die Warteliste, die sich bei den vielen elektiven Eingriffen COVID-bedingt aufgebaut hat, wieder abgebaut.

Univ.-Prof. Dr. Eva Maria Reininghaus ist gebürtige Grazerin. 2004 promovierte sie an der KF-Universität Graz im Fach Medizin. Forschungsaufenthalte führten sie nach Toronto, Kanada und an die LMU-München. 2006 begann sie mit dem Aufbau der Spezialambulanz für bipolare Erkrankungen. Seit 2013 ist sie Fachärztin für Psychiatrie und Leiterin der Spezialambulanz. Zudem ist sie Peer Reviewerin, Gutachterin, Vizedekanin für studienrechtliche Angelegenheiten der Med Uni Graz, Vorstandsmitglied der Initiative Gehirnforschung Steiermark und seit Dezember 2020 Vorständin der Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin. Privat setzt sie zum Ausgleich auf gesunden Schlaf und Sport – aktuell Laufen, Radfahren, Wandern und Ballspiele im Garten.



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Wollten Sie immer schon Medizin studieren bzw. ins Fach Psychiatrie?

Univ.-Prof. Dr. Eva Maria Reininghaus: Als Kind wollte ich Opernsängerin werden – die Lautstärke meiner Stimme wäre zwar gut, aber mein geheimes Talent ist leider nie entdeckt worden. Später war mir klar, ich möchte Medizin studieren, aber noch nicht, welches Fach mich interessiert. Im Laufes des Studiums hat sich dann mein Interesse für psychosomatische Zusammenhänge herauskristallisiert und nach einer langen Famulatur an der Kinderklinik im Bereich Psychosomatik, wollte ich mich weiter im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie enga-

gieren. Zeitgleich begann ich wissenschaftlich an der Klinik für Psychiatrie mitzuarbeiten.

Was ist für Sie das Faszinierendste in Ihrem Fach?

Reininghaus: Die Art, wie Menschen miteinander umgehen und die vielen unterschiedlichen Seiten, die jeder Mensch hat. Mein Spezialgebiet ist seit vielen Jahren die Behandlung und Erforschung der manisch-depressiven Erkrankung. Es ist manchmal schwer zu begreifen, dass ein und dieselbe Person sich in der Depression völlig zurückzieht und an nichts Freude findet, während sie sich in der manischen Phase wie ein Superheld fühlt und

keinen Schlaf braucht. Nach dem Abklingen der Phasen ist derselbe Mensch ausgeglichen, fröhlich und setzt sich mit seiner Erkrankung auseinander. Das ist extrem spannend und der Mensch und sein (Er)Leben fasziniert mich immer wieder aufs Neue. Ich sehe die Rolle der Psychiatrie darin, akute Phasen zu behandeln und das Zurückfinden ins Leben zu begleiten.

Wie belastend ist Corona für psychisch Kranke?

Reininghaus: Alle Menschen belastet die Pandemie stark. Personen mit einer psychischen Vorerkrankung leiden stärker unter der Situation. Zum Beispiel, weil sie keinen Arbeitsplatz finden – was schon in „normalen“ Zeiten schwierig ist – und die sozialen Kontakte fehlen. Am Anfang der Pandemie sind viele Patientinnen und Patienten aus Angst nicht ins Spital gekommen. Jetzt ist die Frequenz wieder normal, aber wir sehen eine Häufung der schweren Fälle und der versuchten, schweren Suizide.

Finden Therapien trotz Corona statt?

Reininghaus: Ja, natürlich. Therapien finden in Kleingruppen und Einzeln statt, teilweise gehen wir einfach ins Freie. Ambulante Patientinnen und Patienten, die wir bereits kennen, werden teils online betreut. Es gibt Studien, die belegen, dass eine psychologisch-psychotherapeutische Versorgung auch online funktioniert und von den Menschen gut angenommen wird. Beim ersten Termin muss man meistens noch ein paar technische Probleme ausräumen, dann klappt es wunderbar. Patientinnen und Patienten ersparen sich die Anreise zur Klinik und man sieht die Person im gewohnten Umfeld. Das hat viele Vorteile. Das ist meines Erachtens eine gute Entwicklung, zu der uns die Pandemie gezwungen hat. Natürlich geht nicht alles online, einen akuten Erstkontakt kann man so nicht machen. Und man muss sich dazwischen immer wieder einmal persönlich treffen.

Man hört verstärkt, dass auch Kinder durch die Pandemie psychisch belastet sind. Stimmt das und was kann man dagegen tun?

Reininghaus: Kinder sind sehr belastbar, flexibel und stellen sich grundsätzlich gut auf neue Situationen ein. Sie brauchen aber eine regelmäßige Tagesstruktur, also zur gleichen Zeit aufstehen, frühstücken und zu Mittag essen. Auch Rituale vorm Schlafengehen sind wichtig. All das soll und muss man auch während der Pandemie einhalten. Das ist aber schwierig, wenn zum Beispiel die Schüler nur unregelmäßig in der Schule Unterricht haben und sich das auch ständig ändert. Das würde uns auch verunsichern. Das alles wird sich auf die Kinder auswirken, auch auf die schulischen Leistungen. Momentan merkt man das bereits bei der Konzentrationsfähigkeit. Keiner kann sich ununterbrochen sechs Stunden

und mehr bei einem Online-Meeting oder in virtuellen Schulstunden konzentrieren. Vor allem Kindern, die zu Hause nicht so viel Unterstützung bekommen oder aus schwierigen Familienverhältnissen stammen, sind gefährdet, weil die Peer Group und die positiven Erlebnisse in der Schule fehlen. Ich bin aber überzeugt, dass Kinder im Allgemeinen eine sehr hohe Resilienz haben.

Was raten Sie, damit wir alle psychisch gesund durch die Pandemie kommen?

Reininghaus: Ich bin eine große Verfechterin eines regelmäßigen Tagesablaufs, das ist auch ein wichtiger Bestandteil jeder psychologischen Therapie. Tagesrhythmus bedeutet, immer zu einer ähnlichen Zeit Schlafen zu gehen, die gleiche Anzahl an Stunden zu schlafen, zur gleichen Zeit aufzustehen und regelmäßige Rituale am Tag zu haben, beispielsweise sich am Vormittag bewusst eine Tasse Kaffee zu gönnen. Das ist für die Psyche extrem wichtig. In der Pandemie muss man sich die Abwechslung vom Alltag selber schaffen. Zum Beispiel am Wochenende etwas Neues machen oder an einem neuen Ort spazieren gehen. Einfach den Alltag unterbrechen und bewusst kleine positive Dinge einbauen. Dann ist man auch wieder motivierter und positiver, dass alles weitergehen wird.

Eine psychische Erkrankung sollte nicht stigmatisiert werden.

Ihre Motivation, sich als Vorständin zu bewerben?

Reininghaus: Ich gestalte und verändere sehr gerne. Die Grazer Klinik kenne ich sehr gut, was Vor- und Nachteile hat. Definitiv verändern möchte ich die Stigmatisierung, der Menschen mit psychischen Erkrankungen überall begegnen – auch im Spital. Die Lebenserwartung eines psychisch Kranken ist zehn bis 20 Jahre geringer. Einerseits, weil sie körperliche Erkrankungen haben, die nicht behandelt oder nicht erkannt werden, andererseits begeben sie sich seltener in ärztliche Betreuung oder haben einen schlechteren Lebensstil. Da will ich ansetzen und das möchte ich verändern. Einerseits beim Verständnis in der Bevölkerung und bei meinen Kolleginnen und Kollegen, aber auch bei den Betroffenen selbst. Eine Veränderungen des Lebensstils bewirkt viel bei unserer Psyche. Da geht es um einfache Strategien, wie gesunde Ernährung, also beispielsweise Olivenöl zu verwenden. Das alles sind Dinge, die jeder für seine Psyche tun kann. Das möchten wir unseren Patientinnen und Patienten näherbringen.

Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz wurde in Wien geboren, wo er auch 1989 an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien promovierte. Zuerst war er am AKH Wien tätig, das Erwin Schrödinger Stipendiat führte ihn von 1996 bis 1998 an die Harvard Medical School in Boston (USA). Von 1998 bis 2011 arbeitete an der Medizinischen Universität in Innsbruck, seit 2000 ist er Facharzt für Innere Medizin. 2001 erfolgte die Ernennung zum a.o. Universitätsprofessor. Seit 2011 ist Rosenkranz Leiter der Klin. Abteilung für Nephrologie und seit Jänner 2021 auch Vorstand der Univ.-Klinik für Innere Medizin am Klinikum Graz. Er hat zahlreiche Preise und Auszeichnungen erhalten und ist seit 2019 Senatsvorsitzender der Med Uni Graz sowie Mitglied im Vorstand der europäischen Gesellschaft für Nephrologie (ERA). Seit 2020 ist er auch Präsident der Österr. Gesellschaft für Transplantation, Transfusion und Genetik.



© Marija Kantzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Wie herausfordernd war/ist die Pandemie für Sie?

Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz: Sehr. Während der ersten Welle standen alle Mitarbeiter vor einer unbekannteren Herausforderung, jetzt befinden wir uns in einer „chronischen“ Situation, die uns viel abverlangt. Vor einem Jahr dachten wir, alles wird rasch vorübergehen, heute haben wir dank der Impfung ein höheres Sicherheitsgefühl. Allerdings sind wir noch weit von einer klinischen Normalität entfernt. Die Doppelbelastung der Versorgung von COVID-19 Kranken und akuten, nicht COVID-19-kranken Patienten ist enorm herausfordernd. Viele nicht-COVID-19-Patienten haben oft gewartet und sind mit ihren Beschwerden zeitverzögert zu uns kommen. So hat COVID-19 zuerst zu einer starken gesundheitlichen Belastung durch die Ansteckungsfälle bei den Mitarbeitenden und jetzt durch die lange Dauer und fehlenden Rückzugsmöglichkeiten zu einer chronischen Belastungssituation geführt. Wobei die Belastung auch aufgrund der höheren Zahl an Infizierten gleichmäßig auf die Mitarbeiter verteilt ist. Wir haben ein Versorgungskonzept entworfen, wo – ähnlich wie bei der Influenza – zuerst eine stationsintegrierte Versorgung erfolgt und dann auf eine COVID-19-Station zurückgegriffen wird.

Wo sehen Sie die UKIM im Jahr 2030, was werden die größten Herausforderungen sein?

Rosenkranz: Die stärksten Herausforderungen sind sicher der Intensivbereich und der Aufbau einer "Intermediate Care Station", gefolgt von der Eingliederung der EBA in die neue zentrale Notaufnahme (ZNA), was völlig neue Wege der Zusammenarbeit zwischen vielen spezialisierten Berufsgruppen erfordert. Wir müssen auch die Abteilungen der UKIM zukunftsfit halten und uns der temporeichen, zunehmenden Dynamik stellen. Stichworte dazu sind das Universitäre Herzzentrum Graz,

das Universitäre Transplantationszentrum Graz oder die Hämatologie.

Durch die Pandemie sind wir gegenüber Infektionskrankheiten sensibler geworden. Daher wird es eine spezialisierte Abteilung für Infektiologie geben. Zudem wird ein spezieller, infektiöser Bereich an der Dialyse neu geplant. Grund dafür sind nicht zuletzt die hohen Mortalitätszahlen COVID-19-positiver Dialysepatienten. Weiters müssen wir neue Konzepte zu Patientenströmen, medizinischen Spezialisierungsbedarf und Formen der Kooperation mit anderen Spitälern definieren sowie sinnvolle Versorgungspläne erarbeiten. Nicht zu vergessen sind dabei die demographischen Veränderungen unserer Gesellschaft! Das bedeutet im Speziellen den Ausbau des geriatrischen Bereichs, die Verbesserung der Schnittstellen zu anderen Häusern, den Ausbau der Tageskliniken und eine neue Ausrichtung der Bettenbelegstrategie. Diese Herausforderungen werden wir nur gemeinsam als UKIM meistern können.

Eine weitere Aufgabe wird eine positive Personalentwicklung im pflegerischen und ärztlichen Bereich sein. Pflegemangel ist berechtigterweise ein aktuelles Mantra in den Medien und betrifft aufgrund der hohen Belastungen die Pflege an der UKIM ganz besonders! Allerdings bestehen auch im Bereich des ärztlichen Personals regional Probleme: Während wir z. B. am Klinikum Graz vielleicht noch ausreichend Personal rekrutieren werden können, wird es in der Peripherie wahrscheinlich schwieriger sein, als Arbeitgeber attraktiv zu bleiben. Unsere Unterstützung der UKIM wird daher aufgrund der neuen Ärzteausbildungsordnung gefragt sein. Hier ist es notwendig, einen Interessensausgleich zu finden. Auch was den niedergelassenen Bereich betrifft, sind wir gefordert, mit Politik, Kammer und Versicherungsträgern neue Konzepte zu entwickeln, um die Versorgung der Bevölkerung in der Steiermark sicherzustellen und qualitativ weiter zu verbessern!

Man wird in Richtung Gesundheitszentren gehen. Viele Patienten sind mobil, können also ein solches aufsuchen, um den "Best Point of Service" zu bekommen. Hier könnte die UKIM mit einem spezifischen Ausbildungsprogramm für Ärzte unterstützen!

Ein wesentlicher Schritt für unsere Zukunftstauglichkeit stellt die Entwicklung der Zentralen Notfallaufnahme dar, denn die Bevölkerung geht in vielen Fällen nicht primär zum Hausarzt, sondern dorthin, wo man in kürzester Zeit ein hohes Serviceangebot bekommt und viel Diagnostik an einem Ort zu einem Zeitpunkt geschieht. Dafür nimmt man in Kauf, mehrere Stunden zu warten. Besonders geschätzt wird, dass man innerhalb eines

Ich habe hier von Beginn an einen sehr offenen und professionellen Umgang miteinander erlebt.

Tag eine Diagnose hat. Meine Sicht dazu kann nur ein subjektiver Standpunkt sein. Deshalb braucht es einen ehrlichen Dialog, wie wir unser Gesundheitssystem in Zukunft aufstellen. Letztlich müssen wir durch neue Dienstzeitmodelle den Bedürfnissen der Mitarbeiter gerecht werden – flexible Teilzeit, Kinderbetreuung, „goodies“ wie ein Fitnessstudio oder andere Nachtdienst- oder Anwesenheitsmodelle sind gefragt. Die Gesellschaft muss darüber nachdenken, was ihr ein modernes, solidarisches Gesundheitssystem wert ist. Die gesteigerte Erwartungshaltung der Patienten und die hohen Qualitätsansprüche sind wesentliche Treiber, höhere Personalkosten dabei unumgänglich.

Was bedeutet die „Neue Grazer Medizinische Schule“?

Rosenkranz: Unter dieser Marke wollen wir eine neue Lehre vermitteln, die problembasierte Wissens- mit patientenorientierte Kompetenzvermittlung auf systembasierter Patientenversorgung kombiniert. D. h.: WAS mache ich, WIE und WO am besten für meinen Patienten? So bilden die besten Lehrenden die besten Studierenden zu den besten Ärztinnen und Ärzten aus. Die Umsetzung einer solchen Strategie wird in Graz nachhaltig verfolgt, um damit letztlich die Versorgungsqualität zu steigern. Das ist ein langfristiges, großes Gemeinschaftsprojekt, aber ich glaube, dass wir das Potenzial und die besten Voraussetzungen dafür haben. Die Motivation dazu muss sehr früh beginnen, d. h. wir müssen Studierenden wie Ärzten entsprechende Freiheiten einräumen – was im Wesentlichen ZEIT bedeutet. Nur so kann sich wirklich Neues und Zukunftsweisendes entwickeln.

Wie sehen Sie die Zusammenarbeit zwischen KAGes, Med Uni und dem niedergelassenen Bereich?

Rosenkranz: Ich glaube, dass wir jede Interaktion dieser Bereiche gesondert betrachten müssen. Die Zusammenarbeit zwischen KAGes und Med Uni Graz wird immer wieder vor Herausforderungen gestellt. Vor einigen Jahren hat Rektor Samonigg das Bild des Katamarans geformt, bei dem die zwei Schiffskörper "KAGes" und "Med Uni" parallel Fahrt aufnehmen. Dies trifft für das große Ganze zu, im kleinen Detail hakt es manchmal. Unser Klinikum stellt zusammen mit der Med Uni Graz etwas Gemeinsames dar, deswegen heißt es Universitätsklinikum. Ich unterscheide nicht, ob jemand beim Land oder beim Bund angestellt ist. Wichtig ist, gemeinsam in die richtige Richtung zu gehen und alle an Bord zu haben. Jeder hat seine Aufgabe und nur durch das Zusammenspiel wird das Orchester gut klingen. Auch die Zusammenarbeit mit den peripheren Häusern und dem niedergelassenen Bereich ist von großer Bedeutung. Für ein besseres Verständnis ist es notwendig zu sehen, was der andere wirklich macht. Daher sollte man die Arbeitsplätze gegenseitig besuchen. So könnte man mit Halbwahrheiten aufräumen und besser zusammenarbeiten. Unbedingte Voraussetzung dafür bleiben gegenseitiges Vertrauen und Verständnis. Daran müssen wir primär arbeiten!

Sie haben an großen Univ.-Kliniken in Österreich gearbeitet. Was macht das Klinikum Graz so attraktiv?

Rosenkranz: Ich kann allen drei Standorten nur großes Lob aussprechen und bin sehr dankbar, in all diesen Institutionen gearbeitet zu haben bzw. mit ihnen zu arbeiten. Am AKH Wien habe ich die Spezialisierung geschätzt. Es war für mich als Assistenzarzt eine harte Schule, die mich aber geprägt und mir enorm weitergeholfen hat. Mit dem Klinikum in Innsbruck verbindet mich emotional sehr viel, da meine Kinder dort geboren wurden. Ich habe gerne in den Bergen gelebt und dank meines Lehrers Gert Mayer Entfaltungsmöglichkeiten bekommen, die ich im AKH wohl nicht so schnell gehabt hätte. Die Ausbildung in Tirol war sehr breit und ich bin mit vielen Krankheitsbildern konfrontiert worden, die in der Spezialisierung in Wien an einem Assistenten vorbeigehen. Meine Aufgabe hier in Graz war und ist natürlich eine komplett andere, aber ich denke, dass ich die positiven Dinge aus den anderen Häusern hier vereinen und verwirklichen kann. Ich bin von den Möglichkeiten in Graz überrascht und habe von Beginn an einen sehr offenen und professionellen Umgang miteinander erlebt. Ich hatte das Glück, von einem ausgezeichneten Team herzlich aufgenommen worden zu sein. Die Möglichkeiten, die sich hier im wissenschaftlichen wie im klinischen Bereich ergeben, öffnen Chancen, die ich nicht für möglich gehalten hätte.

Univ.-Prof. Dr. Philipp Jost wurde in Oxford, Großbritannien, geboren und studierte an der Freien Universität Berlin, am Imperial College London sowie an der Technischen Universität München (TUM), wo er 2003 promovierte. Danach arbeitete er als Assistenzarzt und Postdoc an der TUM, u. a. an den molekularen Mechanismen der T-Zell-Entwicklung. 2007 bis 2009 führte ihn ein Forschungsaufenthalt ans Walter and Eliza Hall Institute in Melbourne, Australien. 2010 kehrte Jost an die TUM zurück und schloss dort 2011 seine Facharztausbildung für Innere Medizin sowie 2013 das Zusatzfach Hämatologie und Onkologie am Klinikum rechts der Isar ab. 2018 erhielt er eine Professur an der TUM. Seit 1. Oktober 2020 ist Philipp Jost Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Univ.-Klinik für Innere Medizin.



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Wollten Sie schon immer Onkologe werden?

Univ.-Prof. Dr. Philipp Jost: Die Medizin ist ein spannendes und vielfältiges Fach, das für mich den naturwissenschaftlichen und den menschlichen Aspekt gut kombiniert. Ich wollte mich auch immer in einem Fach der Innere Medizin spezialisieren, weil diese sehr forschungslastig, integrativ, vielfältig und übergreifend sind. Die Onkologie ist für mich ein sehr dynamisches Fach mit hohem Entwicklungspotential und viel Innovation, wie beispielsweise im spannenden Feld der molekularen Medizin.

Die molekulare Medizin hat eine neue Tür in der Krebstherapie aufgestoßen.

Was versteht man unter molekularer Medizin?

Jost: Das ist die Integration von molekularem Wissen in Therapieoptionen. Grundsätzlich ist es keine komplett neue Medizin. In den letzten 100 Jahren hat man die histologischen und feingeweblichen Aspekte untersucht und als Grundlage für Diagnose und Therapie verwendet. Jetzt gehen wir eine Ebene tiefer und betrachten die molekularen Parameter, um Therapien und Diagnosen sozusagen spezifisch auf den molekularen Fingerabdruck des Patienten abzustimmen. Die Patientinnen und Patienten werden genauso wie bisher untersucht, beurteilt, therapiert und psycho-onkologisch – ganz wichtig – betreut. Die molekulare Medizin ist eine neue offene Tür in einen Bereich, der vor wenigen Jahren noch undenkbar war, weil es die Analysemethoden noch nicht gab.

Also praktisch eine personalisierte Medizin?

Jost: Ja und nein, denn personalisierte Medizin hat im Bereich der Onkologie immer schon stattgefunden. Bei-

spielsweise bei Brustkrebserkrankungen spielen immer die Größe des Tumors, der Lymphknotenstatus etc. bei der Behandlung eine Rolle. Aber jetzt geht die Personalisierung bis auf die molekulare Ebene. Der Tumor wird soweit aufgeschlüsselt, dass besser abgeschätzt werden kann, wie schnell er zum Beispiel wachsen wird.

Was ist für Sie das Faszinierendste in Ihrem Fach?

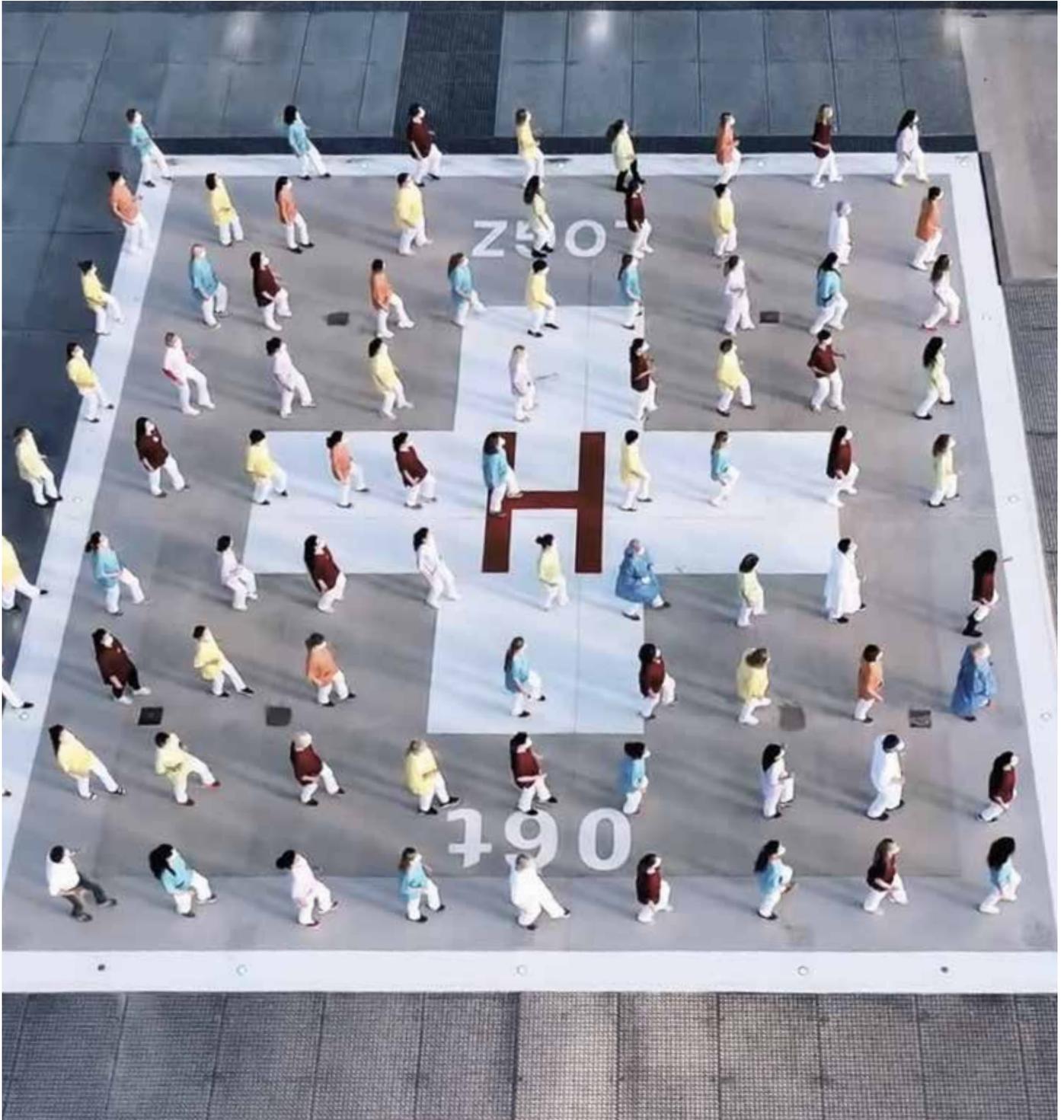
Jost: Hochspannend ist eben diese Integration von molekularen Markern in die onkologische Medizin. Mich fasziniert aber auch das breite Behandlungsschema, das onkologische Patientinnen und Patienten benötigen.

Warum haben Sie sich am Klinikum Graz beworben?

Jost: Ich habe in den vergangenen Jahren in Bayern gearbeitet. Daher war es für mich kein großer Schritt, auch österreichische Zentren in Betracht zu ziehen. Die Grazer Universitätsklinik ist sehr gut und eng mit Forschung und Lehre verbunden und daher auch wissenschaftlich ein sehr attraktiver Standort.

Wie hat sich Corona auf ihre Patienten ausgewirkt? Stimmt es, dass viele aus Angst nicht zum Arzt gegangen sind und Diagnosen zu spät gestellt wurden?

Jost: Leider gab es das durchaus. Gerade im 1. Lockdown war die Skepsis, in ein Spital zu gehen, bei Vielen groß. Auch wir haben Menschen gesehen, deren Krebserkrankung weit fortgeschritten war. Aber auch in einem „normalen“ Jahr gibt es immer wieder Patienten, die zu spät an die Klinik kommen. Aus den nationalen Zahlen wissen wir aber, dass die Rate von Patientinnen und Patienten, die mit schweren Krebsstadien an die Kliniken kommen, seit Corona durchaus höher ist. Daher muss die Botschaft an die Bevölkerung unbedingt lauten: Man kann und soll jederzeit kommen, wir haben ausreichende COVID-Schutzmaßnahmen vor Ort. Alle Vorsorgekonzepte, Therapien und die Nachsorge verlaufen COVID-sicher.



PERSONELLES

Challenge bestanden

Mit FFP2-Maske und Abstand stellten sich über 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikum Graz der Jerusalema-Dance-Challenge. Mit durchschlagendem Erfolg wie Likes und Klicks im Intranet, Internet und in den sozialen Netzwerken zeigen. Ein Rückblick in Zahlen und Bildern.



„Jeruselema ikhaya lami...“, auf Deutsch „Jeruselema, mein Zuhause...“, so beginnt das Lied, das in den ersten Tagen im Februar 2021 überall am LKH-Univ. Klinikum Graz zu hören war. Der Beat der Jeruselema-Dance-Challenge ging durch Kliniken, Stationen und Abteilungen und spornte viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikum Graz zu tanzenden Höchstleistungen an. Gemeinsam stellte man sich der Challenge und konnte so für einen kurzen Moment den Stress und die Strapazen des letzten Jahres vergessen. Ein kleines Produktionsteam fing die Begeisterung der Mitwirkenden mit zwei Drohnen filmisch ein. Gedreht wurde vier Tage lang an den unterschiedlichsten Locations – die meisten davon im Freien und immer mit FFP2-Maske: im OP ebenso wie im Hörsaal, vor der Tagesklinik Chirurgische Kliniken oder auf den Hubschrauberlandeplätzen.

Insgesamt waren über 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in ihrer Freizeit fleißig trainiert haben, bei der Challenge dabei, um gemeinsam im Takt zu tanzen. Die Begeisterung, das Strahlen und die unbändige Energie waren bei jedem Dreh zu spüren und das merkt man auch in jeder einzelnen Kameraeinstellung. Das Lachen sieht man trotz FFP2-Maske bei allen Teilnehmern! Die Idee, das Tanzbein zu schwingen und als Klinikum Graz bei der Challenge mitzumachen, kam übrigens von DGKP Claudia Lichtenegger. Gemeinsam mit DGKP Petra Neubauer erstellte sie extra ein Übungsvideo für das Intranet. Mit Erfolg: Alle beherrschten die Schritte perfekt und tanzten synchron. Auch das Direktorium wurde von der Begeisterung angesteckt und war ebenfalls mit voller Energie dabei.

Der Tanz zeigt einfach die Lebensfreude, die trotz der nach wie vor so herausfordernden Zeit unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern spürbar ist.

Ein Hit auf Youtube, Instagram und Co.

Das Video unserer Jeruselema-Dance-Challenge ist ein Youtube-Hit: Bereits zwei Wochen nach der Veröffentlichung wurde es über 250.000-Mal auf Youtube und 45.000-Mal auf Instagram angeklickt und erhielt mehr als 8.000 Likes.

Im Detail: Über 50 Prozent der Viewer fanden das Video über Youtube, Instagram oder Facebook – zehn Prozent der Zuschauer haben es über WhatsApp bekommen. Fast 200.000 Viewer kamen aus Österreich, mehr als 35.000 aus Deutschland und über 4.000 aus der Schweiz. Die Verbreitung ist aber nicht nur auf den deutschsprachigen Raum beschränkt, auch in Rumänien und auf den Philippinen gab es Aufrufe. Im Durchschnitt sahen die Viewer 2,5 Minuten lang zu, über drei Viertel aller Zuseher riefen den Beitrag über das Handy ab. Und zu guter Letzt hat unser Youtube-Kanal dank des Videos mehr als 650 neue Abonnenten gewonnen.





Ein Plus für alle

Thomas Bredenfeldt



Das neue SIII Schema bringt ein Plus in allen Gehaltsstufen, vor allem aber auch attraktivere Einstiegsgehälter

Erfreuliche Nachrichten gab es Anfang des Jahres. Das neue SIII Gehaltsschema trat mit 1. Jänner 2021 in Kraft. Nach dem SI Neu Schema und dem neuen SII Schema, die 2014 bzw. 2018 adaptiert wurden, wurde jetzt auch das SIII Schema als Nachfolgeregelung der Schemata SIII, SIV und SV neu präsentiert.

Das Land Steiermark hat in Anerkennung der besonderen Leistungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Steiermärkischen KAGes in den letzten fünf Jahren mit dem SI Schema für Ärzte (24 Millionen Euro), dem

SII Schema für Gesundheitsberufe (38 Millionen Euro) und nunmehr dem SIII Schema (10,5 Millionen Euro) den Prozess der Neuregelung der etwas in die Jahre gekommenen S-Schemata abgeschlossen und in Summe die Gehälter um 73 Millionen Euro pro Jahr erhöht.

Ziel war es, ähnlich wie bei der Neuregelung der Gehälter der Ärzte und Gesundheitsberufe, auch für Vertragsbedienstete, Mitarbeitende der KAGes aus Verwaltung, Technik und Wirtschaft, Naturwissenschaftler, Psychologen und Elementarpädagogen Marktkonformität herzustellen und im Sinne einer Lebensphasenorientierung

attraktive Einstiegsgehälter, eine steilere Kurve in jüngeren Lebensjahren und eine Abflachung in den höheren Gehaltsstufen umzusetzen. So sollen hervorragend ausgebildete Mitarbeiter im Unternehmen gehalten werden. Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist damit auf einem immer kompetitiveren Arbeitsmarkt auch gegenüber dem Stellenangebot der Privatwirtschaft ein attraktiver Arbeitgeber.

Ein weiteres Ziel war, die sich in der Praxis immer mehr verwischenden Grenzen zwischen Arbeitern und Angestellten aufzuweichen und eine Durchlässigkeit herzustellen. Gleichzeitig wurden die insgesamt 25 Entlohnungsgruppen durchforstet, teilweise zusammengefasst bzw. neue Gruppen eingeführt, um den Mitarbeitenden nachvollziehbare und attraktive Karrierewege zu ermöglichen. Die bestehenden Entlohnungsgruppen wurden gem. § 300 L-DBR automatisch umgeschlüsselt. Die neue Gehaltstabelle gibt es beim Betriebsrat bzw. im Intranet. Wichtig: An den Vorrückungstichtagen trat dadurch keine Änderung ein.

Im Schnitt ein Gehaltsplus von 5,75 Prozent

Das neue Schema bringt eine durchschnittliche Gehaltserhöhung um 5,75 Prozent, wobei der Schwerpunkt der Erhöhung in den unteren Gehaltsstufen ist, sodass jüngere Mitarbeiter stärker von der Neuregelung profitieren als dienstältere.

Ein weiterer Schwerpunkt der Novellierung war, die Funktionslaufbahnen SIII/3a, SIII/2a und SIII/1a zu stärken, um das höhere Maß an Verantwortung der entsprechenden Stellen auch im Entgelt abzubilden. Explizit sind diese Gehaltsstufen für eine Expertenlaufbahn vorgesehen, sodass die Einreihung in die Entlohnungsgruppen SIII/1, 2, 5 und 7 auch ohne Führungsverantwortung künftig möglich sein kann. Mit der Entlohnungsgruppe SIII/4 wurde die Möglichkeit geschaffen, gehobene Führungs- und Expertenlaufbahnen ohne eine notwendige akademische Ausbildung abzubilden und mit der Entlohnungsgruppe SIII/2 eine Entlohnungsgruppe für das mittlere Management einzuführen.

Anrechnung der Vordienstzeiten

Ein weiteres Ziel der Novelle – die Neuregelung der Vordienstzeiten analog dem SII und SIII Schema – konnte noch nicht umgesetzt werden, da es noch Abstimmungsbedarf mit dem Eigentümer gibt. Ziel ist es, ähnlich dem SII und SIII Schema, die Frage der Anrechenbarkeit von Vordienstzeiten nicht vom Dienstgeber (öffentlich oder privat) abhängig zu machen, sondern im Sinne der Wettbewerbsfähigkeit einschlägige und für die Verwendung im Unternehmen bedeutende Vordienstzeiten anzurechnen. Eine diesbezügliche Novellierung wird möglichst rasch vorangetrieben und nach Möglichkeit noch 2021 umgesetzt.

Die COVID-Impfstraße

Stabsstelle PR



© Marija Kanizaj (3)/LKH-Univ. Klinikum Graz

Perfekte Organisation in der Impfstraße: Zuerst die Anmeldung dann das Aufklärungsgespräch und danach die Impfung

Erfolgreiche Impfkaktion am LKH-Univ. Klinikum Graz: An 15 Impftagen wurden über 7.300 Personen gegen Corona geimpft.

Mit Stichtag 1. März 2021 wurden am LKH-Univ. Klinikum Graz insgesamt 7.304 Personen gegen Corona geimpft: 6.066 Personen erhielten die 1. Teilimpfung,



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Weitere Termine für die COVID-Impfung für Mitarbeitende des LKH-Univ. Klinikum Graz werden im BIKa bekanntgegeben. Auch die Anmeldung zur Impfung erfolgt immer über den BIKa.

15 Minuten warten und fertig!

etwa 1.200 haben bereits die zweite Corona-Impfdosis bekommen. Insgesamt hat es seit 8. Jänner 2021 15 Impftage gegeben, an denen man sich in der Impfstraße des LKH-Univ. Klinikum Graz gegen Corona impfen lassen konnte. Verimpft wurden die Impfstoffe von Biontech/Pfizer und AstraZeneca. Vor Ort sorgen seit dem Start der Impfkation Hygienefachkräfte, ein Notfallteam der Pflege, der Arbeitsmedizinische Dienst und Fachärzte der Univ.-Klinik für Innere Medizin sowie Studierende, die das klinisch-praktische Jahr absolvieren, und Mitarbeitende des Servicemanagements und jene der Medizinisch-Technischen Dienste dafür, dass alles reibungslos abläuft. Organisiert wird die Impfkation von den Stabsstellen QM/RM und Servicemanagement.

Neue Leitung Behindertenvertretung

Mit 1. Jänner 2021 hat **Sabine Maurer** den Vorsitz und die Büroleitung der Behindertenvertretung am LKH-Univ. Klinikum Graz übernommen. Ihr Team betreut rund 650 Mitarbeitende mit Handicap am Klinikum. Seit 2010 ist Maurer Teil des Teams und betreute das Projekt „Teilzeit ab 55“. 2012 wurde die jetzige Vorsitzende zur stellvertretenden Behindertenvertrauensperson (BVP) am Klinikum Graz gewählt. Seit 2017 ist sie auch als Vorsitzende der Zentralbehindertenvertretung für die Belange der rund 1.900 Mitarbeitenden mit besonderen Bedürfnissen in allen KAGes-Häusern zuständig.



© W. Stießer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Sowohl als BVP als auch als ZBVP steht für Maurer immer der Mensch im Mittelpunkt. Ein gesundes, qualitativvolles Arbeitsleben und die passende Lösung für alle Beteiligten zu finden, sind für sie besonders wichtig. Wertschätzung ist für sie nicht nur ein Wort. Diese lebt Maurer in ihrer Arbeit mit den Menschen, in dem sie ihnen zuhört, sie begleitet und mit ihnen auf Augenhöhe kommuniziert. Gegenseitiges Vertrauen stellt dabei einen wichtigen Pfeiler dar. Es ist für Sabine Maurer, wie sie sagt, ein Privileg und eine Ehre, Menschen auf einem Teil ihres Lebensweges begleiten und betreuen zu dürfen.

Wirtschaft unter neuer Führung



© M. Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz

Reg. Rat Werner Sailer ist beruflich am LKH-Univ. Klinikum Graz groß geworden. Er begann seine Laufbahn 1974 als Verwaltungslehrling am Klinikum. 1977 folgte die Lehrabschlussprüfung und 1982 maturierte Sailer an der BHAK für Berufstätige. Ab 1985 war er Leiter des Hol- und Bringdienstes mit Patiententransport und Fuhrpark sowie stellvertretender Wirtschaftsleiter. Zahlreiche Projekte wurden von Sailer erfolgreich umgesetzt, darunter die Einführung des Materialwirtschaftssystems MATEKIS und des Nachfolgesystems SAP. 2002 wurde

ihm der Titel des Oberamtsrates verliehen. 2004 schloss er erfolgreich die Ausbildung zum akademischen Krankenhausmanager ab. Seit 1. Februar 2021 ist er Leiter des Bereichs Wirtschaft. Fragt man den obersten Einkäufer am Klinikum nach den richtigen Einkaufskosten, ist das für ihn nicht so einfach zu beantworten. „Man kann zwar etwas günstig einkaufen, wenn aber die Qualität nicht stimmt, sind es trotzdem nicht die richtigen Kosten“, erklärt er. Nicht einfach sei es auch, allein für die über 60.000 Wirtschaftsartikel die „richtige“ Bezeichnung im Bestellsystem zu finden. Sailer nennt dazu zwei Beispiele: „Was verstehen Sie unter den Begriffen ‚Christbaum‘ und ‚Jogerl‘? Der erste hat nichts mit Weihnachten zu tun, sondern ist ein Medizinprodukt, ein Verbindungsteil für eine Infusionsleitung. Ein Jogerl ist ein Katheter mit einer J-förmigen Spitze. Welches Wort soll man jetzt in die Bestellliste eintragen?“

Das letzte Jahr war für Sailer und den ganzen Bereich Wirtschaft ebenfalls herausfordernd. Allein die Preisschwankungen bei den Schutzausrüstungen wie z. B. beim Mund-Nasen-Schutz, wo der Preis von normal vier Cent auf bis zu drei Euro pro Stück stieg, und Lieferengpässe hat er so noch nie erlebt. Mittlerweile sind die Preise wieder deutlich gesunken, Untersuchungshandschuhe sind laut Sailer jedoch nach wie vor teurer. Ein großes Projekt ist momentan der Aufbau eines zentralen Krisenlagers am LSF für die gesamte KAGes. Die Mitarbeiter der Gärtnerei werden heuer auch alle Buchsbaumhecken am Klinikum, die durch den Buchsbaumzünsler stark angegriffen sind, durch 600 Stück nicht beerentragende Eiben ersetzen. Auch alle Wiesen werden „schonend gemäht“. Das bedeutet, dass das Gras nicht so kurz geschnitten wird und so mehr Blumen für Bienen und Insekten in der Wiese stehen bleiben.

Auch im Bereich der Kinderbetreuung gibt es in diesem Jahr einige Neuerungen: Zusätzlich zur Sommerferienbetreuung wird auch in den Herbstferien zum ersten Mal eine Ferienbetreuung angeboten werden.

Zum **Bereich Wirtschaft** am Klinikum Graz gehören folgende Abteilungen:

Einkauf & Entsorgung: Umwelt- und Abfallmanagement, Beschaffungswesen (Einkauf), Rechnungsprüfung sowie Lagerbewirtschaftung (Zentralmagazin, Lebensmittelmagazin, Bekleidungsmagazin)

Haus- und Servicedienste: Kinderbetreuungseinrichtungen (KIGA und Kinderkrippen), Betriebsgärtnerei, Floristik, Grünraumpflege und Waldbewirtschaftung, Haus-, Grund,- und Liegenschaftsverwaltung inkl. Personalunterkünfte, Automatengeschäft und Verpachtung von Geschäftsflächen

Speisenversorgung: Diät- und Produktionsküche, Speisesäle im Versorgungszentrum und im Kinderzentrum

Das Credo des Bereichs Wirtschaft lautet gemäß der „Sechs-R-Regel“, sämtliche erteilten Aufträge bzw. angeforderte Produkte und Dienstleistungen zur richtigen Zeit, am richtigen Ort, in der richtigen Menge und zu den richtigen Kosten bereit zu stellen.

Die 268 Mitarbeitenden betreuen 27 Hektar Wiesen- und 18 Hektar Waldfläche, wickeln 500 Bestellungen pro Tag ab, sorgen dafür, dass über 2.300 Wirtschaftsartikel und 1.000 verschiedene Lebensmittelartikel immer auf Lager sind und entsorgen über 3,5 Millionen Kilogramm nicht gefährlichen Abfall pro Jahr.

Neubesetzungen

Medizin



Univ.-Prof. PD Dr. Christian Enzinger, MBA wurde mit Wirkung ab 01.02.2021 bis zum 31.12.2024, vorbehaltlich struktureller Veränderungen, zum Leiter der Klinikabteilung für allgemeine Neurologie an der Univ.-Klinik für Neurologie bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Josef Jenewein wurde mit Wirkung ab 01.03.2021 bis zum 31.12.2024, vorbehaltlich struktureller Veränderungen, zum Vorstand der Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie bestellt.



VORHANG AUF

Die faszinierende Welt des Lean Hospital Managements

Im Rahmen des Projektes der Neugestaltung der gemeinsamen Ambulanz des Kinderzentrums (KIZ) hat im Jahr 2015 die Einführung des „Fluss-Prinzips“ Aufsehen erregt. Der Ansatz, alle Prozesse auf die Patienten auszurichten, war für Bereichsmanager Volker Kikel besonders inspirierend. Als „Lean-Botschafter“ versucht er seitdem Führungskräfte und Mitarbeitende einzuladen, bisherigen Denkweisen eine neue Richtung zu geben. Das ist der erste Schritt in die Philosophie und die faszinierende Welt des Lean Hospital Managements.



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Seit 7. Juli 2020 wird die Station Rot der Kinderchirurgie als „Lean-Station“ geführt – zum Start gratulierte auch das Direktorium



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Patientenboard bietet volle Transparenz für den Patienten und das Team

Ursprung des Lean Managements

Lean kommt eigentlich aus der Autoindustrie und wurde vom japanischen Ingenieur, Taiichi Ohno, für Toyota maßgeblich geprägt. Nach dem Zweiten Weltkrieg hat er mit seinen Ansätzen das Toyota Produktionssystem etabliert und den Konzern bis in die 1990er-Jahre an die Weltspitze katapultiert und alle anderen Autohersteller überflügelt. 1990 hat die Konkurrenz das Massachusetts Institute of Technology (MIT) in Boston, USA, mit einer Studie beauftragt, um den unglaublichen Erfolg von Toyota zu erklären. Das Ergebnis frei interpretiert: Erfolgsfaktoren sind ein Kulturwandel, interaktive und systemische Kommunikation, gemeinsam erarbeitete und schlüssige Standards, Planung, Konsequenz, Disziplin und Vermeidung von Verschwendung, Bereitschaft zur Selbstreflexion und das gemeinsame Streben, jeden Tag besser werden zu wollen. Im Wesentlichen wird die Kultur vom Verhalten jedes einzelnen Mitarbeitenden geprägt, was durch die Berücksichtigung dieser Philosophie maßgeblich verändert werden kann.

Die Idee des Lean Management kommt ursprünglich aus der Autoindustrie. Für Volker Kikel, Leiter des Bereichsmanagements 3, hat Lean auch für ein Krankenhaus viele geniale Ansätze. Der wichtigste ist sicher, den Patienten und seine Bedürfnisse in den Vordergrund zu stellen und sich auf ihn zu fokussieren – „Patient im Fokus“ eben. Dazu muss man sich in den Menschen hineinversetzen, aus seinen Augen die Prozesse beobachten und sich klarmachen, was er tatsächlich wahrnimmt, wenn er die Abläufe eines Krankenhauses durchlebt. Gerade die bisherige Ambulanzorganisation ist meist ein gutes Beispiel, wie man es nicht machen sollte und ein wahrer Fundus für Verbesserungsansätze. Das beginnt beispielsweise bei der Anmeldung, geht über die Wartezeiten, die oft langen Wege zu Untersuchungen bis hin zur mangelnden Termintreue. In den meisten Fällen orientiert sich eine Organisation nicht daran, was der Patient, sondern was das System braucht.

Was aber nicht heißt, dass die Mitarbeitenden keine fachlichen oder menschlichen Kompetenzen haben oder zu wenig Einsatzbereitschaft zeigen würden. Es geht bei Lean rein darum, die Leistung und die Prozesse des Systems „Krankenhaus“ unter die Lupe zu nehmen und am Patienten zu orientieren. Zwei typische Beispiele: Ein Patient, der nicht weiß, wann auf seiner Bettenstation die Visite stattfindet oder er zur Untersuchung abgeholt wird, traut sich weder auf die Toilette zu gehen oder sein Zimmer zu verlassen, aus Sorge, den falschen Zeitpunkt zu erwischen. Die Rangliste aller negativen Feedbacks führen die langen Wartezeiten an, die auch am Klinikum Graz leider oft zum Alltag gehören.

Gemeinsames Streben nach Verbesserung

Als Lean-Manager oder Mitarbeitender versucht man jeden Tag, Verbesserungen im gemeinsamen Handeln zu finden. Der dazugehörige Leitsatz ist: „Ich bin nicht dazu da, meinen Job zu machen, sondern ich bin dazu da, meinen Job jeden Tag besser zu machen!“ Eine zweite zentrale Grundbedingung in der Lean-Gedankenwelt ist die schrankenlose Selbstreflexion, japanisch Hansei. „Da sind wir ganz schwach. Wir sind Weltmeister darin eigene Schwächen und Fehler schönzureden oder das Versäumnis bei den Anderen zu suchen, anstatt danach zu streben, kritisches und ehrliches Feedback zu erhalten und selbstkritisch zu sein“, erklärt Kikel und ergänzt: „Weil wir die Empfindlichkeiten unserer Kollegen kennen, fällt es uns schwer, ehrliches Feedback zu geben. Darum muss man das auch systemisieren, um die Emotionalität herauszunehmen.“ Positive Kritik ist zwar aufbauend, motivierend, wichtig und schön, aber nur Hinweise auf Fehler helfen dabei, ständig besser zu werden.



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Dienstübergabe findet nicht am Stützpunkt, sondern direkt beim Patienten statt – da bleiben keine Fragen offen

Hauptfaktoren des Lean-Managements

Die wesentlichen Punkte im Lean-Hospital-Management sind:

- **Patientenfokus:** Alle Prozesse werden auf den Patienten ausgerichtet, sprich „Patient first!“, also der Patient zuerst. Die Leistungen kommen nach Möglichkeit zum Patienten und zwar in der richtigen Zeit, Menge und Qualität. Das beinhaltet, dass er während des Prozesses nicht im ganzen Haus herumgeschickt wird, dass er nicht dreimal zum selben Thema befragt wird, dass er nicht warten muss u. s. w.
- **Verschwendungen (jap. Muda):** Alles dreht sich um das ständige Bestreben, Verschwendungen auszumachen und zu eliminieren. Lean nennt sieben Verschwendungsarten: Überproduktion/Überbearbeitung, Bestände/Inventar, Transport, Warten, unnötige Bewegungen, Mängel und die Missachtung des kreativen Potenzials von Mitarbeitenden. Mit Mängel meint man alles, was beim ersten Mal schiefgeht und eine Nachbearbeitung bzw. Korrektur erfordert.
- **Fließende Prozesse (sog. Flusskonzept):** Ein kontinuierlicher Strom von Leistungen trägt den Patienten in einem Fluss durch das Behandlungssystem.
- **Nivellierung:** Eine ausgeglichene, über den Tag verteilte Belastung für die Mitarbeitenden und das System bringt mehr Ruhe und reduziert den Stress. Das Geheimnis dafür ist Planung. Wichtig ist dann aber auch die Disziplin, das gemeinsam Geplante einzuhalten. Das Argument, dass ein Akutspital nicht alles planen kann, stimmt zwar grundsätzlich, aber es würde reichen, wenn man 80 Prozent der Abläufe planen kann. Wenn diese 80 Prozent des Tages ruhig ablaufen, gibt es genug Reserven, um das Ungeplante leichter zu bewältigen.
- **Standardisierung aller Routineabläufe:** Das macht allen das Leben leichter und sicherer. Nur so ist es möglich, gezielt an Verbesserungen zu arbeiten. Ohne Standards und wenn jeder arbeitet, wie er es für richtig hält, werden Verbesserungspotenziale nicht erkannt. Erst wenn alle standardisiert vorgehen, kann



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Am Flowboard stimmen die Pflgeteams die Arbeitsschritte der nächsten Stunde ab



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Beim Huddle am Morgen wird in wenigen Minuten das Team auf Stand gebracht



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Alles hat einen fixen Platz, beschriftet und in einer eigenen Zone

der Standard beurteilt und bei Bedarf verbessert werden. Übrigens: Ohne Standards funktioniert Lean nicht. Die Notaufnahme des Universitätsspitals Basel in der Schweiz hat beispielsweise 1.500 operative, medizinische Standards.

- **Ständiges Überprüfen der Qualität** und das **beharrliche Streben nach Verbesserung**: Auf einer Lean-Station werden beispielsweise die Patientenzufriedenheit und damit die Qualität der Betreuung täglich abgefragt. Dadurch kann man sofort auf Probleme reagieren. Eine Patientenbefragung, deren Ergebnisse man erst ein Jahr später bekommt, hilft wenig, um konkrete Verbesserungspotentiale zu erkennen.

Erste Lean-Station auf der Kinderchirurgie

Seit einigen Monaten ist die Station Rot der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie die erste Lean-Station am Klinikum Graz. „Es läuft wirklich gut. Die Mitarbeitenden und auch die Führungskräfte sagen selbst, dass sie nie mehr im alten System arbeiten möchten“, fasst Kikel die ersten Erfahrungen zusammen.

Auf einer Lean-Station gelten die beschriebenen Grundsätze, die konsequent umgesetzt werden. Auf der Lean-Station Rot sind beispielsweise die Mitarbeitenden von der Dienstübergabe am Bett begeistert. Da Lean möglichst alles direkt zum Patienten bringt, erfolgt die Übergabe nicht mehr am Stützpunkt, sondern eben gemeinsam mit und beim Patienten. Das hat den Vorteil, dass alle Fragen und Themen zwischen Pflege und Patienten unmittelbar geklärt werden können. Die Lean-Ansätze sind so einfach und logisch, dass man sich meistens genau die Frage stellt: „Warum haben wir das bloß nicht schon immer so gemacht...?“.

Einfach gesagt, ist im Lean-Management vieles so, wie man es mit einfachem Menschenverstand erklären kann. „Dazu kommt noch die Disziplin, sich so zu verhalten, wie man möchte, dass sich seine Kinder verhalten sollten. Frei nach dem Motto: ‚Was du heute kannst besorgen, das verschiebe nicht auf morgen‘, ‚Räume immer alles sauber und ordentlich an den richtigen Platz‘, ‚Sei pünktlich und halte das ein, was wir vereinbart haben.‘ All diese Beispiele sind auch Lean-Grundsätze. Also alles eigentlich kinderleicht und doch so furchtbar schwer“, sagt Kikel.

Die nächsten Schritte

Innerhalb der Abteilung für Betriebsorganisation (BO) etabliert sich ein eigenes Lean-Team und erarbeitet gerade ein Lean-Schulungs- und Rolloutkonzept für die Lean-Bettenstationen. Weiters sollen künftig in allen Planungen und BO-Projekten Lean-Ansätze angewandt und berücksichtigt werden. Bei den Lean-Stationen ist die Station Grün auf der Kinderchirurgie als nächstes

an der Reihe. Die Endokrinologie-Station auf der Univ.-Klinik für Innere Medizin geht momentan in den Lean-Echtbetrieb. Weitere Lean-Stationen am Kinderzentrum und auf der Inneren Medizin sollen möglichst bald starten, gefolgt von der Bettenstation der Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin. Bei der Zentralen Notaufnahme (Zusammenschluss von EBA und Chirurgischer Notaufnahme) und der Erweiterung der Stroke Unit an der Univ.-Klinik für Neurologie werden bereits Lean-Kriterien angewandt. Der neue Funktionstrakt des Kinderzentrums wird ebenfalls nach Lean-Prinzipien geplant und berücksichtigt dabei auch das bereits erstellte Ablaufkonzept für die gemeinsame Kinderambulanz.

Geplant wird mittels Design-Thinking

Ein weiterer essentieller Ansatz aus der Lean-Welt ist das sogenannte Design-Thinking. Planungen entstehen dabei nicht am Schreibtisch, sondern werden in interdisziplinären Teams durch Simulationen entwickelt, wie eben für die neue Kinderambulanz. Am LKH-Univ. Klinikum Graz wird dazu die speziell dafür in der ehe-

maligen Küche eingerichtete Prozesswerkstatt genutzt. Hier können noch vor Baubeginn die geplanten Abläufe und Räume mit allen beteiligten Berufsgruppen in vielen Wiederholungen entwickelt, getestet und an die Bedürfnisse angepasst werden. Auch bei vielen kleineren Projekten kommt das Design-Thinking bereits zur Anwendung, wie bei der Onkologie-Ambulanz der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der Hämato-Onkologischen Ambulanz der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde oder aber bei Projekten, die Wartezeiten in den Ambulanzen verkürzen sollen.

So gelingt Lean

Eine konsequente Umstellung nach den Lean-Prinzipien funktioniert nur, wenn die Führung und die Mitarbeitenden sich begeistern lassen und diesen radikalen Veränderungsprozess aktiv unterstützen. „Der Wandel gelingt, wenn die Führungskräfte merkbar dafür brennen. Dann fangen auch die Mitarbeitenden Feuer. Und wenn möglichst viele von dem Flow und der Begeisterung erwischt werden, kann man gemeinsam Unglaubliches bewegen“, so Lean-Botschafter Kikel.

Anzeige



Steiermärkische
SPARKASSE 

#glaubandich

steiermaerkische.at



La Vaccine



Edm^d Jenner

HISTORISCH

Ein Stich entzweit: Impfungen zwischen Kritik und prominenter Unterstützung

Diskussionen um Nutzen und Gefahren begleiten Impfungen seit es sie gibt. Geführt wurden sie nicht nur von Ärzten, sondern auch von gekrönten Häuptern, Priestern, Philosophen und überzeugten Skeptikern. Aller Kritiken und Rückschlägen zum Trotz ist die Geschichte der Impfungen eine Erfolgsgeschichte: Viele lebensbedrohliche Krankheiten haben durch sie ihren Schrecken verloren.



© L.-L. Bolly, 1807/wellcome collection

Nach dem Vorbild des Adels lassen sich auch bürgerliche Familien gegen die Pocken impfen



© Coloured etching, 1803, after J. Cillray, 1802/wellcome collection

Diese Karikatur zeigt die Verwandlung der Menschen in Kühe infolge der Pockenimpfung – eine Angst, die von Impfgegnern geschürt wurde



© R. Jenni, 1856, wellcome collection

Das Bild „Der Sündenfall des XIX. Jahrhunderts oder das vaccinatorische Hexenwerk“ zeigt den Impfskeptizismus: Die impfkritische Bewegung nahm starke antisemitische Züge an, die Anhänger verbreiteten Verschwörungstheorien wie etwa, dass sich jüdische Ärzte an Impfungen bereichern

Kaiserliche Unterstützung für die Impfung

Die erste Impfung in Österreich bekam prominente Unterstützung: Maria Theresia war selbst an Pocken erkrankt und verlor drei ihrer Kinder durch die Krankheit. Sie setzte sich vehement dafür ein, die damals neu eingeführte Hautritz-Methode, die sogenannte Inokulation, in den Habsburgerländern anzuwenden. Dazu ließ sie 1770 in Wien eigens ein Inokulationszentrum erbauen, wo sich die Bevölkerung gratis impfen lassen konnte. Diese Impfmethode war riskant, weil gefährliche Menschenpocken injiziert wurden und durch Ansteckung immer wieder neue Epidemien ausbrachen.

Der steirische Arzt Johann Peintinger (1768–1846) erfuhr vom englischen Arzt Edward Jenner und dessen „Vaccination“, der Impfung mit Kuhpocken. Diese hatte den großen Vorteil, dass Geimpfte kein Ansteckungsrisiko darstellten und keine Folgeschäden zu befürchten waren. Peintinger holte sich von Jenner selbst aus London das Impferum und begann – vermutlich als erster Arzt in Österreich – 1798 mit der Pockenimpfung.

Die Methode der Pocken-Vakzination setzte sich durch, 1800 wurde in Brunn am Gebirge die erste öffentliche Massenimpfung in Österreich durchgeführt, die Inokulation wurde verboten. Die Impfbereitschaft der Bevölkerung war anfangs groß, wurde aber mit dem Rückgang der Krankheit immer weniger. Mittels Hofkanzleidekret wurde die „Vorschrift über die Kuhpocken-Impfung in den kaiserl. königl. Staaten vom 9. Julius 1836“, das sogenannte „Impfregulativ“, erlassen. Bei beginnender Epidemie war nun eine Notimpfung aller Ungeimpften von Haus zu Haus vorzunehmen und auch eine Revakzination der Geimpften. 1923 gab es die letzten Pockenfälle in Österreich, seit 1979 gelten die Pocken weltweit als ausgerottet.

Vorbildwirkung und Abschreckung

Eine wichtige Strategie zur Bewusstseins-schaffung für die Impfungen sind Werbekampagnen. Besonders Prominente, die sich medial wirksam impfen lassen, haben eine große Vorbildwirkung auf die Allgemeinheit. So ließ sich der King of Rock'n'Roll, Elvis Presley höchstpersönlich, vor laufender Kamera in den 1950er-Jahren die Impfung gegen Kinderlähmung verabreichen. Diese Kampagne war damals vor allem an amerikanische Jugendliche gerichtet. Gina Lollobrigida stellte sich als Testimonial für die Corona Impfkampagne in Italien zur Verfügung und auch Joe Biden ging mit gutem Beispiel voran und ließ sich impfen.

Impfkritik gibt es seit Aufkommen des ersten Vazins gegen die Pocken. Gründe für den Widerstand waren die angeblich fehlende Wirksamkeit, Nebenwirkungen, Hervorrufung von anderen Krankheiten oder die Beschränkung von Persönlichkeitsrechten durch die Impfpflicht. Kritik kam auch von Kirchenseite, denn mit dem

Eingriff der Impfung würde man gegen die göttliche Ordnung verstoßen. Die Behörden bekamen aber auch Hilfe, Impfungen populärer zu machen: Pfarrer predigten von der Kanzel, wie wichtig eine Immunisierung für die Gesundheit der Menschen und das Eindämmen von Krankheiten sei, und sie waren bei Impfkationen anwesend, um den Menschen Mut zu geben. Auch Hebammen halfen, Schwangere betreffend Impfschutz zu beraten. Der Philosoph Immanuel Kant stand Impfungen skeptisch gegenüber. Er kritisierte den ungewissen Ausgang von Impfungen und auch, dass Kinder, die „selbst kein Urteil haben“, gefährdet seien. Die Impfentscheidung solle die Regierung eines Staates treffen, das heißt „die Pockenimpfung durchgängig anbefehle[n], da sie dann für jeden Einzelnen unvermeidlich: mithin erlaubt ist“. Außerdem war er der Meinung, der Mensch nehme mit der Impfung der Natur eine der wenigen Möglichkeiten zur Bevölkerungskontrolle aus der Hand. Mit der Einführung der Pockenimpfpflicht wurden die Proteste lauter: Ab 1876 erschien die Zeitschrift „der Impfgegner“, 1901 wurde der Verein impfgegnerischer Ärzte gegründet.

Impfkritiker: ihre Ängste und Methoden

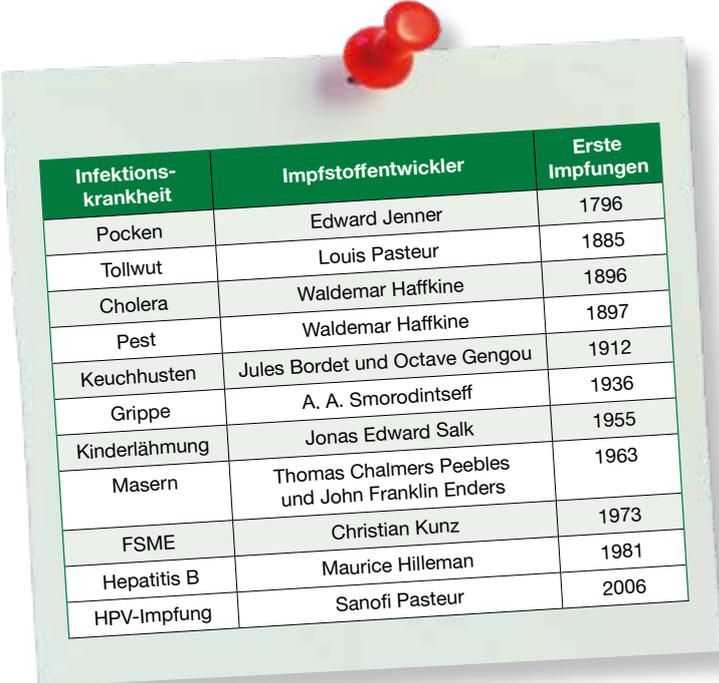
Heute nutzen Impfkritiker vor allem das Internet, um sich selbst zu informieren und auch um eine größere Anhängerschaft für ihre Meinungen zu gewinnen.

Man kann die Argumente, die Impfkritiker benutzen, folgendermaßen bündeln:

- „Impfungen sind nicht notwendig“
Bei diesem Argument wird meist betont, Infektionskrankheiten während Epidemien würden sich selbst begrenzen. Gute Hygiene und unsere hohen Lebensstandards würden ausreichen, um die Infektionen zu vermeiden und hätten zu einem Rückgang der Fälle geführt. Manchmal wird auch behauptet, es gebe keinen Nachweis für Existenz von Viren und dass Erreger keine Krankheiten auslösen würden. Außerdem seien Impfungen wirkungslos, da manche Geimpfte trotzdem erkranken würden.
- „Impfungen schädigen die Menschen“
Diese Art von Argumentation stützt sich auf die Behauptung, Impfungen würden das Immunsystem schwächen und stressen. Deswegen käme es angeblich durch Impfungen zum Ausbruch anderer chronischer Krankheiten und dem Immunsystem würde die natürliche Reaktionsmöglichkeit auf Krankheiten genommen. Weiters wird behauptet, dass die Impfstoffe unnötige, giftige Zusätze enthalten und das Erbmateriale schädigen würden.
- „Impfungen bedienen andere Interessen“
Hierzu gehört v. a. die Behauptung, geimpft würde ausschließlich aus Profitgründen und Impfungen wären nur im Interesse der Pharmakonzerne.

Der größte Gegner der Impfung ist ihr Erfolg

Mit Impfungen konnten viele Krankheiten ausgeremert werden. Aber genau dieser Umstand führte dazu, dass Krankheiten ihren Schrecken verloren haben und dadurch die Impfbereitschaft sank. Mehr als nur einmal kam es dabei zu Epidemieausbrüchen von Erkrankungen, die eigentlich schon längst ausgerottet waren, wie ein Rückblick auf die letzten 50 Jahre zeigt. In Japan sorgte 1974 die Neuigkeit über angebliche neurologische Reaktionen auf den Keuchhusten-Impfstoff für Aufsehen. Zwei Kinder waren nach der Verabreichung des Impfstoffes gestorben, der daraufhin vom japanischen Gesundheitsministerium vom Markt genommen wurde. Die Durchimpfungsrate sank in zwei Jahren von 80 auf 10 Prozent. Bei der Keuchhustenedemie 1979 erkrankten 13.000 Menschen. Verglichen mit den Todeszahlen vor 1974 hatte sich die Letalität durch Keuchhusten Ende der 1970er-Jahre verachtfacht. Erst als Anfang der 1980er-Jahre ein azellulärer Keuchhustenimpfstoff eingeführt wurde, konnte die Zahl der Erkrankungen wieder stark gesenkt werden. Eine ähnliche Entwicklung war in den GUS-Staaten zu beobachten. In den Jahren 1992 bis 1995 halbierte sich in diesen Staaten die Durchimpfungsrate gegen Diphtherie bei Kindern. Bis 1998 waren über 150.000 Krankheits- und 5.000 Todesfälle zu verzeichnen, die auf Diphtherie zurückgingen. In Österreich verstarb eine 19-jährige Frau nach der zweiten Teilimpfung gegen HPV, eine weitere junge Frau entwickelte nach der Impfung eine entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems. Die Aussage eines prominenten Arztes, man solle die Impfung bis zur Klärung der Fälle stoppen, fand starken medialen Zuspruch. Das sorgte letztendlich dafür, dass die HPV-Impfbereitschaft deutlich sank.



| Infektionskrankheit | Impfstoffentwickler | Erste Impfungen |
|---------------------|--|-----------------|
| Pocken | Edward Jenner | 1796 |
| Tollwut | Louis Pasteur | 1885 |
| Cholera | Waldemar Haffkine | 1896 |
| Pest | Waldemar Haffkine | 1897 |
| Keuchhusten | Jules Bordet und Octave Gengou | 1912 |
| Grippe | A. A. Smorodintseff | 1936 |
| Kinderlähmung | Jonas Edward Salk | 1955 |
| Masern | Thomas Chalmers Peebles und John Franklin Enders | 1963 |
| FSME | Christian Kunz | 1973 |
| Hepatitis B | Maurice Hilleman | 1981 |
| HPV-Impfung | Sanofi Pasteur | 2006 |



MEDIZIN

Wege in eine gesunde Zukunft geebnet

Grenzenlosen Einsatz bewies ein interdisziplinäres Team am Kinderzentrum bei der Behandlung zweier Babys, die zu ersticken drohten: In äußerst komplexen Operationen korrigierte man interdisziplinär die angeborenen, lebensbedrohlichen Fehlbildungen der Mädchen. Auch ein britischer Kollege war trotz Pandemie und Quarantäneauflagen extra für die Eingriffe angereist.

Andrea Lackner



© Jimmy Lunghammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Stehend v. li.: Igor Knez, Klin. Abt. für Herzchirurgie, Ernst Eber, Vorstand Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Holger Till, Vorstand Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, Jakub Krumnikl und Stefan Heschl, Klin. Abt. für Herz-, Thorax-, Gefäßchir. Anästhesiologie u. Intensivmedizin, sowie Lutz Stroedter, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, sitzend: die kleinen Patientinnen mit je einem Elternteil

Ein Geburtstag ist unbestritten etwas Besonderes. Begeht ihn jemand gleich zwei Mal pro Jahr, verbirgt sich dahinter oft eine bewegende Geschichte. So auch bei jenen kleinen Damen, für die der 6. Oktober 2020 zum zweiten Geburtstag geworden ist. Denn an diesem Tag konnte ein interdisziplinäres Team aus Experten des Kinderzentrums, Kinderanästhesisten, Spezialisten der Klin. Abt. für Herzchirurgie und spezialisierten Pflegepersonen erfolgreich die Fehlbildungen korrigieren, mit denen die Babys zur Welt gekommen waren.

„Ihr Gesundheitszustand war lebensbedrohlich. Die Luftröhren hatten teilweise nur einen Durchmesser von zwei Millimetern und waren unter anderem von Blutgefäßen umschlungen. Außerdem kamen die Mädchen mit einem Loch in der Herzscheidewand zur Welt und litten unter weiteren Erkrankungen“, erklärt Holger Till, Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie.

Daher war klar: Nur mittels OP können die beiden gerettet werden. Ebenso klar war auch: Derartige Eingriffe sind extrem selten. Zudem wäre es das erste Mal in Österreich, dass gleich zwei davon an einem Tag durchgeführt werden würden. Eine besondere Herausforderung also, für die auch ein ganz besonderes Team formiert werden musste. Dessen Mitglieder sollten durch ihre Expertise gewährleisten, dass man für die unterschiedlichen Eventualitäten während der Eingriffe gewappnet ist. Daher formierte man eine Mannschaft aus Kinderchirurgen, Kinderherzchirurgen, Kinderanästhesisten, Kinderintensivmedizinern, Kinderkardiologen sowie Kinderpulmonologen, Neonatologen und Pflegepersonen diverser Fachrichtungen. Gemeinsam korrigierte man während der OPs sowohl die Herz- und Gefäßfehlbildungen als auch die langstreckigen Luftröhrenverengungen. „Für alle waren die Eingriffe eine unglaubliche Herausforderung. Aber jeder von uns hat sich ihr ohne

Wenn und Aber gestellt und sein Know-how in den Prozess einfließen lassen. Besonderes hat dabei in der gerade herrschenden COVID-19-Krise unser Kollege Lutz Stroedter geleistet, der unermüdlich mit den Behörden im In- und Ausland verhandelt hat“, erzählt Herzchirurg Igor Knez.

Unterstützung aus Großbritannien

Besonders gefreut hat man sich am Kinderzentrum, dass Nagarajan Muthialu, Leiter der Abteilung für Herz-Thorax-Chirurgie des „Great Ormond Street Hospital for Children“, nach Graz gekommen ist, um bei den OPs maßgeblich zu unterstützen. „Wir arbeiten seit mehr als acht Jahren mit dem britischen Kollegen sehr erfolgreich zusammen“, sagt Kinderchirurg Stroedter. Der englische Facharzt behandelt an der Londoner Spezialklinik Kinder, die an ähnlich komplexen Fehlbildungen leiden wie die kleinen Steirerinnen. „Wir am Great Ormond Street Hospital machen etwa 75 Prozent aller derartiger, weltweit durchgeführten Eingriffe“, erklärt Muthialu. „Auch wir sollten nach London fahren“, erzählen die Eltern der Mädchen. „Da die allgemeine Situation und der Gesundheitszustand der Kinder aber schwierig waren, kam Muthialu nach Graz.“ Selbst eine mögliche Quarantäne bei der Rückreise nach England habe ihn nicht davon abgehalten – wofür man ihm sehr dankbar sei.

Spezielle Herz-Lungen-Maschine für Kleinkinder

Die Eingriffe haben je vier Stunden gedauert. Um den komplexen Eingriff durchführen zu können, mussten die Babys an eine Herz-Lungen-Maschine (HLM) angeschlossen werden. „Für alle unsere kleinen Patientinnen und Patienten haben wir in den letzten Jahren in Zusam-

menarbeit mit unserer wirklich exzellenten Kardiotechnik spezielle Systeme entwickelt, die beispielsweise über ganz besonders feine und kurze Schläuche verfügen, die die Patienten mit der HLM verbinden. Dadurch können unerwünschte und gerade bei Säuglingen gefährliche Nebenwirkungen von extrakorporalen Kreisläufen minimiert werden“, betont der Herzchirurg Knez.

Die Eltern bereiteten sich auf ihre Weise auf den Eingriff vor. „Zugegebenermaßen habe ich die OP gegogelt. Mich hat es beruhigt, denn alle Infos dort deckten sich mit dem, was uns die Ärzte erklärt hatten. Außerdem sind wir gleich auf Muthialus' Klinik gekommen und

konnten uns ein Bild von ihm machen“, sagt die Mama des Mädchens, das am Nachmittag des 6. Oktober operiert wurde. Die andere Patientin hatte den großen Eingriff zu diesem Zeitpunkt schon gut überstanden. Ebenso wie ihre Eltern. „Die Belastung war enorm, aber nachdem wir den Anruf bekommen hatten, dass alles gut gegangen sei, wa-

ren wir einfach nur erleichtert“, so der Vater der Kleinen. Schmunzeln muss er heute noch, wenn er vom Schwips erzählt, den er und seine Frau von dem einen Bier hatten, mit dem sie auf den guten Verlauf der OP angestoßen hatten.

Regelmäßige Kontrollen

Vier Wochen nach der OP durften die kleinen, nun etwa ein halbes Jahr alten Damen, wieder nachhause. Da sie aber nach wie vor engmaschig betreut werden, sehen sie sich regelmäßig bei den Kontrolluntersuchungen. Und freuen sich aufeinander. Eine gemeinsame Geschichte wie die ihre verbindet wohl ein Leben lang. So bleibt nur, den beiden alles Gute für die vielen zweiten Geburtstage zu wünschen, die sie künftig feiern werden.

Wir am Great Ormond Street Hospital machen etwa 75 Prozent aller derartiger, weltweit durchgeführten Eingriffe.

Nagarajan Muthialu,
„Great Ormond Street
Hospital for Children“



Spezielles PAD-Team

An der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie werden alle Eingriffe an den Luftwegen und der Lunge sowie Thoraxdeformitäten und Eingriffe an der Speiseröhre und am Magen durch ein spezielles PAD-Team (Aero-Digestive Team) koordiniert und behandelt. Die besonders vielfältigen Anwendungen endoskopischer Verfahren sind in den letzten Jahren weiter ausgebaut worden. Seit jeher verfügt man über sämtliche Möglichkeiten, der Funktionsdiagnostik

sowie dank der Klin. Abt. für Kinderradiologie über alle notwendigen Einrichtungen der Bildgebung. Eingriffe, bei denen die Herz-Lungen-Maschine benötigt wird, sowie jene, die an den herznahen Gefäßsystemen erfolgen, werden seit vielen Jahren erfolgreich mit der Klin. Abt. für Herzchirurgie, dem Team der Kinderanästhesie bzw. generell den Spezialisten des gesamten Kinderzentrums durchgeführt.

MEDIZIN

Alessio spielte für seine Chirurgen auf

Andrea Lackner



© Fotolabor Chirurgie/LKH-Univ. Klinikum Graz (4)

v. li.: Emir Q. Haxhija, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, Alessio, Thomas Rappl und Daniel Popp von der Klinischen Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie der Univ.-Klinik für Chirurgie

Ein besonderes Dankeschön gab's für drei Ärzte, die am 25. Dezember 2020 an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie die schwere Gesichtsverletzung eines Schülers operierten, der vom Hund seiner Oma gebissen worden war. Der Bub bedankte sich mit einem Ständchen auf seiner Querflöte dafür, dass er aufgrund des erfolgreichen Eingriffs heute keine Einschränkungen im Alltag mehr hat.

Die Verlaufskontrolle zählt am LKH-Univ. Klinikum Graz zum Standardrepertoire der medizinischen Betreuung nach Operationen. Dass es im Rahmen einer solchen Untersuchungen gibt, die den Ärzten ganz besonders in Erinnerung bleiben, zeigte sich Mitte Februar auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie: So staunten der Kinderchirurg Emir Q. Haxhija und die beiden Plastischen Chirurgen Thomas Rappl und Daniel Popp nicht schlecht, als ihr zehnjähriger Patient Alessio nach

erfolgreicher Untersuchung seine Querflöte auspackte und ein kurzes Privatkonzert für sie gab. „Besser kann man den Heilungserfolg nach der schweren Verletzung, die er erlitten hat, wohl nicht untermauern. Wie man sieht, spielt seine Gesichtsmuskulatur wieder alle Stückerln“, freuten sich die Chirurgen, die den Schüler etwa zwei Monate zuvor operiert hatten, nachdem ihn der Hund der Großmutter in die Wange gebissen hatte.

„Das war am 25. Dezember 2020“, erinnert sich Papa Federico an die, wie er sagt, längsten Stunden seines Lebens. „Wir waren bei meiner Schwiegermutter und wollten gerade aufbrechen, als Alessio noch schnell einmal zurück ins Haus gegangen ist, um etwas zu holen und sich vom Hund zu verabschieden. Auf einmal biss dieser zu. Wir wissen bis heute nicht, warum“, fährt er fort. Dann ging alles Schlag auf Schlag: Man fuhr ins LKH-Hochsteiermark, wo Alessio erstversorgt und dann sofort an die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie überstellt wurde. Kinderchirurg Haxhija war in Graz vor Ort und kontaktierte seine beiden Kollegen von der Klinischen Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie der Univ.-Klinik der Chirurgie. Gemeinsam rekonstruierte man die schwer verletzten Muskeln im Wangenbereich des Buben. Klares Ziel der rund eineinhalbstündigen OP war, sowohl die Funktionalität der Muskelpartie wiederherzustellen als auch dafür zu sorgen, dass künftig die optischen Spuren des Unfalls verblassen. „Alessio war unglaublich tapfer, hat sich trotz des fehlenden Wangenanteils untersuchen lassen und alles mitgemacht, worum wir ihn gebeten haben“, erzählt Kinderchirurg Haxhija.

Österreichweit 800 Kinder pro Jahr betroffen

So wie bei Alessio bündeln die Spezialisten der Kliniken des LKH-Univ. Klinikum Graz seit Langem ihre Expertisen, um Patientinnen und Patienten, die von Hunden gebissen worden sind, bestmöglich zu versorgen. Etwa 40 Kinder pro Jahr sind betroffen. Wie der Verein „Große schützen Kleine“ erhoben hat und vom Vereinspräsidenten und Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, Holger Till bekräftigt wird, werden österreichweit jährlich ca. 800 Kinder von Hunden verletzt, gut die Hälfte davon im Gesicht. In zwei von drei Fällen stammt das Tier aus dem Bekanntenkreis, d. h. es gehört beispielsweise den Großeltern.

Das war auch beim jungen Querflötenspieler der Fall. Glücklicherweise werden bei ihm laut den Chirurgen kaum Spuren zurückbleiben. Derzeit ist der Genesungsprozess noch voll im Gange und der Zehnjährige hilft fleißig mit, die Narbe zu behandeln. „Ich schmier‘ regelmäßig eine Salbe drauf und massiere sie“, erzählt er. Verlaufskontrollen werden für ihn freilich noch einige anstehen. Für die Ärzte stehen die Chancen also damit sehr gut, dass eine davon neuerlich außergewöhnlich wird.



Kontrollieren den Heilungsverlauf von Alessios Verletzung: Emir Q. Haxhija, Thomas Rappl und Daniel Popp



Außergewöhnliche Vorspielstunde: Alessio bedankt sich mit einem kleinen Querflötenskonzert bei den behandelnden Ärzten



Emir Q. Haxhija und Thomas Rappl applaudierten dem Solisten. Auch dessen Papa Federico war dabei

MEDIZIN

So bleibt die Stimme mit Maske fit

Marlies Feiner, MSc



© Krakenimages.com/stock.adobe.com

Mehr Mimik und Notizen helfen bei der Kommunikation mit Maske

Masken schützen uns, sind aber für verständliches Sprechen und unsere Stimme eine Herausforderung. Hier ein paar Tipps aus der Logopädie, die dabei helfen, mit Maske verständlich zu kommunizieren und gut bei Stimme zu bleiben.

Menschen, die beruflich über lange Zeiträume FFP-Masken tragen, berichten vermehrt von Beschwerden wie Stimmermüdung und Stimmanstrengung. Durch das Tragen der Masken ist zudem die Sprachverständlichkeit reduziert. Das liegt vor allem am Einfluss der Masken auf die Akustik: Eine Maske dämpft die hohen Frequenzen des Gesprochenen. Bereits ein chirurgischer Mund-Nasen-Schutz vermindert die Lautstärke des Gesprochenen um drei bis vier Dezibel. Eine Studie im amerikanischen Raum ergab, dass beim Sprechen mit einer N95-Maske der Pegel um bis zu zwölf Dezibel gedämpft ist. Das bedeutet, dass jemand in einem

Meter Entfernung dann so leise klingt, als wäre er vier Meter weit weg.

Des Weiteren beeinflussen die Masken auch die non-verbale Kommunikation. Da die Mimik der unteren zwei Drittel des Gesichtes wegfällt, sind Mundbewegungen oder lächelnde Lippen nicht mehr sichtbar. Gerade im Krankenhausalltag mit den typischen Hintergrundgeräuschen des täglichen Betriebs kann das Sprechen daher zur Anstrengung für das Gesundheitspersonal werden. So gab in einer aktuellen Querschnittstudie der medizinischen Fakultät in Santiago de Chile ein Drittel des Personals von Isolations-, Überwachungs- und Intensivstationen Stimmprobleme an.

Clever statt laut

Was kann man also tun, um bei Stimme zu bleiben? Viele der logopädischen Tipps für die Schonung der Stim-

me haben auf den ersten Blick nicht direkt mit Stimmarbeit zu tun. Clevere Kommunikationsstrategien sind eine große Hilfe, um die stimmliche Anforderung mit Masken zu minimieren.

Das beginnt ganz einfach mit der Reduktion von Hintergrundgeräuschen, wie beispielsweise ein Radio auszuschalten oder das Fenster zu schließen. Der bewusste Einsatz von Körpersprache und Gesten unterstreicht das Gesagte. Die Mimik der Augenpartie soll verstärkt eingesetzt werden. Ein offener Blick und lächelnde Augen übertragen positive Emotionen und machen das Lächeln hinter der Maske für das Gegenüber sichtbar. Zusätzlich erleichtert ein gehaltener Blickkontakt mit dem Gesprächspartner die Kommunikation. Die Verständlichkeit wird durch bewusst artikulierte Worte, die vom ersten bis zum letzten Laut deutlich gesprochen werden, verbessert. Hilfreich ist auch, begleitend zum Sprechen visuelle Medien wie Schaubilder oder ausgedruckte Texte zu verwenden. Durch Nachfragen kann abgesichert werden, dass das Gesagte verstanden wurde.

Trotzdem ist mitunter ein minimal lauterer Einsatz der Stimme beim Tragen von Masken erforderlich. Dabei sollte die Stimme jedoch nicht „angedrückt“ und auf einen hellen Stimmklang geachtet werden. Stimmliche Aufwärmübungen am Morgen bereiten die Stimme auf die Herausforderungen des Tages vor: zum Beispiel mittels Lippenflattern, Gleittönen (d. h. die kontinuierliche Veränderung der Tonhöhe) oder Summen mit Kaubewegungen. Da man beim Sprechen mit Maske schneller außer Atem kommt, empfiehlt es sich, in kürzeren Sätzen zu sprechen, bewusste Sprechpausen einzulegen und das Sprechtempo zu verlangsamen. Dadurch hat man leichter Luft zum Sprechen.

Hörbeeinträchtigte besonders betroffen

Besonders hart trifft die Maskenpflicht Menschen mit Sprach- und vor allem Hörbeeinträchtigungen. Zusätzlich zum gedämpften Stimmklang durch die Maske fällt für diese Menschen das Lippenlesen weg. Das gleichzeitige Tragen von Hörhilfen und Masken wird von vielen als un bequem erlebt. Der erste Impuls bei Missverständnissen ist häufig, einfach das bereits Gesagte lauter zu wiederholen. Das schont weder die Stimme, noch ist es erfolgversprechend. Besser ist, das Gesagte umzuformulieren und deutlich zu sprechen. Auch hier erhöht sich die Verständlichkeit durch kurze Sätze und Zeigegesten. Zur Not muss man auf schriftliche Kommunikation ausweichen, beispielsweise mittels Apps, die in Echtzeit Sprache zu Text transkribieren.

Mit diesen Strategien gelingt es hoffentlich, unsere Stimme gesund zu erhalten und trotz Maske gut verstanden zu werden. Denn für eine qualitative Patientenversorgung ist eine gelungene Kommunikation mit den Patienten und innerhalb des Behandlungsteams entscheidend.



Ein Lächeln sieht man auch in den Augen



Eine aktuelle Studie zeigt, dass ein Drittel des Personals von Intensivstationen Stimmprobleme hat



PFLEGE

Pflege braucht dich

Unter dem Hashtag #pflegebrauchtdich läuft seit Februar die Instagram-Kampagne des LKH-Univ. Klinikum Graz. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege erzählen, wie spannend, abwechslungsreich und herausfordernd ihr Beruf ist.

Gabriela Penić



© Marija Kanizaj (6)/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Gesichter der Pflegekampagne auf Instagram (v.l.n.r.): Sandra Omoregbee, Andreas Kohlhauser, Susanne Knopper, Manuel Kloiber-Kögl, Carina Jellitsch und Laurenz König

Nicht erst seit Beginn der COVID-Pandemie werden Pflegepersonen konstant gesucht. Geeignete Bewerber für die offenen Stellen am Klinikum zu finden, wurde durch die Krise zusätzlich verschärft. Einmal mehr also ein Grund, die breite Öffentlichkeit auf den abwechslungsreichen Beruf sowie die Ausbildungsmöglichkeiten in der Pflege aufmerksam zu machen. Und wo erreicht man in Zeiten von Lockdown und Pandemie möglichst viele Personen? Genau, auf Social Media. Das Klinikum hat sich daher im Februar mit der Kampagne „Pflege braucht dich“ dorthin begeben, um junge und dynamische Steirerinnen und Steirer auf Instagram für einen Pflegeberuf am LKH-Univ. Klinikum Graz zu motivieren.

Kein Beruf, sondern Berufung

Pflege ist schon längst nicht mehr das, was sie einmal war, aber dennoch halten sich althergebrachte Vorstellungen des Berufs hartnäckig. Sechs diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger (DGKP) – Sandra Omoregbee, Andreas Kohlhauser, Susanne Knopper, Manuel Kloiber-Kögl, Carina Jellitsch und Laurenz König – räumen durch ihre persönlichen Geschichten

mit den Klischees auf und erzählen auf Instagram in kurzen Videos, was Pflege für sie bedeutet. Die Antworten sind so verschieden wie die Charaktere selbst und gewähren einen Einblick in den Pflegealltag – von der Augenklinik über die Intensivstation bis hin zur Kardiologie-Ambulanz.

Die Instagram-Kampagne soll jungen Menschen, die auf der Suche nach ihrem Traumjob sind und jenen, die sich beruflich neu orientieren wollen, zeigen, was Pflege in der heutigen Zeit ist: ein unglaublich spannender und facettenreicher Beruf, der täglich neue Herausforderungen bereithält. Für Menschen in schönen sowie schwierigen Situationen da zu sein, das Teamwork, aber auch die harten Tage machen die Arbeit in der Pflege aus. So unterschiedlich die interviewten DGKPs auch sind, so sehr sind sie sich in einer Sache einig: Alle würden ihren Beruf wieder wählen. Am besten zusammengefasst hat die Kampagne Susanne Knopper mit ihrer Aussage „Proud to be a nurse“.

Die Kampagne sowie die Videos gibt es auf Instagram @lkh.uniklinikumgraz zum Nachschauen.

PFLEGE

Ein Haus aus fünf Bausteinen

Sandra Haberl

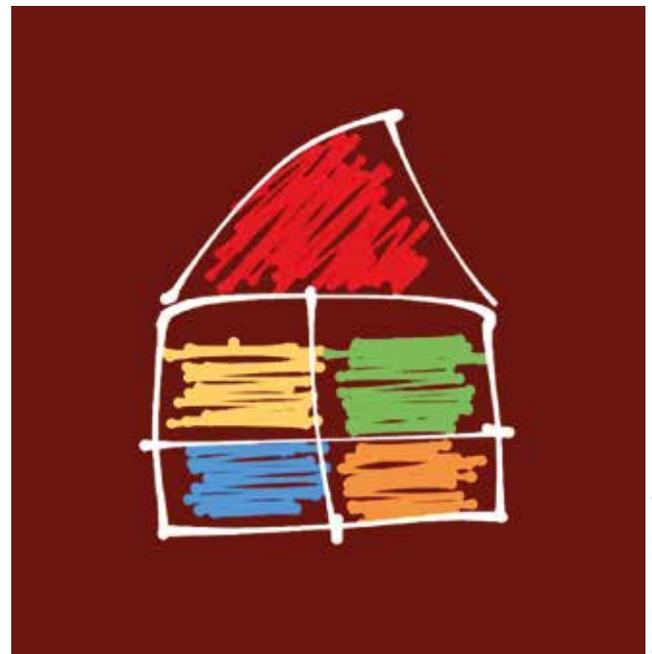
Ein Krankenhausaufenthalt stellt für kognitiv eingeschränkte Personen und das behandelnde Personal eine große Herausforderung dar. Bei der am LKH-Univ. Klinikum Graz entwickelten Demenzstrategie liegt das Ziel darin, mit gezielten Maßnahmen die Strukturen mehr auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz auszurichten und so damit auch dem Krankenhauspersonal unter die Arme zu greifen. Die Maßnahmen wurden visuell anschaulich als Haus mit fünf Bausteinen dargestellt.

Um zu gewährleisten, dass die Mitarbeitenden des LKH-Univ. Klinikum Graz Patientinnen und Patienten mit Demenz nach aktuellem Wissen behandeln und dabei auch selbst genügend Unterstützung erhalten, wurde 2018/2019 vom Direktorium eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe beauftragt, die Demenzstrategie auf alle Berufsgruppen auszuweiten. Ein Haus aus fünf Bausteinen – ein oranger, ein gelber, ein blauer und ein grüner Stein plus Dach – bilden alle Maßnahmen anschaulich ab. Die Bausteine wurden seit Oktober 2020 im monatlichen Newsletter „Klinikum-News“ Stück für Stück vorgestellt.

Bausteine in Orange, Gelb, Blau und Grün

Hier eine kurze Zusammenfassung der einzelnen Bausteine:

Beim orangen Baustein dreht sich alles um die interdisziplinäre Schulung von Mitarbeitenden. Hier hat sich die Arbeitsgruppe mit der Frage beschäftigt, wie Mitarbeitende geschult werden müssen, um eine Steigerung der Kompetenz und ein erhöhtes Selbstvertrauen im Umgang mit kognitiv beeinträchtigten Personen zu erreichen. Der gelbe Baustein umfasst den interdisziplinären Austausch unter den Berufsgruppen: Um Menschen mit Demenz bestmöglich zu unterstützen, soll eine einheitliche Plattform für relevante Ereignisse geschaffen werden. Mittels dieser Dokumentation wird ermöglicht, dass der Informationsfluss für alle beteiligten Berufsgruppen gleich ist. Ein interprofessioneller Dekurs der Kategorie „Visite“ soll eine effiziente Weitergabe von relevanten



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Demenzhaus besteht aus fünf unterschiedlich gefärbten Bausteinen



© Werner Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Als APN für Pflege bei Demenz lebt Stefan Sumerauer für die Weiterentwicklung der Demenzstrategie



© Florian Rosskopf

Pflegedirektorin Christa Tax, MSc (li) und Stv. Pflegedirektorin Gabriele Möstl (re) mit einem Teil der Arbeitsgruppe „Demenzstrategie“



© pikselstock/stock.adobe.com

Auch die Angehörigen von Demenzkranken brauchen Beratung und Unterstützung



© Osterland/stock.adobe.com

Ein Leben mit Demenz ist für alle Betroffene herausfordernd

Informationen und Wissen zwischen Ärzten, dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, Pflegefachassistenz und Pflegeassistenz, Physio- und Ergotherapie, Logopädie und Diplomsozialarbeit ermöglichen. Der Angehörigenberatung zum Thema Demenz wurde der blauen Baustein zugeordnet: Hier soll ein Konzept für eine Angehörigenberatung entwickelt werden, das neben gezielten Informationen über die Erkrankung auch Anlaufstellen zu spezifischen Hilfsorganisationen und Hilfsangeboten enthalten soll.

Um bei Demenzpatienten Ängste zu reduzieren und ihnen mehr Sicherheit zu vermitteln, sollen Demenzbuddies geschaffen werden. Sie sind das Kernstück des grünen Bausteins: Bezugspersonen sollen Menschen mit Demenz zu den Untersuchungen begleiten und für eine lückenlose Informationsweitergabe sorgen. Weiters soll diese Maßnahme zu einer Sturzprävention, einer Ressourcenschonung und generellen Optimierung der organisatorischen Abläufe führen.

Das rote Dach verbindet

Wie auch bei einem Haus werden alle Bausteine durch das rote Dach zusammengehalten, welches für alle Strukturen und Abläufe am Klinikum steht. Um hier Veränderungen und Anpassungen zu ermöglichen, müssen alle Berufsgruppen für das Thema sensibilisiert werden und flexibel und im Team zusammenarbeiten – insbesondere durch interdisziplinäre Absprachen und Austausch sowie Schulungen, umfassendes Informationsmanagement und Prozessoptimierung.

Ausblick für 2021: Angehörigenberatung und Patiententransporte

Auch für 2021 sind im Rahmen der Demenzstrategie weitere Schritte geplant, die einerseits die Verbesserung der Angehörigenberatung und andererseits die Optimierung der Patiententransporte betreffen. Angehörige von Demenzpatienten fühlen sich mit der Versorgung zu Hause oft überfordert. Grund dafür sind meist Wissens- und Informationslücken. Durch das Beratungsangebot sollen Angehörige besser über die Erkrankung und öffentliche Leistungs- und Unterstützungsmöglichkeiten informiert werden und so mehr Unterstützung bekom-

men. Gemeinsam mit der neurologischen Ambulanz für Gedächtnisstörung sollen Maßnahmen für eine interdisziplinäre Beratung sowie Handlungsempfehlungen und Unterstützungsangebote für eine optimale häusliche Versorgung entwickelt werden.

Ein Ortswechsel kann für Personen mit kognitiven Einschränkungen eine extreme Belastung sein, wodurch es vor allem bei ambulanten Untersuchungsterminen immer wieder zu Problemen kommt. Gemeinsam mit den daran beteiligten Berufsgruppen sollen 2021 Strategien entwickelt werden, um eine lückenlose Informationsweitergabe und eine Abnahme der Belastung für diese Patientinnen und Patienten zu ermöglichen.

Aktuelle News zum Laufbahnmodell

Der Fachbereich Evidence-based Nursing (EBN) bekommt auf den Intranetseiten der Pflege einen eigenen Menüpunkt (<http://meins.kages.at/02/6068/ebn>). Hier finden Sie neben den aktuellen Infos und Wissenswerten zur Pflegeforschung auch die Kontaktdaten der Mitglieder des EBN-Teams. Wie das EBN-Team Sie unterstützen kann, erfahren Sie von der Leitung des EBN-Teams, Katrin Knödl.

KAGes

4 3 2 1

Werden Sie Lebensretter!

Spenden Sie Thrombozyten und helfen Sie schwerkranken Menschen.

Voraussetzungen für eine Thrombozytenspende sind:

- Volljährigkeit
- guter Gesundheitszustand und
- Gewicht ≥ 60 Kilo
- ausreichende Thrombozytenanzahl
- etwas Zeit (1,5 bis 2 Stunden)

Ihre Vorteile als Spender:

- Kontrolle der Laborwerte Ihres Blutes
- Aufwandsentschädigung:
€ 38,- für eine Einzelspende,
€ 50,- für eine Doppelspende
- Graz-Linien-Tageskarte oder gratis parken in unseren Parkgaragen

<http://ubt.uniklinikumgraz.at>



M. Kaiser

Wenn Sie sich als Spender registrieren und zur Voruntersuchung kommen möchten, kontaktieren Sie uns bitte von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 13.00 Uhr: **Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin**, Auenbruggerplatz 48, 8036 Graz, Tel.: +43/(0)316/385-83566

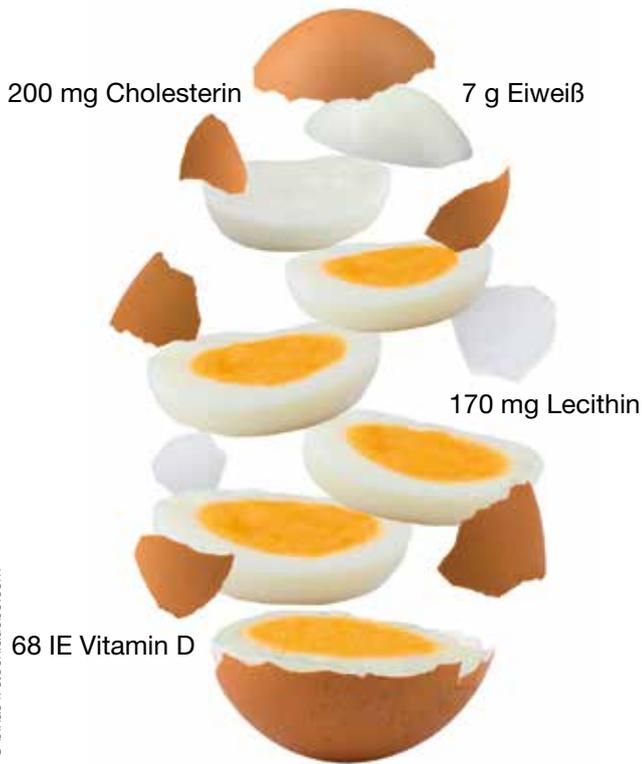


ERNÄHRUNG

Mythos Ei

Ostern steht vor der Tür und damit die Zeit der buntgefärbten Eier, die in Österreich fixer Bestandteil jeder Osterjause sind. Wir verraten, was alles in einem Ei steckt und wie viele (hartgekochte) Eier pro Woche gesund sind.

Maria Leopold



© bina01/stock.adobe.com

Das steckt in einem Ei

Der Pro-Kopf-Konsum von Eiern lag im Jahr 2019 in Österreich bei 15 kg pro Person. Österreich steht somit im Eiverbrauch nach Spanien und Dänemark in Europa an der dritten Stelle, am wenigsten Eier wurden in Portugal mit 9,1 kg verzehrt. Konkret bedeutet das, dass jeder Österreicher im Schnitt 242 Eier im Jahr isst, pro Woche 4,6 Eier. Ist dies noch gesund? Entspricht dies den Empfehlungen der „gesunden Ernährung“, sind es zu viele oder vielleicht sogar zu wenige Eier?

Ein Lebensmittel mit besonderen Vorzügen

Das Ei ist ein besonders hochwertiges Lebensmittel, weil die biologische Wertigkeit bei 100 Prozent liegt. Die biologische Wertigkeit gibt an, wie effizient ein Nahrungsprotein zur Bildung von körpereigenem Eiweiß genutzt werden kann. Beim Ei kann der menschliche Körper aus 100 Prozent Ei-Eiweiß gleich viel körpereigenes Eiweiß aufbauen. Somit entstehen beispielsweise aus 7 g Eiweiß, wie in einem Ei der Größe M enthalten ist, 7 g körpereigenes Eiweiß. Soll dieselbe Menge Eiweiß aus einer Hühnerbrust aufgebaut werden, sind dafür ca. 40 g Fleisch notwendig. Steht kein Fleisch auf dem Speiseplan, braucht es ca. 180 g Kidneybohnen für die gleiche Menge Eiweiß. Im Alltag isst man jedoch nicht Eier, Fleisch oder Kidneybohnen alleine, sondern die meisten Mahlzeiten setzen sich aus tierischen und pflanzlichen Lebensmitteln zusammen. Das ist gut und erhöht die biologische Wertigkeit innerhalb einer Mahlzeit. Die höchste Wertigkeit erreicht man übrigens mit einer Kombination von Ei und Kartoffeln. Womit wir auch schon wieder beim Ei wären: Jedes Ei hat zusätzlich einen hohen natürlichen Gehalt an Phosphatidylcholin, besser bekannt als Lecithin. Dieses ist am Aufbau von Nervenfasern und an der Weiterleitung der Nervenimpulse beteiligt.

M ist beliebt

Die beliebteste Ei-Größe ist für viele Menschen M. Ein durchschnittliches M-Ei wiegt 58 Gramm. Ein 70 kg schwerer Mensch deckt mit einem solchen Ei ca. 12 Prozent des täglichen Bedarfs an Eiweiß ab, ältere Personen mit demselben Körpergewicht aber nur ca. 10 Prozent. Eier enthalten Vitamin D, das wichtig für den Calciumstoffwechsel und den Knochenaufbau ist. Mit einem M-Ei deckt ein gesunder Mensch ca. 9 Prozent des täglichen Vitamin-D-Bedarfs ab. Zum Vergleich: 100 g Räucherforelle decken den täglichen Vitamin-D Bedarf. Wird das Forellengericht noch mit einem hartgekochten Ei garniert, darf es auch weniger Forelle sein.

Das Ei als Bösewicht unter den Lebensmitteln

Ein Ei der Größe M enthält rund 200 mg Cholesterin, was zwei Drittel der maximal empfohlenen Cholesterin-



© TwilightArtPictures/stock.adobe.com

Ein weiches Ei ist für viele fixer Teil des Sonntagsfrühstück

Eine Frage der Größe: S, M, L oder XL

Die Größe eines Eis der Güteklasse A ist im österreichischen Handel wie folgt gegliedert: XL ist ein Ei mit 73 g und mehr, L hat zwischen 63 und 73 g, M zwischen 53 und 63 g und S ist ein Ei mit einem Gewicht unter 53 g.



© Lumixera/stock.adobe.com

Ohne bunt gefärbte Eier ist keine Osterjause komplett

menge von 300 mg pro Tag entspricht. Cholesterin ist eine Ausgangssubstanz für zahlreiche Hormone, Vitamin D, Gallensäuren sowie Bestandteil der Zellmembran. Aufgrund des hohen Gehaltes an Cholesterin galt das Ei lange als „Bösewicht“ unter den Lebensmitteln. Eine hohe Cholesterinzufuhr wurde als Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen, koronare Herzerkrankungen und Schlaganfall gesehen. Der hohe Cholesteringehalt im Ei schlug sich in Folge dessen in der Österreichischen Ernährungspyramide nieder, die max. drei Eier pro Woche empfiehlt.

Für einen gesunden Stoffwechsel ist diese Empfehlung heutzutage nicht mehr gültig. Metaanalysen zeigen überwiegend keinen Zusammenhang zwischen den genannten Risikofaktoren und den mit dem Eiverzehr. Wurde jedoch ein Diabetes mellitus 2 oder eine Hypercholesterinämie diagnostiziert, besteht sehr wohl ein erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen. Ein hoher Eierkonsum kann sich hier negativ auswirken. Trotzdem sind laut der österreichischen Ernährungspyramide weiterhin „nur“ drei Eier pro Woche empfohlen. Der Grund ist der D-A-CH Referenzwert für

die Eiweißzufuhr eines Gesunden, die bei 0,8 g pro kg Körpergewicht liegt. Eine 70 kg schwere Person hat somit einen Bedarf von 56 g Eiweiß pro Tag. Werden die Empfehlungen der gesunden Ernährung hinsichtlich der Zufuhr von tierischem Eiweiß mit dreimal pro Woche Fleisch, ein- bis zweimal pro Woche Fisch, dreimal täglich Milchprodukte umgesetzt und würden ergänzend mehr als drei Eier pro Woche verzehrt, wird die empfohlene tägliche Zufuhr an Eiweiß überschritten. Dient das Ei als Ersatz für ein Fleisch- oder Fischgericht oder ein Milchprodukt, so können mehr als drei Stück pro Woche eingeplant werden.

Kurz gesagt: Eier dürfen im Gesamtkonzept der gesunden Ernährung nicht fehlen – das Frühstücksei am Sonntag hat ebenso seinen berechtigten Platz wie auch Eier in Speisen. Eier können als wertvoller Ersatz für tierische, eiweißreiche Lebensmittel wie Fleisch, Fisch und Milchprodukte dienen. Sollte aus verschiedenen medizinischen Gründen ein Mehrbedarf an Eiweiß bestehen, wie beispielsweise beim Verlust an Muskelmasse, stellt das Ei eine besonders wertvolle Quelle dar.



© auremar/stock.adobe.com

Einmal um die Welt gekocht

(Teil 4)

Im vierten Teil der kulinarischen Weltreise kochen wir uns mit den Rezepten der Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz von Griechenland über die Schweiz bis nach Slowenien. Gutes Gelingen!



© M. Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz

Maria Wimmer-Tzeliou

Geboren in ... *Thessaloniki.*

In Graz seit ... *August 1998.*

Ich arbeite als ... *DGdP auf der Gefäßchirurgie.*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *ich durch meine Tante die Möglichkeit hatte, in Graz die Pflegeausbildung zu machen.*

In Graz gefällt mir besonders gut ... *die Freundlichkeit und Offenheit der Menschen. Graz ist eine wunderschöne Stadt und ich möchte mein Leben hier mit meiner Familie und meinen lieben Freunden nicht wissen.* ☆ ☆

Wenn ich an Griechenland denke, fehlen mir besonders ... *meine Familie und die griechische Mentalität. Meine Familie und ich lieben unsere Heimat und fahren so oft als möglich in meine Heimatstadt Kastoria oder auf unsere Lieblingsinsel Naxos.*

Lammkeule

Zutaten für 4 Personen

1,5 kg Lammkeule
1,5 kg Kartoffeln
250 ml Wasser

Für die Marinade

2 EL Senf
2 EL Honig
Saft und Schale von 2 Zitronen
3-4 Zweige Rosmarin (Nadeln)
3 Knoblauchzehen
4 EL Olivenöl
1 Suppenwürfel Huhn
2 EL Oregano
Salz
Pfeffer

Zubereitung

Den Ofen auf 170 °C vorheizen. Die Kartoffeln in große Stücke schneiden und in eine Backform geben. Das Lamm auf die Kartoffeln legen. Für die Marinade alle Zutaten in einen Mixer geben und gut mixen bis sich die Zutaten auflösen. Die Marinade auf das Lamm und die Kartoffeln verteilen.

Das Wasser in die Backform geben und mit Backpapier oder Alufolie abdecken. Nun für 3 Stunden zugedeckt braten. Dann die Folie entfernen und für ca. 30-45 Minuten weiterbacken, bis das Lamm eine goldene Farbe bekommt.

Osterchüechli

Zutaten für 4 Chüechli

Teig
100 g Weißmehl
1 Prise Salz
50 g kalte Butter
½ Zitrone (Schale)
1 EL Zucker
1 kleines Ei, verquirlt

Fülle
200 ml Milch
1 Prise Salz
2 EL Weizengrieß
½ Zitrone (Schale und Saft)
25 g Butter
2 EL Honig
2 EL geriebene Mandeln
2 Eier

Zubereitung

Das Mehl in einer Schüssel mit dem Salz vermischen. Die kalte Butter mit dem Mehl verreiben (wie bei einem Mürbteig). Die Schale einer halben Zitrone und den Zucker zum Mehl-Buttergemisch geben. In die Mitte der Mischung eine Vertiefung drücken und das Ei hineingegeben. Das Ganze zu einem Teig verkneten. Falls der Teig zu fest ist, etwas Wasser hinzufügen. Die Schüssel mit Klarsichtfolie abdecken und den Teig im Kühlschrank kaltstellen. Das Backrohr auf 200 °C vorheizen. Für die Fülle das Eiweiß zu festem Schnee schlagen und ebenfalls im Kühlschrank aufbewahren. Anschließend die Milch mit einer Prise Salz in einem Topf aufkochen. Dann den

Grieß einrühren und die Hitze des Herdes zurückdrehen. Unter ständigem Rühren den Grieß etwa zehn Minuten köcheln lassen. Aufpassen, dass nichts anbrennt!

Zur Grießmasse die Schale und den Saft einer halben Zitrone einrühren. Dann die Butter, den Honig und die geriebenen Mandeln beimengen. Jetzt das Eigelb untermischen und den kühlgestellten Eischnee unterheben.

Danach den Mürbeteig auswalken und bechergroße Förmchen damit auskleiden. Die Grießmasse in die Mürbeteigschale (bis zum Rand) einfüllen. Nun die Förmchen in den vorgeheizten Backofen schieben



© A. Walcher/LKH-Univ. Klinikum Graz

und bei 200 °C für 10–15 Minuten backen. Die Grießmasse wird aufgehen, fällt aber beim Abkühlen wieder zusammen. Nach dem Backen die Osterhüchli kurz auskühlen lassen und aus den

Patricia Scheier

Geboren in ... *Appenzell.*

In Graz seit ... *März 2019.*

Ich arbeite als ... *salzwürzliche Assistentin.*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *ich steirische Wurzeln habe und meine Familie sowie mein Freund hier wohnen.*

An Graz gefällt mir besonders ... *der Schlossberg und das südländische Flair.*

Wenn ich an die Schweiz denke, fehlen mir besonders ... *meine Freunde sowie die hohen Berge und Seen.*

Förmchen nehmen. Zum Schluss nach Belieben mit Staubzucker bestreuen.

Osterschinken im Teig

Zutaten (für 8 Personen)

- 1 kg geräucherter Schinken
- 80 g Senf
- 2 EL Rosmarin
- 400 g Mehl
- 10 g frische Hefe
- 2 EL warme Milch
- 1 TL Zucker
- ½ TL Salz
- 50 g Butter
- 3 dl Milch
- 1 Ei (verquirlt)

Zubereitung

Den Schinken gründlich mit warmem Wasser waschen, in einen Topf legen und so viel Wasser zugeben, dass es zwei Fingerbreit über dem Fleisch steht. Wasser zum Kochen bringen und den Schinken eine Stunde lang kochen.

Während der Schinken kocht, den Teig zubereiten: Die Hefe in eine Tasse zerbröseln, einen Teelöffel Zucker, zwei Esslöffel warme Milch und einen Teelöffel Mehl dazugeben. Alles mischen, abdecken und zehn Minuten gehen lassen. Das Mehl in eine Schüssel sieben. In der Mitte eine Vertiefung machen, die Hefe-Mischung hineingeben und mit

etwas Mehl vermischen und weitere zehn Minuten gehen lassen.

In einem kleinen Topf die Butter in der Milch schmelzen lassen, dann die Mischung etwas abkühlen lassen und über das Mehl gießen. Den Teig kneten bis er glatt und geschmeidig ist und nicht mehr an den Händen und der Schüssel klebt.

Aus dem Teig eine Kugel formen, abdecken und im Warmen so lange ruhen lassen, bis sich der Teigumfang verdoppelt hat (ungefähr eine Stunde). Danach den Teig noch einmal gut durchkneten, zu einer Kugel formen, abdecken und erneut gehen lassen.

Den Backofen auf 180 °C vorheizen. Auf einer mehlbestäubten Fläche den Teig einen Zentimeter dick ausrollen. Den Rosmarin kleinhacken.

Den Schinken auf den Teig legen, mit dem Senf bestreichen und mit dem Rosmarin bestreuen. Den Schinken mit dem Teig umwickeln. Die Ränder gut zusammen drücken, damit der Teig während des Backens nicht aufgeht. Das Backblech einfetten und mit Mehl bestreuen. Den Schinken im Teig so auf das Backblech legen, dass die Teigländer oben sind. Den Teig mit dem verquirlten Ei bestreichen. Im Teig oben ein kleines Loch formen, damit der Dampf während des Backens entweichen kann. Im vorgeheizten Backofen ca. eine

Stunde backen. Den gebackenen Schinken auf einen Servierteller legen und in Scheiben schneiden.



© M. Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz, A_Lein/stock.adobe.com

Katja Dupljak

Geboren in ... *Murska Sobota, Slowenien.*

In Graz seit ... *2015.*

Ich arbeite als ... *Hilfskraft in der Verteilerküche.*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *es hier bessere Arbeitsmöglichkeiten gibt.*

In Graz gefällt mir besonders gut, dass ... *es viele Grünflächen gibt, dass man in wenigen Minuten im Wald und dass es nicht weit nach Slowenien ist.*

Wenn ich an Slowenien denke, fehlt mir besonders ... *meine Familie und das Kaffeetrinken mit Freunden.*



GESUNDHEIT

Bewegende Ideen

Was haben ein Erwachsenenenspielplatz, psychisches Wohlbefinden und ein Picknick gemeinsam?

All diese Ideen wurden beim Wettbewerb des betrieblichen Ideenmanagements und der BGF als Vorschläge eingereicht.



Barbara Theißl, Petra Orthaber-Roja, ÄD Wolfgang Köle, Alexandra Kohlhammer-Dohr, Karin-Hasiba-Seebacher, PD Christa Tax, BD Gebhard Falzberger



Physiotherapie für alle Mitarbeitenden



Outdoor-Spielplatz soll Schwung in den Alltag bringen

Insgesamt 31 Ideen wurden bis Ende 2020 eingereicht. Schon das Sichten der vielen tollen Vorschläge hat großen Spaß gemacht. Gemeinsam mit dem Direktorium wurden die Preise vergeben. Alle eingereichten Vorschläge können auf der BGF-Seite im Intranet nachgelesen werden. Hier sind die Top 3:

Platz 3: Physiotherapie von Mitarbeitenden für Mitarbeitende

Eingereicht wurde diese Idee stellvertretend für alle Physiotherapeuten von Barbara Theißl. Die Idee: eine ambulante Physiotherapie für Mitarbeitende des Klinikum Graz. Erkrankungen des Bewegungsapparates zählen zu den Hauptursachen für längere Krankenstände. Richtige und gezielte Bewegung und Bewegungstherapie können einen wesentlichen Beitrag zur Prävention leisten sowie bei bereits bestehenden Problemen Linderung verschaffen und einer Verschlechterung vorbeugen. Die Physiotherapeuten am Klinikum sind bestens ausgebildet und verfügen über unterschiedliche Spezialisierungen. Die Therapieräume sind gut ausgestattet und stehen nach der Behandlung der Patienten zur Verfügung. Diese freien Zeitslots könnten für die physiotherapeutische Beratung, Behandlung und Anleitung der Mitarbeitenden des Klinikum Graz genutzt werden. Ein wichtiger Beitrag zur Betrieblichen Gesundheitsförderung mit kurzen Wegzeiten für die Mitarbeitenden und der Expertise „von Mitarbeitern für Mitarbeiter“. Für die weitere Umsetzung wird gerade ein konkretes Konzept erarbeitet, das dann dem Direktorium vorgelegt wird. Barbara Theißl und ihr Team dürfen sich über 10er-Blöcke für das Fitnesscenter VIBES freuen.

Platz 2: ein Spielplatz für Erwachsene

Die Idee von Petra Orthaber-Roja, diplomierte Pflegerin der Anästhesie Dezentral, hat alle begeistert: Auf den verschiedenen Grünflächen am Gelände des Klinikum könnte man Outdoor-Sportgeräte – sogenannte Motorikparks oder „Erwachsenenspielflächen“ – zur individuellen Nutzung aufstellen und sie auch für BGF-Kurse nutzen. An einem warmen Tag könnte man direkt nach dem Dienst an verschiedenen Standorten an der frischen Luft gleich noch etwas Gutes für seine Gesundheit tun und trainieren. Das ganze Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz könnte so zum Outdoor Fitnesscenter werden! In der „Stadt der Gesundheit“ können natürlich auch Patienten und alle Besucher von diesen etwas anderen „Skulpturen“ profitieren und mittrainieren. Wo dies genau möglich wäre und welche Geräte aufgestellt werden bzw. ein Konzept zur möglichen Umsetzung wird gerade erarbeitet. Für den 2. Platz erhält Petra Orthaber-Roja einen Gutschein der Firma Steirerbike, mit dem sie eine Woche lang ein E-Bike testen kann.

Platz 1: Belastungen gelassen meistern

Karin Hasiba-Seebacher, Ärztin an der Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, und Alexandra Kohlhammer-Dohr, Ärztin an der Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, haben mit ihrem Vorschlag den Zeitgeist getroffen. Ihr Vorschlag „**BGM – Belastungen Gelassen Meistern**“ stellt das psychische Wohlbefinden in den Mittelpunkt. Psychische Belastbarkeit ist neben der körperlichen Fitness einer der wesentlichsten Faktoren für Gesundheit,

Lebensfreude und Leistungsfähigkeit. Doch gerade das letzte Jahr hat gezeigt, wie vielfältig die Einflussfaktoren für psychisches Wohlbefinden sind und wie schnell man an seine persönlichen Belastungsgrenzen stößt – sei es durch veränderte Arbeitsbedingungen, Ängste und Sorgen rund um die eigene Gesundheit oder die der Angehörigen. Auch Homeschooling oder andere pandemiebedingte Einschränkungen im privaten Leben machen Vielen schwer zu schaffen. Hier setzt die Idee der beiden Ärztinnen an: ein rasches und unkompliziertes „Erste Hilfe-(online)-Beratungsangebot“ direkt durch Experten. In Verbindung mit interaktiven Vorträgen und Diskussionsrunden zu Themen wie Schlafstörungen, Ängsten oder chronischen Schmerzen kann so ein Gesamtpaket „Psychisches Wohlbefinden“ für Mitarbeitende des Klinikum Graz geschnürt werden.

Nach Meinung der Jury ein verdienter erster Platz! Für die Umsetzung laufen die Vorbereitungen und Abstimmungen bereits auf Hochtouren. Schauen Sie doch ab und zu auf die Intranet-Startseite bzw. die BGF-Seite. Die ersten Informationen zum geplanten Angebot werden auch im monatlichen Newsletter zu finden sein. Für den ersten Platz gab es je einen Gutschein im Wert von 250 Euro der Firma Steirerbike.

Die weiteren Plätze

Die Plätze vier bis zehn durften sich über jeweils einen 10er-Block für das Fitnesscenter VIBES freuen. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhielten eine kleine Überraschung als Dankeschön. Und der eine oder andere neue BGF-Kurs wird sicher auch aufgrund einer der 31 Ideen angeboten werden.

„Let's GO! Klinikum“

Daniela Kolar

Beim Rennen zum aktivsten Unternehmen in ganz Graz zählt jeder Schritt. Die StepsApp-Challenge ist gestartet und läuft bis Dezember 2021. Also mitmachen und Schritte sammeln!

Die StepsApp-Challenge ist eines der Highlights des Grazer Sportjahrs 2021. Und wir sind dabei! Helfen Sie uns, die meisten Schritte in ganz Graz zu sammeln. Einfach APP installieren und losstarten. Gerne auch im Team. Bitte geben Sie uns einfach per E-Mail unter **betriebliche.gesundheitsfoerderung@uniklinikum.kages.at** Bescheid, dann kümmern wir uns um den Teamlink.



KLINIKBLICK

„Vereinte Kräfte“: Polizei und Notärzte im Teamtraining

Lucas Kristan



Weiterbildung auf noch höherem Niveau. Diesmal fand der KAGes-eigene Auffrischkurs für systemaktive Notärzte am 11. und 12. Februar 2021 in Kooperation mit Polizeisanitätern statt.

Gemeinsam mit der TSK-Einheit (Taktische Sanitäts-Komponente) der Landespolizeidirektion (LPD) Steiermark konnten die 13 teilnehmenden Notärzte die Zusammenarbeit der Einsatzorganisationen im Medizinischen Simulations- und Trainingszentrum der KAGes üben. Oberstleutnant Kuntner, Leiter der Einheit, und sein Team, bestehend aus acht Polizeibeamten, rekonstruierten für den Kurs drei Szenarien aus Situationen aus dem Polizeialltag, welche sie als unmittelbare Beteiligte zu bewältigen hatten. Dazu gehörten multiple Stichverletzungen, eine Schussverletzung und ein aggressiver Patient. Die dabei gewonnenen Erfahrungen realitätsnahe einfließen zu lassen, bedeuteten einen wesentlichen Mehrwert für den Kurs. Eine gemeinsame Einsatzbesprechung sowie weiterführende Diskussionen mit den Kursteilnehmern brachten spannende Einblicke in die gegenseitigen Arbeitstaktiken. Die im Kurs erprobten Trainingsinhalte werden künftig sicher gut in den Alltag der Notärzte integriert werden können.

Gerade das sogenannte Nahtstellenmanagement von polizeilichen Einsatzkräften und dem Notarztrettungsdienst hat für die acht Instrukturen einen hohen Stellenwert. Allen Teilnehmern war aus eigener Einsatzerfahrung durchaus bekannt, dass in fordernden Situationen das Fehlerrisiko um ein Vielfaches steigt. Die Verbesserung der Zusammenarbeit während eines Einsatzes durch Analyse, Feedback und Wiederholung, war für alle Teilnehmenden eine positive Erfahrung mit besonders hohem Lerneffekt. Daneben führte dieses Training zu einem besseren gegenseitigen Kennenlernen der Beteiligten – sowohl auf menschlicher als auch auf fachlicher Ebene.

Durch den Aufbau eines besseren Verständnisses beider Seiten der jeweils anderen Aufgabenbereiche und Handlungsstandards konnten schon während der Übungsszenarien Fehler und Irrtümer bestens ausgemerzt werden.

KLINIKBLICK

Sternenstaub, ein Blaskonzert und eine Hebebühne

Stabsstelle PR

Seit 25 Jahren zaubern die Rote Nasen Clowndocors den kleinen Patientinnen und Patienten des LKH-Univ. Klinikum Graz ein Lächeln ins Gesicht – zur letzten Weihnachtszeit mit Blasmusik aus der Ferne und Ende Februar sogar mit einer Hebebühne.

In letzter Zeit war es für die Roten Nasen Clowndocors kaum möglich, die Kinder im Kinderzentrum zu besuchen. Um dennoch ein bisschen vorweihnachtliche Freude bei den Kleinen zu verbreiten, ließen sie sich im Dezember 2021 etwas Besonderes einfallen. Sie verwandelten sich in „Turmbläser“.

Clownin Christina Scheutz und ihre Clown-Kollegen waren bereits beim Umziehen freudig gespannt. Es war schon länger her, dass sie „leibhaftig“ im Einsatz waren. In Kostüm und mit angewärmten Lippen begaben sie sich auf die Zufahrtsstraße vor der Kinder-Onkologie des Klinikum Graz. Dass hinter jedem Fenster bereits ein Kind mit Elternteil gespannt wartete, ließ die Herzen der Clowns höherschlagen. Als Turmbläser spielten sie Musik und erzählten ihre eigene Clown-Version der Geschichte von dem Kindlein, das – kurzerhand aus einer Wolljacke geformt – nicht schlafen wollte ...

Die Kinder lachten und winkten, sogar Passanten blieben stehen und sahen ihnen zu. Manchmal „störte“ ein Auto die Aufführung, dann wurde „clownesk“ unterbrochen oder der PKW kurzerhand Teil der Show: Die Clowns ließen z. B. Sternenstaub auf die Windschutzscheibe rieseln.

Im Februar 2021 ging es für die Clowns noch höher hinauf. Mit einer Hebebühne und unterstützt durch einen großen Strauß bunter Ballons schwebten sie zu den Zimmern der kleinen Onkologiepatienten hinauf. Auch hier waren die Überraschung und die Freude bei Kindern und Eltern groß – einfach eine schöne Abwechslung während des Krankenhausaufenthalts.



© Monika Wederig

Die Rote Nasen Clowndocors bei ihrem Turmbläser-Weihnachtsspecial



© Rudi Ferder

Bunte Ballons brachten die Clowns sicher in luftige Höhen zu ihrem Publikum

KLINIKBLICK

Viele bunte Maschen

Stabsstelle PR



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Jede Haube wurde mit viel Liebe gehäkelt

Bunte Hauben aus weicher Baumwolle bekamen viele Neugeborene am Klinikum Graz als kleines Geschenk mit nach Hause. Eine Steirerin hat dafür fleißig die Häkelnadel geschwungen.

Masche für Masche häkelte eine fleißige Gratkornerin im letzten Jahr bunte Baby- und Kleinkinderhauben. Zuerst nur für den Nachwuchs in der eigenen Familie, dann für die Babys, die im LKH-Univ. Klinikum Graz geboren werden. Die Idee kam ihr, weil es einfach immer mehr Hauben in unterschiedlichen Farben und Größen wurden! Kurzerhand schenkte sie die selbstgemachten Kunstwerke der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Die Freude bei den frischgebackenen Eltern auf der Klinischen Abteilung für Neonatologie und der Klinischen Abteilung für Allgemeine Pädiatrie über die weichen und bunten Baumwollhauben, die sie mit nach Hause nehmen konnten, war groß.

Kran der Lüfte half beim Siedeln

Stabsstelle PR



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Kamov KA 32 ist einer der größten Lastenhelikopter Europas

Am 6. März 2021 hat einer der größten Lastenhelikopter Europas Kurs auf das Klinikum Graz genommen. Der „Kamov KA 32“ half dabei, die je fünf Tonnen schweren Rückkühler der Kältemaschinen vom Dach des alten B-Trakts der Chirurgie auf jenes des neuen C-Trakts zu überstellen. Aufgrund der hohen Anforderung, die die Aktion mit sich gebracht hat, gab's keine Alternative zum Schwerlastenhelikopter.

Gut zwei Stunden benötigte der „Kamov KA 32“, um die Rückkühler der Kältemaschinen, die auf dem Dach des B-Trakts der Chirurgie des LKH-Univ. Klinikum Graz standen, auf den neuen C-Trakt des Gebäudes zu überstellen.



(v. li.): Technikchef Christian Sixt, Pflegedirektorin Christa Tax, Pilot Bruno Inderbitzin und ein Mitglied der Crew

Damit half er dabei, den nächsten Schritt beim Umbau des großen Chirurgiekomplexes in Angriff zu nehmen.

Da besagte Kühler je fünf Tonnen auf die Waage bringen, kamen die Verantwortlichen an dem externen Siedelhilfer nicht vorbei und forderten den Schwerlasttransporter von HeliSwiss an. „Ein Kran, der die Aufgabe hätte übernehmen können, wäre von seiner Grundfläche derart groß gewesen, dass er auf dem Gelände keinen Platz mehr gehabt hätte. Außerdem hätten wir für den Auf- und Abbau des Krans mehrere Tage gebraucht“, erklärte Christian Sixt, Technikchef des Klinikum Graz. Rein finanziell wären Heli und Kran übrigens gleichauf gelegen, verrät er.

Der „Kamov KA 32“ landete zuerst auf dem Parkplatz der Gärtnerei und lud dort sämtliche, für die Überstellung notwendigen Geräte ein – darunter ein gut 200 Meter langes Seil. Für das Versetzen der Rückkühler an ihren neuen Standort brauchte der Helikopter dann eine knappe Stunde. Warum die Überstellung dieser Geräte gerade jetzt durchgeführt wurde, erklärt Sixt damit, dass der Hubschrauber kühlere Temperaturen benötigt, um die volle Leistung erbringen zu können. „Im Dezember und Jänner ist es generell zu kalt und im Sommer geht es von uns aus nicht, da wir ja die Geräte zur Kühlung des Gebäudes brauchen“, so der Technikchef.



Der Schwerlasthubschrauber „Kamov KA 32“ überstellte die Rückkühler der Kältemaschinen vom Dach des alten B-Trakts des Chirurgiekomplexes auf jenes des neuen C-Trakts

© Marija Kantizaj (3)/LKH-Univ. Klinikum Graz

Kamov KA 32

Der „Kamov KA 32“ zählt zu den größten Lasten-hubschraubern Europas. Der Schwerlast-helikopter verfügt über zwei, je 2.200 PS starke Motoren. Sein Rotordurchmesser beträgt 15,90 Meter, er bringt ein Startgewicht (mit Außenlast) von 12,7 Tonnen auf die Waage und hat ein Hebevermögen von bis zu fünf Tonnen. Die maximale Geschwindigkeit liegt bei 260 km/h. Der Heli gehört zur Flotte von HeliSwiss International.

KURZ & GUT

Wir sind umgezogen: das Internet NEU geht online

Stabstelle PR



© Firabee/pixabay, Artur/stock.adobe.com

Nach mehr als 15 Jahren bekommt das LKH-Univ. Klinikum Graz ein neues virtuelles Gesicht. Auch die Grazer Universitätskliniken, alle steirischen LKHs und die KAGes selbst präsentieren sich mit neuen Internetauftritten.

„Mobile first“ ist mit dem Go-Live am 25. März 2021 die Devise für den neuen Web-Auftritt, der auf Smartphone, Tablet und selbstverständlich auch am PC alle Stückerln spielt.

Benutzerfreundlichkeit wird dabei großgeschrieben und dieser mit der Zielgruppenorientierung des neuen

Auftritts Rechnung getragen. Klar strukturiert und übersichtlich sind auf den neuen Seiten die gewünschten Informationen abrufbar – mühsames Klicken durch unzählige Untermenüpunkte ist endlich Vergangenheit: Patienten und Angehörige finden alles zu Aufnahme, Aufenthalt und Behandlungen, potenzielle Bewerber können sich über die verschiedenen, am Klinikum tätigen Berufsgruppen, über Aus- und Weiterbildung informieren und sich über das Jobportal auch gleich direkt bewerben. Die Menüpunkte für Studium, Lehre und Forschung sind mit den ebenfalls neu designten Internetseiten der Med Uni Graz verlinkt. Und für Notfälle sind

unter dem roten Notfallbutton alle wichtigen Telefonnummern – von Rettung bis Telefonseelsorge – gelistet.

Wir sind für Sie da!

Alle Universitätskliniken und universitären Zentren starten ebenfalls mit neuen Internetauftritten: Kennzahlen, News und ein „Über uns“ stellen die Klinik vor, die jeweiligen Teams sind nach Berufsgruppen und Funktionen gelistet dargestellt. Leistungen und Behandlungsangebote, Spezialeinrichtungen und Ambulanzen sind mit entsprechenden Kontaktdaten und Öffnungszeiten rasch aufruf- und erreichbar. Benötigte Formulare und Broschüren können bequem bereits vor dem Krankenhausbesuch heruntergeladen werden. Zuweisende niedergelassene Ärzte finden hier ebenfalls alles Wissenswerte und notwendige Unterlagen für Überweisungen ihrer Patienten.



Beispiele für Darstellungen im Menüpunkt „Team“: Nur wer im Stipas seine Zustimmung zur Veröffentlichung seiner Daten gegeben hat, wird auf den Seiten angezeigt. Wer dies noch nicht getan hat, kann das jederzeit nachholen.

ACHTUNG: NEUE ADRESSEN!

Klinikum: www.uniklinikumgraz.at

Beispiel für eine Klinik: www.uniklinikumgraz.at/chirurgie

Universitäres Zentrum: www.uniklinikumgraz.at/cc

Zur Erinnerung – auch unsere Emailadressen haben sich geändert: max.mustermann@uniklinikum.kages.at

Unsere jüngste Leserin

Stabsstelle PR

Anfang des Jahres landete eine besondere E-Mail im Klinoptikum-Postfach. Die jüngste Klinoptikum-Leserin bat uns um mehr Lesestoff!

Martina ist eine so begeisterte Leserin des Klinoptikum, dass leider nach ein paar Wochen oft bereits ein paar Seiten des Heftes fehlen. Daher hat ihre Mama, Jutta Schadler, per E-Mail angefragt, ob sie noch ein paar Ausgaben bekommen könnte: „Meine Tochter (acht Monate) liebt Ihre Zeitschrift. Das Papier ist dick genug, damit ist ihr selbstständiges Blättern möglich, die Tinte färbt nicht ab und die großen bunten Bilder gefallen ihr so gut (besonders Personen mit MNS ☺). Da wir das Klinoptikum mehrmals täglich lesen, fehlen nun leider schon drei Blätter. Ich bin unsicher, ob wir bis zur nächsten Ausgabe durchhalten ...“

Natürlich hat Martina umgehend einige Klinoptikum-Ausgaben per Post bekommen. Damit sollte sie bis zum nächsten Heft genug Lesestoff haben.



Unserer jüngsten Klinoptikum-Leserin Martina gefallen besonders die Fotos

TERMINE / MIT VORBEHALT

Was, wann, wo?



© Sashkin/fotolia.com

Aufgrund der aktuellen Situation kann es bei internen und externen Veranstaltungen und Schulungen zu kurzfristigen Absagen bzw. Verschiebungen kommen.

Bitte beachten Sie die aktuellen Informationen des jeweiligen Veranstalters.

29. April 2021

Fortbildung: Traditionell Chinesische Medizin (TCM) in der Pflege

Ziel der Fortbildung ist, Pflegepersonen die Möglichkeiten der Traditionellen Chinesischen Medizin vorzustellen und die Integrierbarkeit der TCM in den Pflegealltag näher zu bringen.

Ort: Akademie für Gesundheitsberufe, Österreichischer Gesund-

heits- und Krankenpflegeverband, Göstinger Straße 24, 8020 Graz
www.oegkv.at/
Anmeldung erforderlich!

05. Mai 2021

Workshop: Führungsalltag

Neuro- und evolutionsbiologische Grundlagen für den praktischen Führungsalltag

Ort: KFU Graz, Zentrum für Weiterbildung, Harrachgasse 23/2, 8010 Graz

www.focusfuehrung.at/anmeldung-fuehrungslounge/
Anmeldung erforderlich!

10. bis 11. Mai 2021

Fortbildung: Ambulanz Aktuell

Ziel dieser Fortbildung ist es, Kenntnisse und Fertigkeiten für den Ambulanzbereich im Sinne einer modernen Dienstleistungs-

organisation zu vertiefen und zu erweitern, um den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten effizient und kompetent begegnen zu können.

Ort: Akademie für Gesundheitsberufe, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband, Göstinger Straße 24, 8020 Graz
www.oegkv.at/

Anmeldung erforderlich!

12. Mai 2021

Fortbildung: „Generation X, Y, Z – Führen und Leben dank Generationskompetenz“

Das Refresherprogramm richtet sich an Führungskräfte und deren Herausforderungen bei der Führung von Personen verschiedener Generationen.

Ort: Akademie für Gesundheitsberufe, Österreichischer Gesund-

heits- und Krankenpflegeverband,
Göstinger Straße 24, 8020 Graz
www.oegkv.at/
Anmeldung erforderlich!

25. bis 28. Mai 2021

Energiewoche am Klinikum

In Kürze mehr Informationen im
Intranet!

Ort: Schmetterlingswiese am LKH-
Univ. Klinikum Graz

Keine Anmeldung erforderlich!

27. bis 29. Mai 2021

**1. Österreichischer Kongress
für Orthopädie und Trauma-
tologie**

Behandelt werden Themen wie
Polytrauma, Sportverletzungen

oder Konservative Therapie, ergänzt
durch praktische Hands-on-
Workshops und einem Roundtable
zur Zukunft.

Ort: Messekongress Graz

www.ot2021.at

Anmeldung erforderlich!

24. bis 25. Juni 2021

**15. Sailersymposium & Jahres-
tagung der österreichischen
Gesellschaft für internistische
Angiologie**

Ort: MED CAMPUS Graz,
Medizinische Universität Graz, Neue
Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz

Kontakt: iris.bobal@media.co.at

www.gefaesse.at

Anmeldung erforderlich!

18. Juni 2021

**Alterspsychiatrische Tagung
2021**

Die Tagung der ÖGAPP findet unter
dem Motto „Medizin im Alter – Was
ist anders?“ statt und beschäftigt
sich mit Themen wie: „Alter ist eine
Illusion“ und „Neurologie oder
Altersneurologie?“

Ort: Steiermarkhof Graz, Ekkehard-
Hauer-Straße 33, 8052 Graz

Kontakt:

daniela.artner@conventiongroup.at

[www.alterspsychiatrische-
tagung.at](http://www.alterspsychiatrische-
tagung.at)

Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:

Alle Termine und Informationen
zu den **internen Veranstaltungen
für Mitarbeitende** des Klinikum
Graz finden Sie im Intranet im
Kalender der KAGes-Akademie
as:k & LKH. Dort können Sie sich
auch online anmelden.

Erfahrungsworkshop

„Wie die Natur uns stärkt!“

Die enorme Energiequelle der Na-
tur ist für uns alle verfügbar und
diese Kraft lässt sich nutzbringend
im Berufsalltag einsetzen. In die-
sem Erfahrungsworkshop kann
man die Natur mit allen Sinnen
erfahren, persönliche Ressourcen
fördern und dadurch mehr Klarheit,
Freude und Ausgeglichenheit in
sein Leben bringen.

Aus dem Inhalt:

- Slow down – Die Kraft der Stille
erfahren und die Verbindung zur
Natur stärken
- Konkrete Werkzeuge für die
Selbstanwendung bei Stress-
situationen und Irritationen im
Berufsalltag

Wann? 12. April 2021,
15.00 bis 18.00 Uhr

Wo? Seminarzentrum,
Auenbruggerplatz 19

**Achtsamkeitstraining –
Stärkung der Selbststeuerungs-
fähigkeit und Resilienz**

Aus dem Inhalt:

- Einführung in die Achtsamkeits-
praxis
- Anwendung der Achtsamkeit im
persönlichen Alltag
- Achtsame Gestaltung von
kommunikativer Interaktion in der
Organisation
- Wege zur Effektivität und Effizienz
- Umgang mit Achtsamkeits-Apps
für die persönliche Anwendung im
Alltag
- Sinnstiftung und Bausteine der
Resilienz etc.

Wann? 26. Mai 2021,
08.00 bis 16.00 Uhr

Wo? Seminarzentrum,
Auenbruggerplatz 19

**Brustgesundheit –
Information und
Präventionsmöglichkeiten**

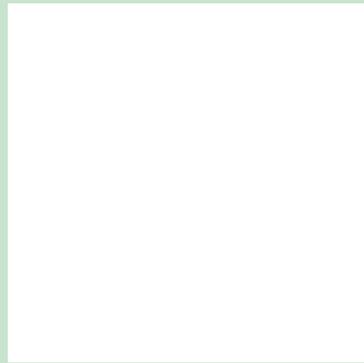
Schmerzen oder eine knotige
Veränderung im Bereich der Brust?
Ist das normal? Wann gehe ich
zur ersten Mammographie? Was
kann ich für mich und meine
Brustgesundheit tun?

Brustkrebs zählt zur häufigsten
Krebserkrankung bei Frauen und
ist auch in den Medien laufend
präsent. Gerade deshalb ist
das Thema Brustgesundheit/
Vorsorge für Frauen jeden Alters
ein sensibler und wichtiger
Bestandteil.

Gemeinsam mit speziell dafür aus-
gebildeten Breast Care Nurses und
Ärztinnen werden Themen rund um
Brustgesundheit wie Lifestyle, Er-
nährung, Vorsorge u.v.m. beleuch-
tet und nähergebracht.

Wann? 22. Juni 2021,
14.00 bis 15.30 Uhr

Wo? Seminarzentrum,
Auenbruggerplatz 19



www.klinikum-graz.at