

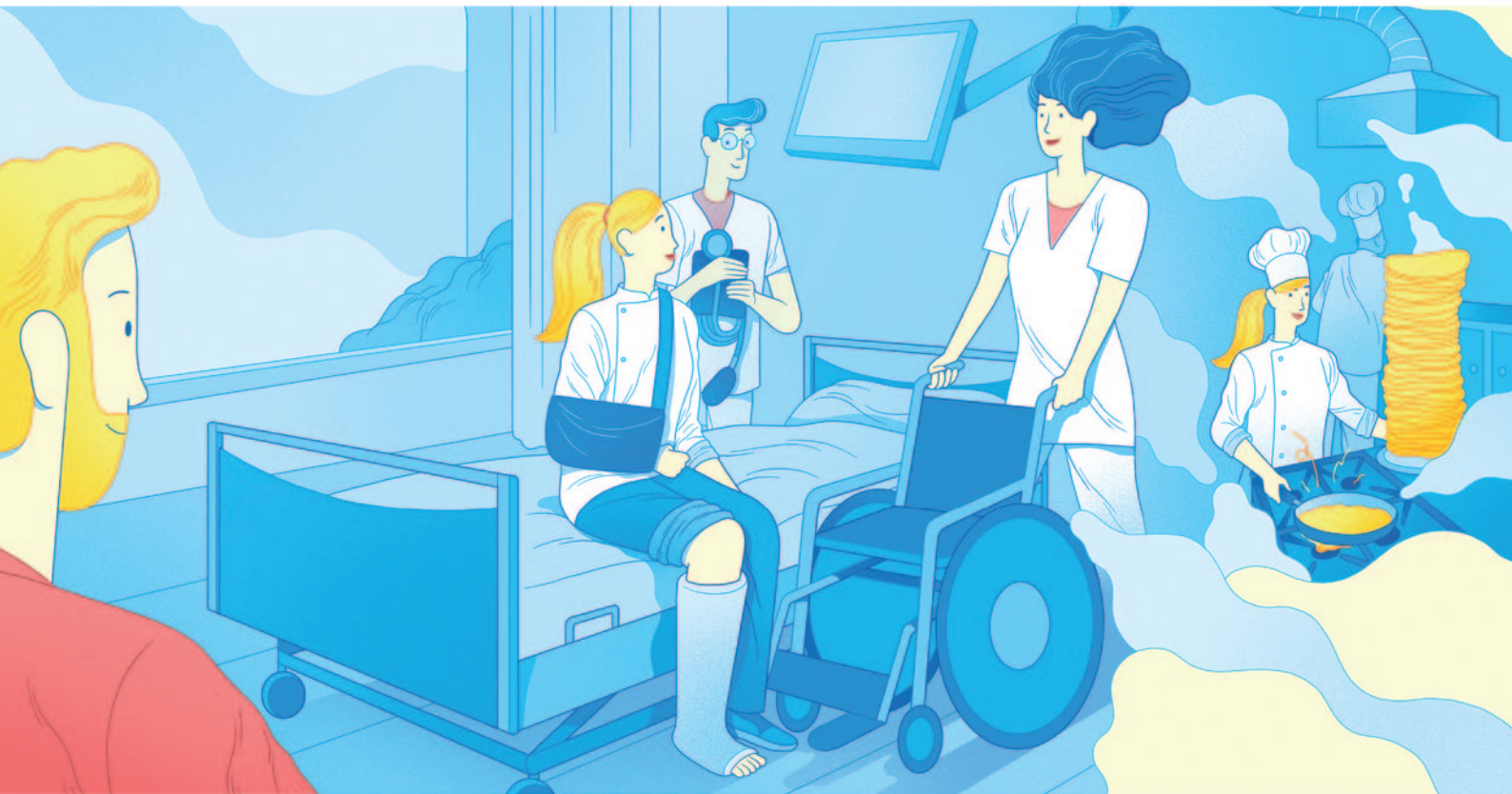
BERGMANNSTROST



Arbeitstherapie: Reha auf dem Lkw

REPORTAGE
Vom Musiklehrer in Syrien
zur Pflegekraft
Seite 8

EINBLICK
Was macht eigentlich
die Rollstuhlwerkstatt?
Seite 14



Ihr Platz bei uns ist noch frei! Verstärken Sie unser Pflege-Team

Attraktiver Tarifvertrag

- unbefristeter Arbeitsvertrag mit Arbeitsplatzsicherheit
- attraktive Vergütung nach dem Tarif der BG Kliniken (angelehnt an TV-L)
- wöchentliche Arbeitszeit von 38,5 Stunden/Woche, Teilzeit ist möglich
- 30 Tage Urlaub und bis zu 9 Tage Zusatzurlaub für Wechselschicht

Pflege fördern und entlasten

- Förderung von Qualifizierungen: Pflichtfortbildungen und weitere Weiterbildungen (z. B. zum Praxisanleiter) werden bezahlt
- Unterstützung der Pflege durch Servicekräfte, Stationsassistenten und Transportdienst
- Rahmendienstplan, Planungssicherheit, Berücksichtigung Ihrer Wünsche
- modernste Ausstattung, hohe Digitalisierung (nahezu papierlos)

Ihre Gesundheit ist uns wichtig

- Sport- und Präventionsangebote von Aquafitness bis Yoga
- BGW Rückenkolleg
- Gesundheitsseminare und Beratungsangebote

Und vieles andere mehr ...

Sprechen Sie uns an! Tel.: 0345 132 7619, karriere@bergmannstrost.de
Sie erreichen uns schnell und unkompliziert auch über unseren Bewerberchat per Whatsapp

Aktuelle Stellenausschreibungen in der Pflege finden Sie auf
www.bergmannstrost.de/karriere



Bitte diesen Code scannen, um einen WhatsApp Chat mit dem BG Klinikum Bergmannstrost zu beginnen.

Liebe Leserinnen und Leser,

seit einigen Wochen steht ein Lkw auf dem Parkplatz des Bergmannstrost. Er ist Teil eines außergewöhnlichen Reha-Programms, das Menschen nach einem schweren Arbeitsunfall im Bergmannstrost absolvieren können. Wir stellen Ihnen in dieser Ausgabe die besonderen Herausforderungen der Arbeitstherapie vor und begleiten einen unserer Patienten bei seiner Rehabilitation.





Außerdem lernen Sie einige Kolleginnen und Kollegen aus dem Haus, deren Geschichten und ihre Arbeit kennen: Krankenschwester Birgit Kühne, die nach 45 Jahren im Bergmannstrost nun zum zweiten Mal in Rente geht. Ehab Jesri, der als syrischer Flüchtling nach Deutschland kam und im Bergmannstrost mit Unterstützung des ganzen Frühreha-Teams eine Pflege-Ausbildung gemacht hat. Und Rollstuhltechniker Falk Wichert, der bereits Rollstühle für „seine“ Patienten so angepasst hat, dass sie ihre Arbeit am Weinberg oder in der Landwirtschaft nicht aufgeben mussten.



Eine spannende Lektüre wünscht Ihnen

Thomas Hagdorn
Geschäftsführer

In dieser Ausgabe

	4–6	.....	Tätigkeitsorientierte Rehabilitation nach einem Arbeitsunfall
	7	.....	Notfallzentrum mit neuer Behandlungseinheit
	8–9	.....	Ehab Jesri – vom Musiklehrer zur Pflegekraft
	10–11	.....	Auf dem Weg zum Exzellenz-Krankenhaus
	12	.....	Onboarding – so lernen neue Mitarbeiter das Klinikum kennen
	13	.....	Schlaganfall-Einheit rezertifiziert
	14–15	.....	Was macht eigentlich die Rollstuhlwerkstatt?
	16	.....	Birgit Kühne – 45 Jahre im Bergmannstrost
	17	.....	Projekt „Bewegung verbindet – Rollstuhlsport macht Schule“ geht weiter
	17	.....	Spende für Paulinchen e. V.
	18	.....	Sprechzeiten des MVZ Bergmannstrost
	19	.....	Fachbereiche/Kontakte

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

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

Fotos:
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH;
Steffen Schellhorn; Jessen Mordhorst;
pandamedien
Druck:
Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG
www.max-schlutius.de
Erscheinungsweise: halbjährlich

Rehabilitation auf dem Lkw

Nach einem schweren Arbeitsunfall kam Berufskraftfahrer Roland Knecht in das Bergmannstrost. Nach langen Monaten der Behandlung und Rehabilitation steht er nun kurz vor der Rückkehr an seinen Arbeitsplatz. Um wirklich vorbereitet zu sein auf seinen körperlich anstrengenden Beruf, trainiert er in einer speziellen Rehamaßnahme ganz gezielt für seine Tätigkeit. Dafür sitzt er regelmäßig auf einem Lkw, der nicht fährt und steht auf einer Baustelle, die nicht vorankommt.

Man könnte Roland Knecht für einen Bauarbeiter halten: in knallorangefem Arbeitsoverall, Helm und Arbeitshandschuhen sieht man ihn täglich auf einer kleinen Baustelle hinter dem Bergmannstrost, wo er Pflastersteine verlegt und an einem Werkzeugschuppen baut. Nicht ins Bild passt der zweite Arbeiter, der scheinbar tatenlos immer nah dabei steht, Roland Knecht genau zusieht und ab und an Hinweise gibt.

Tatsächlich ist Roland Knecht Patient des Bergmannstrost. Gerade absolviert er eine sogenannte Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR). Immer an seiner Seite ist ein Arbeitstherapeut. Und die Baustelle ist eine Trainingsbaustelle, um all die körperlichen Belastungen zu trainieren, die Roland Knecht für seinen Beruf braucht. Denn das ist das Ziel: Der 58-Jährige will zurück an seinen Arbeitsplatz. Trotz des schweren Unfalls, den er ein halbes Jahr zuvor hatte.

Sturz mit Folgen

Damals hatte Roland Knecht einen kurzen Blackout und stürzte aus etwa zwei Metern Höhe von seinem Lkw. Als er auf dem Steinboden aufkam, hörte er einen „lauten, innerlichen Knall“ in seinem Körper. Mit starken Schmerzen im Becken kam der Berufskraftfahrer in die Notaufnahme des Bergmannstrost. Noch bevor er umfassend untersucht wurde, merkte er, dass er eigentlich laufen kann – gebückt und langsam, aber das geht schon, fand Roland Knecht. Und beschloss, dass er wieder nach Hause fahren könne. „Die Ärzte wollten mich dabehalten, aber das hielt ich nicht für notwendig.“

Nach drei Tagen musste er einsehen, dass seine Einschätzung wohl falsch war. Sein Chef brachte ihn wieder in die Notaufnahme. MRT, CT und dann die Diagnose: Das Becken ist gebrochen,

mehrfach. „Die Ärzte konnten nicht fassen, dass ich halbwegs aufrecht stehen konnte“, erzählt Roland Knecht. Eigentlich müsste er jetzt operiert werden. Oder einen Gips bekommen. Aber OP, Krankenhaus, Gips – das war dem aktiven Roland Knecht nicht recht. Er fragte nach einer anderen Möglichkeit. Und tatsächlich, die gab es: 13 Wochen musste er ein Korsett tragen, bis die Brüche verheilt waren. „Ich konnte nichts machen, habe fast nur gelegen und musste mich auf allen Vieren vorwärtsbewegen. Aber ich konnte zu Hause sein.“ Seine Frau, die in der Pflege arbeitet, kümmerte sich um ihn. Er übersteht dieses Vierteljahr. „Das war eine schwere Zeit.“ Danach schließen sich Physiotherapie, Krankengymnastik, Ergotherapie im Bergmannstrost an, denn Muskeln müssen wieder aufgebaut, der Körper mobilisiert werden. Auch psychologische Unterstützung bekommt er in der Klinik. „Die Frage, warum ich gestürzt bin, hat mich lange beschäftigt. Und noch immer zucke ich zusammen, wenn ich einen lauten Knall höre.“ Das Geräusch erinnere ihn an diesen inneren Knall bei seinem Sturz.

Trotz allem: Das Ziel von Roland Knecht ist es, wieder in seinem Beruf arbeiten zu können. Er ist Berufskraftfahrer für ein Unternehmen, das Glasfasern verlegt. „Ich fahre Lkw, bin auf den verschiedenen Baustellen mit vor Ort und fasse dort mit an. Das ist abwechslungsreich, flexibel und darum genau mein Ding.“ Aber die körperlichen Einschränkungen nach der schweren Verletzung sind noch zu groß, als dass er wieder direkt in seinen Job hätte einsteigen können.

Pflastern in der Reha

Seine zuständige Berufsgenossenschaft, die BG Elektrobau, gewährt ihm darum eine Tätigkeitsorientierte Rehabilitation. In dieser trainieren Patienten wie Roland Knecht die täglichen Handgriffe und körperlichen Herausforderungen ihres Beru-



Oberärztin Dr. Christiane Anke ist Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin und für die Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR) im Bergmannstrost verantwortlich. Dafür arbeitet sie eng mit dem Therapeutenteam zusammen und steht in regelmäßigem Austausch mit den Unfallversicherungsträgern, die die Maßnahme bewilligen und die Kosten tragen.



Berufskraftfahrer Roland Knecht übt unter Anleitung von Arbeitstherapeut Marcus Günther den Ein- und Ausstieg am neuen Trainings-Lkw des Bergmannstrost. Nach seiner schweren Beckenverletzung steht auch ein „Sitztraining“ im Fahrerhaus auf dem Programm.

fes. „Die TOR gibt es nur an berufsge-
nossenschaftlichen Kliniken wie dem
Bergmannstrost, einfach weil der zeit-
liche und finanzielle Aufwand sehr groß
sind“, sagt Dr. Christiane Anke, Oberärz-
tin an der Klinik für Physikalische und
Rehabilitative Medizin und für das TOR-
Angebot verantwortlich. Die Rehamed-
zinerin erklärt das Besondere an dem
Angebot in Halle: „Unsere Patienten
üben nicht an simulierten Arbeitsplätzen
in einem Therapieraum. Vielmehr haben
wir direkt auf dem Klinikgelände eigene
Werkstätten, einen Lkw und eine Bau-
stelle als sogenannte Modellarbeits-
plätze aufgebaut. So können die
Patienten besonders realitätsnah üben.“
Und so kommt es, dass Roland Knecht
am Hintereingang des Bergmannstrost
auf einer Baustelle arbeitet, die schein-
bar seit Jahren nicht vorankommt. Mit
Baugerüsten, Pflasterstein-Flächen und
gestapelten Holzbohlen. Roland Knecht



Auch das ist Teil der Arbeitstherapie von Roland Knecht: Das Schieben einer Schubkarre über ebene und unebene Untergründe. Für die stationäre TOR hat der Wieskauer vier Wochen im Reha-Haus des Bergmannstrost gewohnt.

übernimmt hier unter anderem Pflasterarbeiten in kniender Position: „Ich habe erstmal mit den kleinen Pflastersteinen angefangen.“ Diese Haltung bereitet ihm nach seinem Beckenbruch noch Probleme und wird unter therapeutischer Anleitung geübt.

Ein Lkw fürs Krankenhaus

Roland Knecht ist außerdem einer der ersten Patienten des Bergmannstrost, die auf dem neuen Trainings-Lkw arbeiten können. „Das ist unsere neueste Errungenschaft“, berichtet Christiane Anke. Der Lkw wurde erst im November 2022 eigens für die Rehabilitation angeschafft. Denn viele Patienten der TOR im Bergmannstrost sind Berufskraftfahrer, die bei der Arbeit verunglückt sind. Häufig, wie Roland Knecht, durch einen Sturz von der Ladefläche. „Nun haben wir optimale Möglichkeiten, mit den Patienten zum Beispiel den Ein- und Ausstieg am Fahrerhaus, das Be- und Entladen, das Bewegen der Plane oder einen Reifenwechsel zu trainieren.“

Individuelle Therapie

Vier Wochen absolviert Roland Knecht die stationäre TOR mit täglich vier bis sechs Stunden Arbeit und begleitender arbeitsplatzspezifischer Physio-, Sport- oder Ergotherapie. Start ist meist um 7.30 Uhr, die späteste Einheit dauert bis 16.30 Uhr. Wann was anliegt, gibt der straff getaktete Therapieplan vor. Der basiert auf der ärztlichen Anordnung der Oberärztin Dr. Anke und wird in enger Abstimmung mit den Therapeuten erstellt. Dafür kennen Ärztin und Therapeuten den Patienten, seine Krankengeschichte, den Behandlungsverlauf, seine körperlichen Einschränkungen und den beruflichen Hintergrund ganz genau. „Während der Rehabilitation steht der Therapieplan immer auf dem Prüfstand. Die Therapeuten liefern uns Rehamediziner klar dokumentierte Ergebnisse und Daten: Wo liegen die Belastungsgrenzen des Patienten, wie sind die Fortschritte, treten körperliche Probleme auf? In einer wöchentlichen interdisziplinären Visite entscheiden wir Mediziner gemeinsam mit den Therapeuten, ob die Behandlung angepasst oder fortgesetzt wird. Auch mit den behandelnden Chirurgen aus dem Haus können wir jederzeit Kontakt aufnehmen, um Rücksprache bei medizinischen Fragestellungen zu halten.“ So entsteht ein individueller Therapie-

plan, der ganz auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten zugeschnitten ist.

Vom Techniker zum Therapeuten

Was genau der Patient im arbeitstherapeutischen Training macht, liegt in der Hand der vier Arbeitstherapeuten des Bergmannstrost. Marcus Günther ist einer von ihnen. Er erklärt, warum die TOR des Bergmannstrost auch personell etwas Besonderes ist: „Normalerweise übernehmen Ergotherapeuten mit einer Zusatzausbildung die berufliche Rehabilitation. Auch wir haben eine entsprechende Weiterbildung absolviert, sind aber alles ausgebildete Techniker und Handwerker. Das heißt, wir haben mal die gleiche Arbeit gemacht wie unsere Patienten. Wir wissen genau, worauf es ankommt und sprechen die gleiche Sprache.“ Marcus Günther ist selbst gelernter Anlagenmechaniker und wurde 2011 in der Technikabteilung des Bergmannstrost angestellt. Damals kamen immer mal wieder die Rehamediziner mit Patienten vorbei, die vor ihrer Wiedereingliederung ihre Arbeitshandgriffe üben sollten – der Beginn der beruflichen Rehabilitation im Bergmannstrost. Inzwischen haben Marcus Günther und seine drei Kollegen alle eine zweijährige Ausbildung zur Fachkraft für Arbeits- und Berufsförderung absolviert und betreuen parallel bis zu zwölf Patientinnen und Patienten.

Kreative Modellarbeitsplätze

Für seine jetzige Arbeit brauchen er und seine Kollegen vor allem eines: Kreativität. „Fragt man fünf Schlosser, machen die fünf verschiedene Tätigkeiten. Darum machen wir vor dem Start der Maßnahme eine Tätigkeitsanamnese und erfragen, was der Patient an seinem Arbeitsplatz genau tut. Erst dann planen wir, wie wir diese Tätigkeit möglichst realistisch hier vor Ort üben können. Immer im Blick haben wir die körperlichen Defizite und Belastungsgrenzen des Patienten.“ Im Laufe der Jahre hat das TOR-Team des Bergmannstrost Modellarbeitsplätze für zahlreiche berufliche Tätigkeiten eingerichtet. Ob für Tischler, Schlosser, Heizungsinstallateure oder Elektriker – die Therapie-Werkstatt bietet ein ausgeklügeltes Nebeneinander von Rohrsystemen, Schaltkästen, Werkbänken, einem Motorblock oder Belüftungsanlagen. Alles selbst konzipiert und gebaut von den Arbeitstherapeuten.



Marcus Günther demonstriert in der Therapie-Werkstatt des Bergmannstrost den Modellarbeitsplatz für Belüftungstechniker. Hier können auch sogenannte Zwangspositionen – wie das Arbeiten über Kopf – trainiert werden.

„Wir können nicht den Schrank aufmachen und für einen Patienten das passende Tool rausholen. Im Grunde erzählt uns der Patient, was er braucht. Und wir entwickeln das passende Angebot“, so Marcus Günther. An die 60 Berufe sind es mindestens, die inzwischen ausgebildet werden können. Auch Köchin, Tierpfleger und Schornsteinfeger gehören mit dazu.

Was war sein ungewöhnlichster Fall?

„Das war ein Bestatter, der das Tragen von Lasten trainieren musste. Wir haben eine Trage aus der Notaufnahme geholt und Zementsäcke daraufgelegt. Die habe ich dann gemeinsam mit dem Patienten durch ein wenig genutztes Treppenhaus getragen.“ Damals lief ihnen prompt der damalige Verwaltungsdirektor über den Weg – der irritiert fragte, warum sie für den Transport nicht einfach den Aufzug nutzen würden. „Ich glaube, die Kollegen im Haus wundern sich so manches mal, was wir da eigentlich machen!“ Dabei müssen die Arbeitstherapeuten nicht nur die Trainingsmodule im Blick

haben. „Wir müssen die körperlichen Grenzen der Patienten erkennen und dürfen sie trotzdem nicht demotivieren“, so Marcus Günther. Denn sieht der Patient nur, was noch nicht geht, kann das ein deprimierender Prozess sein. „Immerhin hängt meist die Existenz an dem Beruf“, so Günther. Auch deshalb begleiten Psychologen aus der Abteilung Medizinische Psychologie die Rehabilitation.

Am Ende der Maßnahme steht nahezu immer die erfolgreiche Rückkehr in den Beruf. Das ist auch der Plan von Berufskraftfahrer Roland Knecht. Er will direkt nach der TOR seine bisherige Arbeit wieder aufnehmen. Auch sein Chef wartet bereits auf ihn und hat ihn schonmal mit einer neuen Arbeitsmontur ausgestattet. Die körperlichen Folgen des Unfalls hat Roland Knecht inzwischen gut im Griff: „Ich bin froh, dass ich alles so gut überstanden habe.“ Seinen Therapeuten, die ihn die letzten Wochen und Monate begleitet haben, ist er dafür dankbar: „Das sind Top-Leute!“

Notfallzentrum nimmt neue Behandlungseinheit in Betrieb

Nach fünfmonatigen Baumaßnahmen im laufenden Betrieb hat das Interdisziplinäre Notfallzentrum des Bergmannstrost eine hochmoderne, zentrale Behandlungseinheit für liegende Notfallpatienten bekommen.

Dr. Christian Dumpies, Sie leiten das Interdisziplinäre Notfallzentrum und konnten nun die neue Behandlungseinheit in Betrieb nehmen. Was hat sich verändert?

Dr. Christian Dumpies: Bisher waren die liegenden Notfall-Patienten auf kleinere Zimmer verteilt, wo sie versorgt und überwacht wurden. Jetzt haben Ärzte und Pflegekräfte alle Patientinnen und Patienten gleichzeitig im Blick. Eine Pflegekraft kann zentral am Monitor die lebenswichtigen Parameter wie Blutdruck, Herzfrequenz und Sauerstoffsättigung aller Patienten im Raum überwachen. Das sind optimale Bedingungen für die Erstversorgung der Patientinnen und Patienten. Und es ist ein weiterer Schritt zum Aufbau eines Notfallzentrums, das den neuesten Standards entspricht. Dafür hat das Bergmannstrost mehr als 700.000 Euro investiert.

Wie ist der neue Bereich ausgestattet?

Dr. Christian Dumpies: Es gibt sieben Behandlungsplätze für liegende Notfallpatienten, jeweils ausgestattet mit einem Überwachungsmonitor sowie der Technik für sofortige Diagnostik und Notfallversorgung. EKG und Ultraschall sind ebenso möglich wie die Gabe von Sauerstoff und Infusionen oder die Inhalation von Medikamenten.

Wer wird hier behandelt?

Dr. Christian Dumpies: Das sind Patientinnen und Patienten mit leichten und mittelschweren Unfallverletzungen oder Erkrankungen, die nicht lebensbedrohlich sind, jedoch zeitnah behandelt werden müssen. Der Aufenthalt der Notfallpatienten soll dabei im Sinne der Patienten so kurz wie möglich gehalten werden. Ziel ist es, möglichst schnell die weitere Behandlung festzulegen und zu entscheiden, ob der Patient nur ambulant versorgt oder stationär im Bergmannstrost aufgenommen werden muss.



Blick in die neue Behandlungseinheit. Bis zu sieben Patientinnen und Patienten können hier zeitgleich versorgt und überwacht werden.



Das Notfallzentrum wurde innerhalb von fünf Monaten im laufenden Betrieb umgebaut. Eine echte Herausforderung für das Team und die Patienten. In der Zeit wurde die meterlange Bauwand zum „Kunstobjekt“.

Wer profitiert von der neuen Einheit?

Dr. Christian Dumpies: Zum einen die Patientinnen und Patienten. Sie können optimal überwacht werden, das erhöht die Sicherheit. Zum ande-

ren schafft die Zentralisierung eine zeitgemäße Notfallversorgung, die den aktuellsten Standards entspricht und Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften moderne Arbeitsabläufe bietet.

Vom Musiklehrer in Syrien zur Pflegekraft am Bergmannstrost

Ehab Jesri (37) ist nach sieben Jahren endlich in seinem neuen Leben angekommen. Nach seiner Flucht aus Syrien im Dezember 2015 hat er sich mit seiner Familie und einer Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger in Deutschland eine neue Existenz aufgebaut. Der Weg dorthin war schwer – doch das ganze Team seiner Station am Bergmannstrost hat ihm dabei geholfen, dieses Ziel zu erreichen.

„Ehab hatte gar keine Chance aufzugeben. Aber manchmal haben wir ihn wohl auch genervt.“ Stationsleiterin Sabine Schmetzer lacht und weiß doch, wieviel die Unterstützung seiner Kollegen auf der Station Frührehabilitation 1 dem jungen Mann bedeutet hat. Und wie sehr sie ihm geholfen hat, eine anspruchsvolle Ausbildung in einer fremden Sprache zu meistern. „Dieses ganze Fachwissen!“, erinnert er sich. „Manchmal wusste ich nicht: Ist das jetzt Deutsch oder Latein?“ Vor allem der schulische Part verlangt ihm viel ab. „Alle haben so schnell gesprochen, manche auch Dialekt.“ Doch auch hier gibt es Mitschülerinnen, die stundenlang mit ihm telefonieren, um Deutsch zu üben. Und seine tolle Klassenlehrerin Kathelyn Kaczmarek, „bei der er keine Chance hatte zu kapitulieren“, wie Sabine Schmetzer es formuliert.

Wie viele syrische Flüchtlinge hat auch Ehab Jesri eine lange Odyssee hinter sich. Mit dem Schlauchboot geht es im Dezember 2015 von der Türkei nach Griechenland – erst der dritte Anlauf klappt. Die ersten beiden Male verhindern ein kaputtes Boot und eine Rückholaktion durch die Polizei die neunstündige Bootsfahrt. Gemeinsam mit sechs weiteren Familienmitgliedern – darunter seine Frau und sein einjähriger Sohn – schafft er es nach zweiwöchiger Flucht schließlich nach Deutschland. Nach verschiedenen Unterkünften in Halle und Zeitz klappt es nach einigen Monaten mit einer Wohnung in Halle-Neustadt – gerade rechtzeitig, denn die Familie wächst. 2017 wird ein weiterer Junge geboren, 2022 endlich ein Mädchen.

In Syrien hatte Ehab Jesri sieben Jahre lang als Musiklehrer gearbeitet. Diese Ausbildung wird in Deutschland nicht anerkannt. Also die Ausbildung wiederholen – oder doch lieber gleich

einen Beruf lernen, der auf jeden Fall gebraucht wird, ihm eine baldige Anstellung garantiert und mit dem er außerdem noch Menschen helfen kann? Der junge Familienvater entscheidet sich für diese Variante. Die AWO hilft bei der

Vermittlung eines Praktikums am Bergmannstrost, es folgen ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) und schließlich ab September 2019 die Pflege-Ausbildung. Es sind harte Jahre. Während des FSJ stirbt seine Mutter in Syrien, während



Ehab Jesri (vorn) mit einigen seiner Kolleginnen, die seine Ausbildung gemeinsam mit ihm durchgezogen haben. Vor allem Stationsleiterin Sabine Schmetzer (vorn l.) motivierte ihn immer wieder zum Durchhalten.

des ersten Ausbildungsjahres der Vater. Zur Beerdigung kann er nicht reisen, weil es zu gefährlich ist. Vier seiner Brüder leben noch in Syrien, Ehab ist der Jüngste. Sie haben oft Kontakt, doch er macht sich Sorgen um ihre Zukunft.

Trotz der Schicksalsschläge muss er weitermachen: Er kämpft mit der schweren neuen Sprache und den Ausbildungsinhalten. Doch er hat Kolleginnen und Kollegen an seiner Seite, die ihn pushen. Sabine Schmetzer berichtet: „Wir haben ihn immer wieder aufgefordert, dass er Deutsch sprechen muss, dass er heute die Übergabe an die nächste Schicht macht, dass er die Aussprache übt. Jeden Tag sollte er sich einen von uns nehmen und mit demjenigen alle Medikamente von einem bestimmten Patienten durchgehen und laut vorlesen.“ Und daran hält Ehab sich auch. „Ich habe noch nie jemanden getroffen, der so willens ist“, sagt die Stationsleiterin. Alle helfen mit, denn sie wollen Ehab unbedingt auf ihrer Station behalten. „Er ist nie schlecht gelaunt. Wenn er Probleme hat, spricht er sie an und holt sich Rat. Und: Er bewahrt immer die Ruhe. Er ist genau im richtigen Beruf gelandet.“ Auch Ehab fühlt sich ausgesprochen wohl mit seiner Berufswahl, das Helfen liegt ihm.

In den letzten vier Monaten seiner Ausbildung sieht er seine Kinder nur selten. Er lernt zwölf Stunden am Tag für die Prüfungen. „Aber meine Frau hat das verstanden, sie hat mich auch immer wieder motiviert. Sie war Englischlehrerin in Syrien und will nach der Elternzeit auch hier wieder arbeiten.“

Als der Abschluss mit Bravour gemeistert ist, freuen sich alle mit. Und natürlich bleibt Ehab auch nach dem Abschluss auf seiner Station, der FR 1. „Ich sage immer, das Bergmannstrost ist mein Haus, die FR 1 mein Wohnzimmer mit meinem Team darin.“ Seine neue Herausforderung heißt nun Drei-Schicht-System.

Im Dezember zeigen seine Kollegen ihm den Hallenser Weihnachtsmarkt – etwas völlig Neues für einen Muslim. „Aber das war so schön, dass ich zwei Tage später mit meiner Familie nochmal hingegangen bin.“ Und auch bei der Weihnachtsfeier der Station war völlig klar, dass Ehab mitfeiern muss – Muslim hin oder her.

Das nächste Ziel ist die deutsche



Ehab Jesri bei der Arbeit auf seiner Frühreha. Der ehemalige Musiklehrer kann sich heute keine andere Tätigkeit mehr vorstellen.

Staatsbürgerschaft. Aktuell hat er eine Niederlassungserlaubnis, die ihn zum unbefristeten Aufenthalt berechtigt – nach einer langen Zeit des Bangens, dass man ihn nach Syrien zurückschicken könnte. Seine Familie hat diesen Status noch nicht. Doch damit will er sich nicht verrückt machen. Er möchte zur Ruhe kommen nach den schweren Jahren und gemeinsam mit seiner Familie

sein Leben in Deutschland gestalten. Die Voraussetzungen dafür sieht er erfüllt: „Ich habe ein Freiwilliges Soziales Jahr gemacht, eine Ausbildung abgeschlossen und habe einen festen Job. Mehr geht erstmal nicht.“ Das heißt aber nicht, dass er sich in seinem Job nicht noch weiterentwickeln will. „Ich möchte immer noch besser sein. Vielleicht kommt irgendwann eine Fortbildung.“

Von OP bis IT – eine Ausbildung im Bergmannstrost

Jährlich bildet das Bergmannstrost fast 70 Azubis in verschiedenen Ausbildungsberufen aus. Als hochmodernes Unfallkrankenhaus können wir dabei einzigartige Möglichkeiten in BG-spezifischen oder allgemeinen Fachbereichen bieten. Während der meist dreijährigen Ausbildung stehen den Azubis geschulte Mentoren und Ausbilder mit Rat und Tat zur Seite. Neben einer attraktiven Ausbildungsvergütung und betrieblicher Altersvorsorge bieten wir viele weitere Vorteile wie spannende Azubi-Projekte, sehr gute Weiterbildungsmöglichkeiten, ein umfangreiches Sportangebot, Job-Ticket und, und, und...

- Wir bilden aus:
- Pflegefachkräfte (Start im März und September jeden Jahres)
 - Operationstechnische Assistenz (OTA)
 - Anästhesietechnische Assistenz (ATA)
 - Neu!: Medizinische Technologin für Radiologie (MTR)
 - Kaufleute im Gesundheitswesen
 - Fachinformatik für Systemintegration
 - Pflegehelfer (einjährige Ausbildung)



Alle Informationen auf www.bergmannstrost.de/karriere

Das Bergmannstrost auf dem Weg

Jedes Krankenhaus möchte gesunde, motivierte Mitarbeiter und zufriedene Patienten. Auch wenn das bei den derzeitigen Herausforderungen nicht ganz einfach ist: Mit der Teilnahme am europaweiten Projekt Magnet4Europe arbeitet das Bergmannstrost in den kommenden Jahren an der weiteren Optimierung der Arbeitsbedingungen, die auch eine hochwertige Versorgung der Patienten ermöglichen.

Toni Selz ist Stationsleiter der Neurochirurgie und als Teilprojektleiter für die Pflege an der Umsetzung einzelner Magnet-Projekte beteiligt. „Seitdem der Pflegedirektor von Magnet-Krankenhäusern in den USA berichtet hat, war ich von dem Konzept hellauf begeistert. Und ich wollte wissen, ob das Bergmannstrost das mit dem deutschen Gesundheitssystem auch erreichen kann.“ Das Konzept basiert auf Wertschätzung, einer guten Aus- und Weiterbildung, der Einbeziehung der Mitarbeiter in Entscheidungen und der Übertragung von Verantwortung.

Doch das Exzellenz-Konzept der Magnet-Krankenhäuser stammt aus den USA – mit einem völlig anderen Gesundheitssystem. Dort ist Magnet seit Jahrzehnten

etabliert. Für die 67 europäischen Häuser zeigte sich schnell, dass das amerikanische Modell nicht einfach übernommen werden kann. Zu unterschiedlich sind die gesetzlichen Voraussetzungen und die Art, wie Krankenhäuser strukturiert sind. In den Videokonferenzen mit den US-Kollegen wurde das bald deutlich. Das Bergmannstrost arbeitet mit dem Anne Arundel Medical Center in Annapolis (Maryland) zusammen, das dem Hallenser Haus zur Unterstützung an die Seite gestellt wurde.

Bei einem Besuch in Annapolis im Herbst 2022 fand das Magnet-Team eine sehr großzügige Personalausstattung, ausschließlich Patienten-Einzelzimmer und einen viel offeneren Umgang mit

Daten und Kennzahlen vor. Und Toni Selz stellte fest: „Der Pflegeberuf wird in den USA sehr hoch wertgeschätzt. Damit einher geht natürlich auch ein ganz anderes Selbstbewusstsein den Ärzten gegenüber.“

Welches Gesundheitssystem nun auch immer zugrunde liegt: Mit ihrer Bewerbung für Magnet4Europe haben sich die Häuser der Herausforderung gestellt, auf dem Weg zu einem exzellenten Haus an genau den Themen und Strukturen zu arbeiten, die letztlich bestmögliche Arbeitsbedingungen bieten. Was genau das ist, muss jede Klinik selbst herausfinden. Und wie es die Mitarbeiter am besten auf diesem Weg mitnehmen kann. Eigentlich als Pflege-Projekt aus-



Von links: Toni Selz (Teilprojektleiter Pflege), Verena Klose (Teilprojektleiterin Therapie), Dr. Stefan Bone (im Projektteam für die Ärzte), Ronny Czäczine (Pflegefachbereichsleiter), Marion Kühn (Projektkoordinatorin) und Johannes Wünscher (Klinikerbund BG Kliniken) vor dem Naturkundemuseum in Philadelphia, in dem die Welt-Konferenz der Magnethäuser 2022 stattfand.

zum Exzellenz-Krankenhaus



Bei der Konferenz der europäischen Magnethäuser im irischen Cork trafen Ronny Czäzine und Marion Kühn aus dem Bergmannstrost sowie Elena Wuzel vom Deutschen Herzzentrum Berlin auch Magnet-Studienleiterin und US-Pflegewissenschaftlerin Prof. Linda Aiken (von rechts).

gelegt, werden am Bergmannstrost auch die Ärzte und die Therapeuten einbezogen. Schließlich ist die Versorgung der Patienten am Bergmannstrost eine interprofessionelle Aufgabe, also wird auch ein solches Projekt nur im Team und gemeinsam mit allen Berufsgruppen Erfolg haben. Oder wie es Dr. Stefan Bone, Leitender Oberarzt in der Neurochirurgie, zusammenfasst: „Magnet ist kein alleiniges Pflegeethema, sondern eine Unternehmenseinstellung. Alle Berufsgruppen sollen in ihrem Selbstverständnis gestärkt werden. Im Mittelpunkt stehen immer die Patientensicherheit und das bestmögliche Ergebnis für den Patienten.“

Mehrere Arbeitsgruppen bearbeiten inzwischen am Bergmannstrost ganz unterschiedliche Fragestellungen: Wie werden neue Mitarbeitende willkommen geheißen und eingearbeitet? Wie können Forschungsergebnisse besser für die Arbeit am Patienten genutzt werden? Wie fördert eine gute Kommunikation die Zufriedenheit aller Berufsgruppen?

Der Besuch in den USA hat das Magnet-Team einen großen Schritt vorangebracht. Neben dem Besuch im Partner-Krankenhaus stand die Teilnahme am Welt-Kongress der Magnet-Häuser in

Philadelphia auf dem Programm – eine wunderbare Möglichkeit zur Vernetzung mit anderen Kliniken. Beim Kongress war das Team sogar mit zwei eigenen Vorträgen vertreten – eine große Ehre und keine Selbstverständlichkeit für einen Neuling. Doch diese Ehre war berechtigt, denn mit dem Thema der

Vorträge hatte das Team zu diesem Zeitpunkt schon weltweit für Aufsehen gesorgt: Das Magnet-Konzept basiert unter anderem auf dem Vergleich von Pflege-Ergebnissen der unterschiedlichen Krankenhäuser. Schließlich zeichnet Magnet-Kliniken eine bessere Versorgungsqualität aus als andere Kliniken, die aber aufgrund von Daten nachgewiesen werden muss. Da es eine Datenbank, die diese Ergebnisse vereint, in Deutschland nicht gibt, taten sich die Bergmannströstler mit vier anderen Kliniken zusammen und legten den Grundstein für eine solche deutschlandweite Datenbank. (Genauer erklärt wird dieses Thema im blauen Kasten.) Anerkennung fanden sie dafür nicht nur in Deutschland, sondern auch beim Europa- und Welt-Kongress und bei der Magnet-Studienleiterin und US-Pflegewissenschaftlerin Prof. Linda Aiken, die ihnen ihre Unterstützung zusagte.

Magnet wird das Bergmannstrost und die anderen 19 teilnehmenden Häuser in Deutschland noch viele Jahre begleiten. Denn dass sie zu den Besten gehören, werden sie im Rahmen von Zertifizierungen immer wieder aufs Neue nachweisen müssen.

Benchmarking: Eine Datenbank zum Vergleich von Pflege-Ergebnissen

Die Vorgaben für Magnet-Krankenhäuser sind überall auf der Welt gleich. Sie kommen vom ANCC, dem American Nurses Credentialing Center, das international für die Magnet-Zertifizierung zuständig ist. Für die deutschen Kliniken ein Problem: Die Vergleichbarkeit der Häuser – das sogenannte Benchmarking – ist für Magnet unerlässlich. Eine nationale Pflege-Datenbank als Grundlage dafür existiert in Deutschland jedoch nicht.

Das Bergmannstrost stellte sich gemeinsam mit dem Deutschen Herzzentrum Berlin, dem Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide, den Kreiskliniken Reutlingen und den Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm dieser Herausforderung. Die Gruppe gab sich den Namen B-IN Pflege (kurz für Benchmark-Initiative Pflege) und begann Ende 2022 mit der Erfassung der Daten zu Dekubitus (Wundliegen) und Sturzrisiken. Es dauerte nicht lange, da hatten die fünf Initiatoren bereits weitere Mitstreiter. Im BQS Institut fanden sie einen Partner, der die gesammelten Daten in einer gemeinsamen Datenbank zusammenfasst.

Durch B-IN Pflege konnten die Häuser viele Kontakte zu anderen Kliniken knüpfen. So ist dadurch auch ein Netzwerk entstanden, das dem Austausch über die stark im Wandel begriffene Berufsgruppe der Pflege dient. Themen wie der Fachkräftemangel, die Akademisierung der Pflege oder der Wunsch vor allem jüngerer Mitarbeitender nach einer zufriedenstellenden Work-Life-Balance betreffen alle Häuser gleichermaßen.

Alle an Bord – Wie neue Mitarbeitende in vier Tagen das Klinikum kennenlernen

Wer einen Job im Bergmannstrost beginnt, kommt nicht nur in ein neues Team und übernimmt neue Aufgaben. Er muss möglichst schnell ein großes Klinikum kennenlernen, zahlreiche Pflichtschulungen – von Hygiene bis Datenschutz – absolvieren und die komplexen Organisationsstrukturen durchschauen. Um die neuen Kolleginnen und Kollegen herzlich willkommen zu heißen und bei der ersten Orientierung zu unterstützen, hat das Bergmannstrost eine viertägige Onboarding-Veranstaltung konzipiert, mit der es einmal im Monat die Neuen an Bord holt.

Der Tag beginnt früh um acht mit der Begrüßung durch die Krankenhausleitung. Die lässt es sich nicht nehmen, die neuen Kolleginnen und Kollegen persönlich willkommen zu heißen. Die Begrüßung ist Auftakt eines viertägigen Programms, das immer zu Beginn des Monats jeweils alle neuen Mitarbeitenden absolvieren – von der Ärztin über die Finanzbuchhalterin bis zum Pflegehelfer. Gemeinsam durchläuft die Gruppe zunächst die Prozedere, die nun einmal dazugehören, wenn man in einem großen Krankenhaus ankommt. Der sogenannte Laufzettel muss abgearbeitet werden: Schlüssel bei der Technik abholen, IT-Zugänge bekommen, Mitarbeiterausweis erhalten und die Dienstkleidung bei der Wäscheausgabe abholen. „Ich finde es schön, diese Wege in der Gruppe machen zu können. Das kenne ich von früheren Arbeitgebern nicht. Man fühlt sich gut abgeholt“, meint Physiotherapeutin Jaqueline Faßauer, die ihren neuen Job in der Rehaordination beginnen wird. Was ihr auch gefällt: „Wir Neuen haben uns gleich geduzt, es gibt keine Hierarchien. Auch das erleichtert den Einstieg, man kennt gleich Leute im Haus.“

Es folgen im Lauf der vier Tage Schulungen, Unterweisungen zum Medizinproduktegesetz, Datenschutzbelehrung und Informationen zu allen wichtigen Standards für Hygiene, Labor und Stationsabläufe. Viele der Inhalte sind gesetzlich vorgeschrieben und Voraussetzung, um mit der Arbeit in der Klinik starten zu können. „Das ist die Idee unserer Onboarding-Veranstaltung: Die Kollegen bekommen nicht nur umfassende Informationen zum Haus, sondern das grundlegende Rüstzeug für ihre neue Tätigkeit. So können sie anschließend in ihren Bereichen mit der individuellen, fachlichen Einarbeitung beginnen und bringen bereits alle organisatorischen

Voraussetzungen mit. Das ist auch eine Entlastung für die Fachbereiche, die die Zeit dafür nicht mehr aufwenden müssen“, erklärt Stefan Aust, der zusammen mit seiner Kollegin Melanie Nawior das Konzept für das Veranstaltungsformat entwickelt hat und die monatliche Veranstaltung leitet. „Ganz genauso wichtig ist uns: Die neuen Kolleginnen und Kollegen sollen sich am Bergmannstrost sofort gut aufgehoben fühlen und ein gewisses Gefühl der Sicherheit bekommen.“

Ein weiterer Programmpunkt ist eine Führung durchs Haus: Vom Untergeschoss bis unter das Dach können die Teilnehmenden einen Blick in die Therapie-Bereiche, den OP und die Stationen werfen. Eine erste räumliche Orientierung. Später stellen sich die Stationen und Fachbereiche auch noch einmal direkt den neuen Kolleginnen und Kollegen vor.

Einer von den Neuen ist Quirin Braun. Der künftige Assistenzarzt der Klinik für Anästhesiologie und Notfallmedizin tritt im Bergmannstrost seine erste Stelle nach dem Studium an. Aus der Nähe von Regensburg stammend, hatte er sich deutschlandweit elf Kliniken angesehen und sich für das Bergmannstrost entschieden: „Die Klinik hat einfach ein sehr gutes fachliches Angebot. Der Schwerpunkt Notfallmedizin ist toll und das Haus finanziert wichtige ärztliche Weiterbildungen. Und in keiner anderen Klinik hat sich der Chefarzt beim Vorstellungsgespräch so viel Zeit genommen.“ Die Onboarding-Veranstaltung ist auch für ihn ein optimaler Einstieg in seine neue Arbeit. Am Ende bekommen er und seine Mitstreiter noch die Möglichkeit, mit einigen „alten Hasen“ aus dem Haus ins Gespräch zu kommen. In einer Art Speed-Dating tauschen sich neue und gestandene Mitarbeitende aus und lernen sich so noch vor dem ersten gemeinsamen Arbeitstag kennen.



Der künftige Assistenzarzt Quirin Braun (r.) beim „Speed-Dating“ mit Pflegebereichsleiter Ronny Czäczine.

Rehabilitation so schnell wie möglich – Stroke Unit wird rezertifiziert

Das Bergmannstrost ist eine von nur zehn Kliniken in ganz Deutschland, die eine sogenannte Überregionale Comprehensive Stroke Unit zur Schlaganfall-Behandlung betreiben. Der Bereich konnte jetzt erfolgreich rezertifiziert werden. In einer Comprehensive Stroke Unit wird die Behandlung im Akutstadium mit einer besonders frühen Rehabilitation der Schlaganfallpatienten kombiniert.

Dafür stehen für die Patientinnen und Patienten nicht nur sechs Akutbetten, sondern weitere acht sogenannte Enhanced-Care-Betten zur Verfügung. „Auf dieser nachgelagerten Station beginnen wir bereits mit der frühen Rehabilitation. Die Patienten dort werden von dem gleichen Team aus Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten betreut. Das Behandlungsteam kennt also bereits die Patienten. Damit gewinnen wir Zeit und können eine hohe Qualität der Behandlung sicherstellen. Beides ist ausschlaggebend für die erfolgreiche Versorgung und Therapie von Schlaganfall-Patienten“, sagt Oberarzt Dr. Ralf Karatschai, der den Bereich an der Klinik für Neurologie leitet.



Dr. Ralf Karatschai (l.) zusammen mit Pflegekräften und Therapeutinnen bei der Visite auf der Stroke Unit. (Das Foto entstand vor der Corona-Pandemie.)

Bei der Rezertifizierung durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat die Stroke Unit am Bergmannstrost besonders durch den hohen Anteil an Ärzten und Pflegekräften mit einer entsprechenden Zusatzausbildung überzeugt. Elf ausgebildete Stroke Nurses, also auf Schlaganfall spezialisierte Pflegekräfte, sorgen für eine fachlich optimale Betreuung der Patienten. „Die Auditoren haben ausdrücklich die gute Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Fachdisziplinen und Berufs-

gruppen hervorgehoben“, so Ralf Karatschai. Dazu gehören Neurologen, Neuroradiologen, Internisten, Anästhesisten, Neuro- und Gefäßchirurgen sowie Pflegekräfte und Therapeuten. „Die erneute Zertifizierung ist darum eine Auszeichnung für die Arbeit des gesamten Teams.“ Ebenfalls positiv bewertet wurde die optimale Infrastruktur, die das Bergmannstrost bie-

tet – mit kurzen Wegen für den Patienten von der Notaufnahme zur CT-Untersuchung oder Angiografie.

„Insgesamt müssen wir für die Zertifizierung als Überregionale Comprehensive Stroke Unit umfangreiche Qualitätsstandards mit hohen Anforderungen an die Versorgung sicherstellen können“, erklärt der Neurologe Karatschai. So gewährleistet das Bergmannstrost eine Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft für sofortige neuroradiologische Interventionen. Zudem erhalten Patientinnen und Patienten der Station auch am Wochenende Therapieangebote.

Die Überregionale Comprehensive Stroke Unit gehört zur Klinik für Neurologie und ist Teil des Neurozentrums am BG Klinikum Bergmannstrost Halle. Rund 700 Schlaganfall-Patienten werden hier jährlich behandelt. Zur Betreuung von Patienten mit akutem Schlaganfall außerhalb des Klinikums wird zudem ein hochmoderner teleneurologischer Arbeitsplatz vorgehalten, der rund um die Uhr besetzt ist.

Schlaganfall-Helfer gesucht

Wer sich ehrenamtlich für Schlaganfall-Betroffene engagieren möchte, kann sich im Bergmannstrost zum Schlaganfall-Helfer ausbilden lassen. Die freiwilligen Helfer stehen den Betroffenen nach dem Klinikaufenthalt mit Beratung und Hilfe im Alltag zur Seite und entlasten so auch die pflegenden Angehörigen. Das können alltagspraktische Hilfen sein wie Einkaufen oder eine gemeinsame Freizeitgestaltung (Spiele, Gespräche, Ausflüge). Schlaganfall-Helfer verfügen außerdem über Basiswissen in der Nachsorge, können viele hilfreiche Tipps geben und Ansprechpartner z. B. zur Pflegeberatung oder Selbsthilfe vermitteln.

Bereits seit 2018 übernimmt das Bergmannstrost zusammen mit dem Schlaganfall Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. die Ausbildung von Schlaganfall-Helfern. Nach drei Wochenendschulungen erhalten die Teilnehmer ein Zertifikat der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe, das Voraussetzung ist, um als ehrenamtlicher Schlaganfall-Helfer tätig zu werden. Alle Infos und Termine auf www.slvs.de/schlaganfall-helfer/

Was macht eigentlich die Rollstuhlwerkstatt?

Falk Wichert ist Werkstattleiter der Rehathechnik im Bergmannstrost. Zusammen mit seinem Kollegen Marco Biedermann kümmert er sich vor allem um die Rollstühle der Patienten. Ihre Werkstatt liegt versteckt im Untergeschoss des Klinikums, meist aber trifft man Falk Wichert im Haus: auf einer der drei Stationen für Rückenmarkverletzte, der dortigen Rollstuhlwerkstatt – dem Rollstuhlmodul – oder in der Frührehabilitation. Also überall dort, wo Rollstühle ein wichtiges Hilfsmittel im Mobilisierungsprozess für die Patientinnen und Patienten sind.

Herr Wichert, was ist Ihre Aufgabe als Rollstuhltechniker im Bergmannstrost?

Falk Wichert: Unsere Kernkompetenz ist die Versorgung der Patienten, die langfristig auf einen Rollstuhl angewiesen sind. Das betrifft vor allem die querschnittgelähmten oder die schwer beeinträchtigten Patienten in der Frührehabilitation, aber zum Beispiel auch Patienten mit komplizierten Beinfrakturen. Etwa 300 sogenannte Therapierollstühle sind hierfür im Haus im Einsatz, die wir individuell für den Patienten anpassen und für die wir als Techniker zuständig sind. Außerdem gibt es an die 300 Transportrollstühle im Haus, die meist kurzzeitig gebraucht werden, um Patienten von A nach B zu bringen. Die kontrollieren und warten wir nach festen Intervallen.

Obwohl Sie Techniker sind, sind Sie nah dran am Patienten und täglich auf Sta-

tion. Wann sehen Sie einen Patienten zum ersten Mal?

Falk Wichert: Kommt beispielsweise ein Unfallpatient mit einer Querschnittlähmung in das Bergmannstrost, sind wir von Anfang an mit eingebunden. Teilweise sehen wir den Patienten bereits auf der ITS zum ersten Mal, wo wir gemeinsam mit Therapeuten und Pflegekräften den Patienten in einem sogenannten Multifunktionsrollstuhl erstmals mobilisieren. Nach dem langen Liegen streikt bei manchem Patienten im Sitzen der Kreislauf. In dem Rollstuhl können wir ihn direkt wieder in eine Liegendposition bringen, die Beine hochlagern und dann langsam wieder aufrichten. Außerdem ermitteln wir alle notwendigen Körpermaße des Patienten, die wir für die individuelle Anpassung eines Rollstuhls benötigen, zum Beispiel Beckenbreite, Unterschenkellänge, Körpergröße usw. Das braucht ganz viel Fingerspitzengefühl.

Wir erklären den Betroffenen in dieser Situation ganz genau, was und warum wir etwas tun.

Sie passen die Rollstühle individuell auf den Patienten an. Gibt es da so viele Möglichkeiten?

Falk Wichert: Eindeutig ja. Die Ausstattung eines manuellen Rollstuhls – der also durch eigene Körperkraft bewegt wird – setzt sich aus bis zu 200 Einzelkomponenten zusammen, die wir individuell einrichten müssen. Allein bei den Greifreifen (das sind die außen am Rollstuhlrads angebrachten Metallreifen, an die der Rollstuhlfahrer zur Fortbewegung greift, Anm. d. Red.) arbeiten wir mit zwölf verschiedenen Modellen. Elektrorollstühle für hochgelähmte Patienten können sogar mehr als 1.000 solcher Komponenten haben. Um all diese Komponenten auf den Patienten abstimmen zu können, müssen wir einiges über ihn wissen: seine Beeinträchtigungen, die Diagnose und das Ziel seiner Behandlung. Und wir müssen die technischen Möglichkeiten kennen, die die aktuellen Produkte auf dem Markt bieten. Darum bilden wir uns permanent weiter.

Es gibt das Zitat „Ein Rollstuhl muss passen wie ein Schuh“. Warum ist das so wichtig?

Falk Wichert: Ein schlecht angepasster Rollstuhl kann zu Folgeerkrankungen führen. Nur einige Beispiele: Sinkt der Patient im Stuhl zu sehr nach vorne, kann das die Atmung und die Verdauung beeinträchtigen. Ist der Winkel, in dem der Patient im Stuhl sitzt, nicht korrekt eingestellt, erhöht sich der Sitzdruck und es droht ein Dekubitus. Ein zu hoher Rollwiderstand kann zu Schulterproblemen führen. Aus diesen Gründen sind wir im ständigen Kontakt mit Ärzten und Therapeuten und nehmen täglich an der Besprechung in der Ergo-



Falk Wichert arbeitet an einem Multifunktionsstuhl, der in der Frührehabilitation und auf der Intensivstation zum Einsatz kommt. Der Patient kann damit nicht nur in eine sitzende, sondern auch in eine liegende und eine stehende Position gebracht werden. Die Fußplatte kann vibrieren und schwer betroffene Patienten ohne Rumpfkontrolle bis in den Oberkörper stimulieren.



Falk Wichert (l.) und sein Kollege Marco Biedermann im Werkstattbereich, wo sie Wartungsarbeiten, individuelle Anpassungen, sicherheitstechnische Kontrollen und Sonderbauten vornehmen. In dem benachbarten Büro können sie u. a. Hilfsmittelberatungen vornehmen.

therapie teil. Bei jedem Patienten sind wir Teil eines Teams, in dem alle an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen zusammenarbeiten.

Für einen Rollstuhlfahrer sind Sicherheit, Fahreigenschaften und Sitzposition ganz wesentlich. Was kann und muss ein Rollstuhl außerdem leisten?

Falk Wichert: Der Rollstuhl soll optimalerweise ein selbstständiges Leben ermöglichen. Hier ist für uns wichtig zu wissen, welche berufliche Perspektive der Patient hat, hat er Familie, welchen Hobbys geht er nach. Auch das Wohnumfeld oder körperliche Besonderheiten spielen eine Rolle. Für eine Patientin, die die Aussicht hat, wieder ihre Bürotätigkeit auszuüben, macht ein Aktivrollstuhl Sinn, dessen Sitzhöhe ver-

stellbar ist. Ein Patient, der auf dem eigenen Grundstück unterwegs sein will, benötigt vielleicht eine spezielle Bereifung. Patienten, die größer sind als der Durchschnitt (Körpergröße über 190cm) benötigen Sonderbauten, die von den meisten Hilfsmittel-Produzenten nicht vorgehalten werden. Solche Herausforderungen sind das Interessante an unserer Tätigkeit. Mit der adäquaten Rollstuhlversorgung eröffnen wir den Patienten immer auch neue Perspektiven, die deren persönliche Entwicklung positiv beeinflussen können.

Können Sie sich an einen besonderen Fall erinnern?

Falk Wichert: Ich darf diese Tätigkeit seit 15 Jahren ausüben und war in die Versorgung vieler Patienten eingebunden. Da

waren einige Fälle dabei, die außergewöhnlich waren. Gern erinnern wir uns an einen Winzer, der durch eine entsprechende Anpassung seines Rollstuhls weiter in seinem Weinberg tätig sein konnte. Oder eine Landwirtin mit eigenem Milchviehbetrieb – der Hof mit Kopfsteinpflaster und die Stallanlagen waren alles andere als rollstuhlgerecht. Da haben wir nach individuellen Lösungen gesucht und auch gefunden.

Es gibt zahllose Rollstuhlmodelle auf dem Markt, die Kosten können so hoch sein wie für einen Mittelklassewagen und es gibt immer wieder Neuentwicklungen. Wie fällt die Entscheidung für den passenden Rollstuhl?

Falk Wichert: Das ist ein umfangreiches Verfahren, in das Ärzte, Therapeuten, der Kostenträger, wir Rollstuhltechniker sowie der Patient und dessen Familie mit eingebunden sind. Wir geben in diesem Prozess eine Empfehlung ab. Uns ist wichtig, dass wir dabei komplett herstellerunabhängig arbeiten. Vor allem die querschnittgelähmten Patienten sind sehr gut über technische Entwicklungen informiert und haben oftmals eine klare Vorstellung, was sie wollen. Das ist einerseits gut. Andererseits müssen wir manchmal etwas bremsen und die in der Werbung angepriesenen Eigenschaften kritisch hinterfragen. Das Ergebnis muss für alle Beteiligten stimmen, dann haben wir unser Ziel erreicht.

Sie waren früher in der Tierzucht und Veterinärmedizin tätig, waren Landwirtschaftsmeister, später haben Sie als Dachdecker gearbeitet. Wie wurden Sie zum Rollstuhltechniker?

Falk Wichert: Letztlich durch einen schweren Arbeitsunfall 2006. Ich wurde bis 2007 im Bergmannstrost behandelt, galt als berufsunfähig und musste mich beruflich neu orientieren. Durch einen glücklichen Umstand konnte ich am Bergmannstrost als technischer Mitarbeiter beginnen. In der Zeit wurde die Rehathechnik im Bergmannstrost ausgebaut, gleichzeitig habe ich eine Ausbildung zum Rehabilitationsfachberater gemacht. Wenig später wurde mein Kollege Marco Biedermann eingestellt. Als kleines Zweierteam arbeiten wir mit den unterschiedlichsten Fachbereichen und Berufsgruppen im Haus zusammen – immer mit dem Ziel, den Betroffenen die notwendige Hilfe zukommen zu lassen. Das ist eine schöne Herausforderung und das Interessante an unserer täglichen Arbeit.

45 Jahre Bergmannstrost: „Alle Patienten haben Respekt verdient“

Nach ihrem Examen hat Birgit Kühne 1975 im Bergmannstrost, dem damaligen Stadtkrankenhaus, als Krankenschwester angefangen. Nun beendet sie ihr Arbeitsleben und blickt zurück auf viele emotionale Momente – und auf einen Beruf, der sich in dieser Zeit stark gewandelt hat.

„Zu DDR-Zeiten hatten wir mal einen Patienten, der sich mit Klopapier eingewickelt hatte, um sich ein bisschen warm zu halten. Er hatte keine Kohlen mehr.“ Diese tragisch-surrile Geschichte ist nur eine, die Birgit Kühne (68) nach langen Jahren in der Pflege berichten kann. „Einmal bin ich mit einem Patienten in die Uniklinik gefahren – mit der Straßenbahn! Der Patient ist mir unterwegs noch kollabiert. Er sollte zur Darmspiegelung, die damals nur an der Uniklinik gemacht wurde.“

Diese Begebenheiten liegen lange zurück – und doch erinnert sich die examinierte Krankenschwester noch gut an ihre beruflichen Anfangsjahre. „Ich wollte immer einen Beruf lernen, mit dem ich etwas Gutes bewirken kann. Und dann bestand das erste Vierteljahr nur aus Putzen! Da gab es schon Momente, in denen ich überlegt habe, ob das wohl die richtige Berufswahl war.“ Diesen Satz sagt sie mit einem Lachen und mit dem Wissen, dass sie – einmal im Beruf angekommen – nie wieder mit ihrer Wahl gehadert hat. Die Innere Medizin wird ihr Arbeitsbereich – und bleibt es bis zum Schluss.

Drei Kinder hat sie in dieser Zeit bekommen und immer im Drei-Schicht-System gearbeitet – mitunter ein Balance-Akt. Doch immer wieder erwähnt sie ihren Mann. Er ist ihr Fels in der Brandung. Nicht immer gelingt es ihr, Patientenschicksale auf der Arbeit zu lassen – und dann bietet er ihr die Schulter zum Anlehnen. So manchen Patienten muss sie in den Tod begleiten – auch mal eine ehemalige Kollegin. Ihre Grundhaltung im Umgang mit den Patienten ist dabei immer die gleiche geblieben: „Alle Patienten sind Persönlichkeiten und haben Respekt und Achtung verdient.“

Die Ansprüche an die Pflege sind gestiegen, aber auch die Möglichkeiten. „Früher mussten wir uns so manches Hilfsmittel für die Behandlung und The-



Nachdem sie eigentlich schon in Rente gegangen war, kam Birgit Kühne in der Corona-Pandemie noch einmal zurück und packte für weitere drei Jahre auf der Station für Innere Medizin mit an. Nun ist endgültig Schluss.

rapie der Patienten selbst bauen.“ Auch die Ausbildung der Pflegekräfte ist heute ganz anders. „Sie haben Mentoren und werden an die Hand genommen. Wir hatten früher ganz andere Hierarchien. Da wurde kein Oberarzt geduzt.“ Sie sagt das ohne Herablassung oder Verachtung. „Es waren eben andere Zeiten.“

Ihre Hingabe an ihren Beruf fordert Ende 2009 ihren Tribut. „Wir hatten viel Arbeit und viel Stress und mir ging es ohnehin nicht gut.“ Einige Wochen später wird ein Arzt einen Hörsturz diagnostizieren. Ein Tinnitus ist ihr davon bis heute geblieben.

Dass Birgit Kühne das Bergmannstrost in all den Jahren nie verlassen hat, lag immer auch an ihren Kolleginnen und Kollegen. Sie waren aufeinander angewiesen – in einer Zeit, in der sie die Essenkübel noch in den dritten Stock tragen oder die Patientenzimmer selbst

wischen mussten, wenn Not am Mann war. Gemeinsam erlebten sie tolle Weihnachtsfeiern, „bei denen meine Tochter Akkordeon gespielt hat“. Doch auch ihr jetziges Team, so sagt sie, hat sie respektvoll aufgenommen. Denn eigentlich war sie 2017 schon in Rente gegangen. „Doch dann kam Corona und mir fiel die Decke auf den Kopf.“ Die Pflegedirektion im Bergmannstrost stimmte gern zu, sie für drei Dienste im Monat weiter zu beschäftigen. Geplant war ein Jahr, daraus wurden drei. „Es war gut, dass ich das gemacht habe, es war eine schöne Zeit. Aber nun ist es gut.“

Jetzt freut sie sich auf eine Kreuzfahrt nach Rio im April und weitere schöne Reisen mit ihrem Mann. Und den Kolleginnen und Kollegen, die sie im Bergmannstrost zurücklässt, wünscht sie vor allem eins: weniger Bürokratie. „Die Zeit, die sie am PC verbringen, hätten alle lieber für die Patienten.“

Schulgelände mit dem Rollstuhl „erfahren“

Zweimal die Woche setzt sich Sporttherapeut Volker Möws vom Bergmannstrost in den Klinik-Transporter, der voll beladen ist mit Rollstühlen, und besucht eine Schule in Sachsen-Anhalt. „Bewegung verbindet – Rollstuhlsport macht Schule“ heißt das Projekt, in dem Jugendliche ausprobieren können, was es heißt, auf einen Rollstuhl angewiesen zu sein. Dafür fährt Volker Möws, der das Schulprojekt seit zwölf Jahren koordiniert, durch ganz Sachsen-Anhalt. Immer mit dabei ist mindestens ein „echter“ Rollstuhlfahrer. Gemeinsam mit den Jugendlichen erkunden sie deren Schulgelände und die nähere Umgebung – im Rollstuhl sitzend. Für viele ist es das erste Mal. Plötzlich werden Kopfsteinpflaster, Bordsteinkanten oder Steigungen zu echten Hürden. Und schnell bekommen die Jugendlichen eine Ahnung davon, was Alltag im Rolli bedeutet. So manch Jugendlicher ist verblüfft, wie anstrengend die Bewegung im Alltags-Rolli ist. In der Sporthalle hingegen können die Schülerinnen und Schüler ausprobieren, wie wendig und schnell Sportstühle z.B. beim Basketballspiel sind. Sie erleben den Rollstuhl nicht als Hilfsmittel, sondern als Sportgerät.

In den abschließenden Gesprächsrunden mit den erfahrenen Rollstuhlfahrern – übrigens ehemalige Patienten des Bergmannstrost – haben die Jugendlichen die Chance, Fragen zum Leben im Rollstuhl zu stellen.



Eine leichte Steigung wird zur Herausforderung, wenn man sie zum ersten Mal im Rollstuhl zurücklegen muss. Hier sind es Schülerinnen und Schüler vom Gymnasium Beetzendorf in der Nähe von Klötze, die am Schul-Projekt „Bewegung verbindet – Rollstuhlsport macht Schule“ teilnehmen.

Das Rolliprojekt, initiiert und organisiert vom Behinderten- und Rehabilitation-Sportverband Sachsen-Anhalt (BSSA) und dem Bergmannstrost, tourt bereits seit zwölf Jahren durch die Schulen. Seit 2015 hat der jeweilige Kultusminister Sachsen-Anhalts die Schirmherrschaft inne. Unterstützt wird das Projekt zudem durch die Unfallkasse Sachsen-Anhalt.

Landesweit konnten seit 2011 so mehr als 12.000 Schülerinnen und Schüler erreicht werden. Und es geht weiter! Gerade haben alle beteiligten Einrichtungen entschieden, das Projekt weitere fünf Jahre fortzuführen – um Berührungängste abzubauen, den Blickwinkel zu ändern und ein tolerantes Miteinander zu leben.

Spende geht an Initiative für brandverletzte Kinder



Ein großes Dankeschön an den Förderverein des Spielmannszuges und der Freiwilligen Feuerwehr Röblingen am See. Er überreichte einen Spendenscheck über 1.200 Euro an Prof. Frank Siemers (3.v.l.), der diesen für die Initiative für brandverletzte Kinder „Paulinchen e.V.“ entgegennahm. Sein Team rund um den leitenden Oberarzt Dr. Cord Corterier (3.v.r.) hatte auf dem Weihnachtsmarkt in Röblingen am See zusammen mit dem Förderverein Plätzchen und Kräppelchen für die Besucher gebacken und verkauft. Der Erlös geht jetzt an Paulinchen e.V., für den sich Prof. Siemers, Chefarzt der Klinik für Plastische und Handchirurgie und des Brandverletzententrums, seit mehreren Jahren ehrenamtlich engagiert. Überreicht wurde der Check von den Fördervereinsvorsitzenden Inka Bissaga und Stephan Pospieszynski.

Sprechstunden im MVZ Bergmannstrost

Hauptstandort

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

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

Praxen

Chirurgische Praxis

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

Orthopädische Praxis

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

Neurochirurgische Praxis

Dr. med. Anja Glien, Fachärztin für Neurochirurgie
Dr. med. Peter Stosberg, Facharzt für Neurochirurgie
Montag 8.00 bis 13.00 und 14.00 bis 16.00 Uhr
Di. bis Fr. 8.00 bis 13.00 Uhr und nach Vereinbarung

Neurologische Praxis

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

Spezialsprechstunden

Handchirurgische Sprechstunde

Dr. med. Ina Nietzschmann, Fachärztin für Chirurgie,
 Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Montag 8.00 bis 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

Wirbelsäulensprechstunde

Dr. med. Florian Wuthe, Facharzt für Orthopädie
 und Unfallchirurgie
Dienstag 8.00 bis 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

Außenstellen

Allgemeinmedizinische Praxis

Cloppenburger Str. 32 | 06126 Halle
 Telefon (0345) 5 48 02 15
 Beate Pohl-Läster, Fachärztin für Allgemeinmedizin

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

Internistische Hausarztpraxis

Unstrutstr. 1 | 06122 Halle
 Telefon (0345) 8 04 52 48
 Dr. med. Nicola Ernst, Fachärztin für Innere Medizin
 (hausärztlich tätig)

Mo. bis Mi. 8.00 bis 12.00 Uhr
Donnerstag 15.00 bis 18.00 Uhr
Freitag 8.00 bis 11.00 Uhr

Allgemeinchirurgische Praxis

Regensburger Str. 7A | 06112 Halle
 Telefon (0345) 7 75 86 09
 Dr. med. Stefan Hanke, Facharzt für Chirurgie

Montag 8.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 16.00 Uhr
Dienstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr
Mittwoch 8.00 bis 12.00 Uhr (OP-Tag)
Donnerstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr
Freitag 8.00 bis 12.00 Uhr

www.mvz-bergmannstrost.de

So erreichen Sie unsere Fachbereiche

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

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



Klinik für Neurologie, fachübergreifende Frührehabilitation und überregionale Stroke Unit

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



Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

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



Klinik für Pädiatrische Traumatologie

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



Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin sowie Schmerztherapie

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



Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin

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



Medizinische Klinik

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



Klinik für Plastische und Handchirurgie/ Brandverletztenzentrum

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



Medizinische Psychologie

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



Institut für Radiologie und Neuroradiologie

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



Klinik für Neurochirurgie

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



Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

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



Interdisziplinäres Notfallzentrum

Dr. med. Christian Dumpies
Tel.: (03 45) 132 - 64 88



Abteilung für Neuro-Urologie

Dr. med. Andreas Redecker
Tel.: (03 45) 132 - 74 30



Wichtige Telefonnummern

Notfallzentrum
Tel.: (03 45) 132 - 6488

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

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

Telefonzentrale
Tel.: (03 45) 132 - 60

BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Merseburger Straße 165
06112 Halle/Saale

E-Mail: info@bergmannstrost.de
Internet: www.bergmannstrost.de

Folgen Sie uns in den sozialen Netzwerken:



Ihre Spezialisten – immer für Sie da!

Unsere Zentren

- Interdisziplinäres Notfallzentrum
- Überregionales Traumazentrum
- Brandverletzentrum
- Zentrum für Rückenmarkverletzte
- Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie
- Zentrum für Septische Chirurgie
- Neurozentrum
- Überregionale Schlaganfall-Akutstation
- Zentrum für Neurologische Frührehabilitation
- Endoprothetik-Zentrum
- Hand-Trauma-Zentrum
- Rehabilitationszentrum



Unser Behandlungsspektrum

- Arbeits- und Wegeunfälle
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Handchirurgie/Handrehabilitation
- Plastische Chirurgie
- Brandverletzungen
- Rückenmarkverletzungen und Orthopädie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Frührehabilitation
- Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin
- Schmerzmedizin
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- Innere Medizin
- Radiologie
- Medizinische Psychologie



Unser Notfallzentrum ist 24 Stunden für Sie im Einsatz.

Für Versicherte der Berufsgenossenschaften, Unfallkassen, privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen.