



GREEN HOSPITAL

Unser Weg

MAGNET
4EUROPE

Magnetisch anziehend

Neue Wege: Das Klinikum wird zum Magnetkrankenhaus

Gefäßmedizin

Von der Locke bis zur Socke – moderne Gefäßmedizin im Klinikum

Green Hospital

Kann ein Krankenhaus grün sein? Wir zeigen, wie es gehen kann



LUST AUF EINEN SICHEREN NEUANFANG?

Umschulung zum/zur Pflegefachmann/-frau (m/w/d)




VON DER PFLEGEASSISTENZ ZUR FACHKRAFT




AUSBILDUNG IN DER PFLEGE




JETZT BEWERBEN!
www.akademie-klinikum.de



Gute Aussichten – in unserer zweiten Ausgabe dreht sich alles um die Realität und Zukunft unseres Klinikums.

Rudolf Küster (rechts im Bild)
GESCHÄFTSFÜHRER



Bild entstand vor Corona

Liebe Leserinnen und Leser,

in dieser Ausgabe unseres Magazins haben wir erneut mit „Herz und Verstand“ einen Mix aus Themen der Medizin, Pflege und weiteren Bereichen für Sie zusammengestellt.

Der Pflegefachkräftemangel ist uns nicht erst seit der Corona-Pandemie bekannt. Welchen Beitrag unsere Klinikums-Akademie leistet, um Nachwuchs in der Pflege auszubilden und welche Möglichkeiten dieser Berufszweig bietet, berichten in dieser Ausgabe Mitarbeitende der Pflege. Wir sind sicher, dass die Entwicklung zum „Green Hospital“ und zum „Magnetkrankenhaus“ auch dazu beitragen wird, dass

der Medizin-Campus am Finkenhügel auch für zukünftige Mitarbeitende attraktiv ist. Ob ein Krankenhaus grün sein kann und wie wir es schaffen können, ein sogenanntes Magnetkrankenhaus zu werden, erfahren Sie auf den Seiten 14 und 28. Apropos Entwicklung: Den zweiten Teil der Geschichte des Klinikums finden Sie auf Seite 25. Wir wünschen Ihnen wieder Spaß beim Lesen und freuen uns über jedes Feedback zum Magazin.



Frans Blok
GESCHÄFTSFÜHRER KLINIKUM



Rudolf Küster
GESCHÄFTSFÜHRER KLINIKUM



10

INHALT



16



25



12



14



Seite 28-29
**GREEN
HOSPITAL**

**06 NOTFALL ODER LAPPALIE?
EINE SCHICHT MIT DR. MATHIAS
DENTER IN DER NOTAUFNAHME**
Dr. Denter's Pager kündigt einen Notfall an. Wir begleiten ihn dabei.

**08 NEUE LEBENSQUALITÄT
DURCH MAGENVERKLEINERUNG**
Unsere Kollegin Andrea Schmidt hat sich für eine Schlauchmagenoperation im Klinikum entschieden.

**09 IM GESPRÄCH MIT PRIV.-DOZ.
DR. CHRISTOPH KELLINGHAUS**
Dr. Christoph Kellinghaus ist seit 2021 ärztlicher Leiter des Epilepsiezentrums im Klinikum Osnabrück.

**10 KOMPETENZEN BÜNDELN:
NEUES ZENTRUM FÜR
NEUROMEDIZIN IM KLINIKUM**
Gemeinsam mit dem Uniklinikum Münster entstand in diesem Jahr ein Zentrum für Neuromedizin.

**12 MEINE PFLEGEAUSBILDUNG?
DIE MACHE ICH IN DER
AKADEMIE DES KLINIKUMS**
Wissen Sie eigentlich, was hinter der Pflegeausbildung steckt?

**14 KLINIKUM OSNABRÜCK
AUF DEM WEG ZUM
„MAGNETKRANKENHAUS“**
Startschuss der Teilnahme an Magnet4Europe für das Klinikum.

**16 AUF DEM RICHTIGEN WEG...
IN DER PFLEGE**
Unsere Mitarbeitenden berichten von ihren unterschiedlichen Karrierewegen in der Pflege.

**20 VON DER LOCKE BIS ZUR
SOCKE**
Moderne Medizin in der Gefäßchirurgie des Klinikums Osnabrück.

**22 NACHGEFRAGT:
DIE ARBEIT IN DER GERIATRIE
UND PALLIATIVMEDIZIN**
Doch was leistet eigentlich so eine Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin und wer wird hier hauptsächlich behandelt?

24 RÄTSEL

**25 TEIL 02: VON 1877 BIS 1918
DIE GESCHICHTE DES KLINIKUMS
OSNABRÜCK**
Im Jahre 1877 erhielt das Krankenhaus den ersten Operationssaal.

**26 KONTAKTPERSONEN IM
PFLEGE-BEREICH**
Lernen Sie die Menschen kennen, die tagtäglich unsere Pflege weiterentwickeln.

**28 KONZEPT GREEN HOSPITAL:
ZUKUNFT KLIMAFREUNDLICH
GESTALTEN**
Kann ein Krankenhaus grün sein? Wir gehen den nächsten Schritt zur CO₂-Neutralität.

**30 700 000 KM GEFAHREN UND
JETZT AM KLINIKUM
OSNABRÜCK ANGEKOMMEN**
Unser katholischer Seelsorger Jörg Menke hat einen weiten Weg hinter sich. Am Klinikum ist er jetzt endlich angekommen.

IMPRESSUM

Herausgeber
Klinikum Osnabrück GmbH
Am Finkenhügel 1
49076 Osnabrück
Telefon: 0541 405-0
E-Mail: info@klinikum-os.de
www.klinikum-os.de

Redaktion Silvia Kerst, Frauke Dinklage
Werbeagentur team4media GmbH
Bildnachweise Adobe Stock (S. 5, 10, 11, 12, 16, 20, 21, 23, 28, 29)

CO₂-Ausgleich durch zertifizierte Klimaschutzprojekte
 tree-nation



Notfall oder Lappalie?

Eine Schicht mit Dr. Mathias Denter in der Notaufnahme
VON TNI-REDAKTEUR TIMM HAGEMANN

FREITAG, 13:32 UHR

Als ich den Warteraum des Notaufnahmezentrums im Klinikum Osnabrück betrete, steigt unweigerlich ein ungutes Gefühl in mir auf. Wer geht schon gern zum Arzt. Erst recht nicht hierher, denn dann ist es zumeist besonders dringend. Die, die hier im Warteraum sitzen, haben mehr als nur einen Husten. So zumindest sollte es sein, denn Notaufnahmen werden heutzutage leider immer häufiger missverstanden und als „24h-Hausarzt“ genutzt. Oder ist das in Osnabrück gar nicht so? Diese Frage will ich heute mithilfe von Dr. Mathias Denter klären, dem Leitenden Arzt des Notaufnahmezentrums. Denter ist bei unserer Begrüßung freundlich, offen und wirkt, trotz bereits sieben-einhalb Stunden im Dienst, weder genervt noch übermäßig gestresst. „Sie wollen heute also mal bei uns mitlaufen?“ Ich antworte mit „Ja, sehr gern“, denke aber, „Ja, falls Sie einen Klotz am Bein in Ihrem Job überhaupt gebrauchen können.“

Als Erstes geht's direkt in den Keller, ich brauche schließlich Dienstkleidung. Einmal alles in Größe L. Die weiße Kluft kommt aus dem Wäscheautomaten. Echt spacig. Die Kleidung selbst ist weniger spacig, fühlt sich vielmehr an wie ein zurechtgenähtes Bettlaken.

Jetzt wird's ernst. Dr. Denter's Pager piept und kündigt einen neuen Notfall an.

Der Patient ist 92, männlich und wird vom Rettungswagen gebracht. Auf dem Pager, der per Funk kommuniziert, stehen weitere Informationen. Weiteres Hauptwerkzeug ist das IVENA eHealth-Computerprogramm, das sämtliche Kliniken mit eigener Notaufnahme überregional miteinander vernetzt und sekundlich aktualisiert wird. Der nun eingelieferte Patient hat ein urologisches Problem, eine sogenannte Hämaturie. Wir eilen in die „Empfangshalle“, der Rettungsdienst trifft ein. Der Patient wird ausgeladen und unmittelbar nach der ersten Inaugenscheinnahme nach dem sogenannten Triage-System kategorisiert.



Dr. Mathias Denter
ÄRZTLICHER LEITER
NOTAUFNAHMEZENTRUM

Eingeteilt wird – je nach Dringlichkeit – in fünf Stufen, von „Lappalie“ (grün) bis zum lebensbedrohlichen Notfall (rot).

Dann wäre der Patient ein Fall für den Schockraum. Opfer schwerer Verkehrsunfälle oder ähnliche Notfälle landen hier. Unser Patient zum Glück nicht. Der Herr leidet an Demenz und war, so verrät Denter's Computer, auch bereits stationär im Klinikum. Nun hat er sich, vermutlich unbeabsichtigt, seinen Katheter entfernt. Das Problem ist innerhalb weniger Minuten gelöst, dann kann der Patient wieder nach Hause. Fünf bis sechs Fachärzte und -ärztinnen sind im Notaufnahmezentrum je Schicht parallel im Einsatz. Dadurch ist gewährleistet, dass jede Fachrichtung abgedeckt ist. Eine aktuelle Studie des renommierten Forsa-Instituts verdeutlicht, dass gleich 32% der Deutschen ins Notaufnahmezentrum kommen, weil sie dort eine „umfassendere ärztliche Versorgung“ erwarten. Viel zu unbekannt ist in diesem Zusammenhang noch immer die Kurzwahl 116 117, die einen mit dem ärztlichen Notdienst vermittelt.

Im Gipsraum des Notaufnahmezentrums wartet derweil ein junger Patient mit einer älteren Sprunggelenksfraktur auf seine Behandlung. Auch so ein Fall, der nicht unbedingt hierher gehört, zumal er angibt, keine akuten Schmerzen zu haben. „Man darf den Menschen aber keinen Vorwurf machen. Nicht jeder kann abschätzen, wie schlimm es wirklich ist.“ Bereits seit 2008 ist Dr. Denter Leiter des klinischen Zentrums. 112 Patienten und Patientinnen sind heute bereits behandelt worden. Ein Durchschnittswert, sagt Denter, der hier vom Kollegium bloß Mathias genannt wird.

Auf Dr. Denter und sein Kollegium wartet der nächste Fall. Ein 66-jähriger Mann wird angekündigt, bei seiner Ankunft kommt kurzzeitig Hektik auf „dem Marktplatz“ auf. So nennen Mitarbeitende den zentralen Punkt des Notaufnahmezentrums. Laut Rettungsdienst hat der Gast eines Osnabrücker Hotels etwa 20 bis 30 Gramm eines unbekanntes Rattengifts genommen. Nach eigenen Angaben „aus Versehen“, im Raum steht ein anderer Verdacht. Dem Mann steht der Schweiß auf der Stirn, er kommt in den Schockraum. Lebensbedrohlich ist die Situation

Gift wirkt anders, kein Mensch der Welt kennt die genaue Zusammensetzung der Produkte. Behandelt wird er mit einer Aktivkohlespülung. Um den Magen aus-zupumpen, ist es bereits zu spät.

Für Denter geht es direkt weiter in den Nebenraum.

Dort liegt eine 16-jährige Patientin mit Unterleibsschmerzen. Hier ist aufgrund des ethnischen Hintergrunds besonderes Fingerspitzengefühl gefragt. Blinddarmentzündung? Ein gynäkologischer Fall? Oder einfach eine Magenverstimmung? Nach dem Abtasten werden Blut- und Urinwerte ermittelt. Sollte sich der Verdacht einer Blinddarmentzündung bestätigen, ist die junge Dame ein Fall für den Chirurgen. Sie bleibt zur Beobachtung in einem der 19 Betten der Aufnahme-Station. Patienten und Patientinnen, die dort landen, bleiben bis zu 12 Stunden. Nach einer anschließenden Visite wird dann entschieden, wie es weitergeht. In dieser Zeit werden die Vitalfunktionen durchgängig im Auge behalten und mittels Monitoren in gleich mehrere Räume übertragen.

Quelle: The New Insider



24/7 im Einsatz:
In unserer Notaufnahme
ist immer jemand für
Sie da.

„Eitelkeiten und Hierarchien würden uns hier nur ausbremsen“, meint er.

„Könnten Sie mir mal bitte...“ oder „Dürfte ich vielleicht, Herr Doktor?“ dauert eben länger als „machste mal“ oder „gib mal“. Ich als Gast bleibe beim respektvollen Sie. Schichtwechsel. Pflegerin Hannah hat es für heute geschafft.

nicht, da die Einnahme des Gifts noch nicht lange zurückliegt und Rattengift generell zeitverzögert wirkt. Wäre er allerdings erst morgen oder übermorgen gekommen, hätte der Mann an Leber-versagen und inneren Blutungen sterben können. Bei solchen toxikologischen Notfällen kontaktiert das Klinikum gerne mal die Giftnotrufzentrale. Denn: Jedes

Weil es nicht nur um eine Immobilie geht, sondern um ein Zuhause.

Sie wollen verkaufen, kaufen oder sich einfach nur beraten lassen? Rufen Sie uns gerne an.

0541 40660

Lotter Straße 81, 49078 Osnabrück, www.datos-immobilien.de

Neue Lebensqualität durch Magenverkleinerung

Der 27. August 2019 stellt für Andrea Schmidt, Oberin des Bezirks Osnabrück im Klinikum, einen Wendepunkt dar. An diesem Tag führte Oberarzt Georg Sandhäger vom Interdisziplinären Therapiezentrum Adipositas am Klinikum Osnabrück eine Schlauchmagenoperation durch. Rund ein Jahr später hat Andrea Schmidt ihr Gewicht um 56 kg reduziert.



Oktober 2019

Heute

Seit der Geburt ihrer Kinder litt Andrea Schmidt an starkem Übergewicht. „Mein eigenes Körperbild passte nicht mehr zu meinem Spiegelbild“, erklärt sie. Vor den Schwangerschaften hat sie 3-4x pro Woche Sport gemacht (Laufen, Krafttraining, Squash), achtete auf ihre Ernährung. Zuletzt habe sie aus Scham vermieden, in der Öffentlichkeit zu essen, bei Schwimmbadbesuchen mit den Kindern stand sie am Beckenrand.

Bluthochdruck, Arthrose in beiden Knien, tägliche Einnahme von Schmerzmitteln.

Das Übergewicht wurde zur psychischen und physischen Tortur. Bei einer Körpergröße von 1,69 m brachte sie ein Maximalgewicht von 122,6 kg auf die Waage. Als sich ihre gesundheitliche Verfassung zunehmend verschlechterte und die Blutzuckerwerte ein beinahe pathologisches Level erreichten, zog sie die Notbremse. Über ein Jahr haderte sie mit sich, sich an einem gesunden Organ operieren zu lassen. Die OP, bei der der Großteil des Magens entfernt wird, dauert 1 ½ Stunden und birgt Risiken – aber auch Chancen.

„Heute geht es mir perfekt“, so die 55-Jährige. Mit der OP allein sei es aber nicht getan. Sie treibt viel Sport und ernährt sich ausgewogen. „Im Kopf bleibe ich wohl immer dick. Deshalb meide ich Trigger-Nahrungsmittel wie Weingummi.“ Das neu gewonnene Selbstbewusstsein und Körpergefühl gibt ihr Lebensqualität. Die Nachsorge bestätigt: Normalgewicht, kein überflüssiges Körperfett und keine Blutdruckprobleme.

Anzeige

 **Hoffrogge**
Innenausbau

Mit Liebe zum Detail
Großes erschaffen

 **Hoffrogge Innenausbau**

Innenausbau Hoffrogge GmbH
Hörstr. 41
48480 Schapen

T 0 54 58 - 7 92 35 20
F 0 54 58 - 98 55 32

E info@innenausbau-hoffrogge.de

www.innenausbau-hoffrogge.de

- Innenausbau
- Trockenbau
- Brandschutz
- Sicherheitstechnik
- Schallschutz
- Ladenausbau
- Bodentechnik
- Einbautechnik

Langjährige Erfahrung, regionale Markenprodukte, beste Qualität und die gelungene Koordination unseres Teams aus unseren Fachbereichen schaffen **bleibende Werte!**

Im Gespräch mit Dr. Christoph Kellinghaus



Klinikum Osnabrück

Dr. Christoph Kellinghaus ist seit 2021 ärztlicher Leiter des Epilepsiezentrums im Klinikum Osnabrück. In Hamm Westfalen aufgewachsen ver- schlug es den Arzt für ein Medizin- studium an die Universität Münster. Am UKM blieb er zunächst als ‚Arzt im Praktikum‘ und zur Facharztausbil- dung mit einer zweijährigen Zwischenstation in der Cleveland Clinic in den USA. Nach der Facharzt- prüfung kam Kellinghaus 2007 als Oberarzt in die Klinik für Neurologie des Klinikums Osnabrück.

Herr Dr. Kellinghaus, Sie sind der ärztliche Leiter des Epilepsiezentrums in Osnabrück. Was behandeln Sie dort für Fälle?

Wir behandeln alle Personen mit Epilepsie ab einem Alter von ca. 16 Jahren. Das Spektrum reicht vom Stellen der Diagnose in unklaren Fällen bis hin zur stationären Behandlung mit komplexer Medikamentenumstellung. Ein Schwerpunkt liegt auf der Diagnose komplizierter Fälle mit behandlungsschwieriger Epilepsie, um den Ursprung der Epilepsie zu finden, und gegebenenfalls auch eine operative Therapie einzuleiten. Ein weiterer Schwerpunkt besteht in der Behandlung von Menschen mit schweren begleitenden Erkrankungen wie Leber- und Nierenerkrankungen, geistiger Behinderung, oder schwerer körperlicher Behinderung.

Wie zeigt sich Epilepsie?

Epilepsie zeigt sich in epileptischen Anfällen. Das sind kurzzeitige, meist nur Sekunden oder Minuten dauernde Störungen der Hirntätigkeit. Dabei sind die Anfälle keineswegs so spektakulär wie man es aus den Medien kennt. Manchmal verlaufen Anfälle sehr subtil, vielleicht nur erkennbar durch ein kurzes Innehalten im Tun mit anschließender leichter Verwirrtheit, als kurzes Durcheinandersein. Kennzeichnend ist, dass die Störung in aller Regel nur kurz andauert.

Was können Menschen machen, die bei anderen Personen einen epileptischen Anfall miterleben?

Zunächst einmal beobachten und bei der Person mit dem Anfall bleiben. Es macht sicher Sinn, immer wieder zu versuchen, die Person anzusprechen. Bei großen Anfällen mit Steifwerden und Zucken am ganzen Körper sollte man versuchen, gefährliche Gegenstände aus der Umgebung zu entfernen. Dann sollte man warten, bis die Person wieder ganz bei sich ist. Wenn dies länger als 5-10 Minuten dauert, sollte der Rettungsdienst verständigt werden. Ansonsten sollte man mit der Person besprechen, ob Hilfe geholt werden muss oder nicht. Dies ist sicher der Fall bei Verletzungen, z.B. Platzwunden, oder wenn es sich um das erste Ereignis überhaupt handelt.

Das Epilepsiezentrum gehört künftig auch zum neuen Neuromedizinischen Zentrum im Klinikum Osnabrück. Was bedeutet das für die Erkrankten?

Das neuromedizinische Zentrum fasst alle Neurofächer zusammen, unter anderem auch die Neurochirurgie. Dadurch können für die Diagnose und Behandlung der Epilepsie auf kurzem Weg alle notwendigen Spezialisten und Spezialistinnen hinzugezogen werden, so dass auch sehr schwer oder kompliziert erkrankte Menschen umfassend versorgt werden können. Insbesondere die Epilepsiechirurgie ist nun auch am Standort Osnabrück möglich, da der neue Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, Herr Prof. Walter Stummer, über Expertise auf diesem Gebiet verfügt.

Hat Covid-19 eine Auswirkung auf Menschen mit Epilepsie?

Durch den „Lockdown“ war es in der Anfangsphase im letzten Frühjahr vielen Patienten und Patientinnen nur schwer oder verspätet möglich, rechtzeitig ihre Medikamente verschrieben zu bekommen, oder einen ambulanten Arzttermin zu bekommen. Auch planbare Aufnahmen zur Diagnostik oder medikamentösen Umstellung mussten verschoben werden oder ausfallen. Dies hat sicher zur starken Verunsicherung der Patienten und Patientinnen, vielleicht auch zu vermehrten Anfällen geführt.

Kompetenzen bündeln: Neues Zentrum für Neuromedizin im Klinikum

Etwa 4.500 Fälle behandelt die Klinik für Neurologie und Neurologische Frührehabilitation des Klinikums jährlich, darunter sind mehr als 1.700 Schlaganfallpatienten und -patientinnen. Zukünftig soll im neuen Zentrum für Neuromedizin die Expertise im Bereich der Neurologie gebündelt werden. Die Besonderheit: Das Neuromedizinische Zentrum wird durch die enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Münster (UKM) auf universitärem Niveau geführt. Prof. Dr. Dr. Walter Stummer leitet als Chefarzt das neue Zentrum. Bereits seit 2009 ist er Direktor der Neurochirurgie am UKM und ist nun auch für das Klinikum Osnabrück tätig. Mit dem neuen Zentrum profitieren Patienten und Patientinnen im Osnabrücker Raum ab sofort von der geballten Expertise eines Universitätsklinikums.

Schlaganfälle zählen zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland und ziehen oft Behinderungen oder den Tod nach sich. Fast 60 Prozent der Deutschen leidet laut der Deutschen Gesellschaft für Neurologie an einer neurologischen Erkrankung. Durch den demografischen Wandel ist diese Tendenz steigend. Deshalb ist die Bündelung von Fachkompetenz im Neuromedizinischen Zentrum besonders wichtig. Die Neuromedizin ist stets im Umbruch. Sie müsse sich künftig darauf einstellen, in einer älter werdenden Bevölkerung den Bedürfnissen der älteren Mitmenschen gerecht zu werden. „Es wird zum Beispiel zu einer Zunahme von Operationen bei schweren Wirbelsäulenerkrankungen oder auch einer steigenden Anzahl von gutartigen und bösartigen Hirntumoren kommen“, so Prof. Dr. Dr. Walter Stummer. Geballte Fachkompetenz ist die Antwort des Klinikums Osnabrück auf diese Entwicklungen.

Dr. Fritz Brickwedde, Prof. Dr. Tobias Warnecke, Hon.-Prof. Dr. Dieter Lüttje, Privat-Dozent Dr. Christoph Kellinghaus, Frans Blok, Prof. Dr. Rainer Dziewas, Rudolf Küster, Prof. Dr. Dr. Walter Stummer



Die Neuromedizin wird lernen müssen, in einer älter werdenden Bevölkerung den Bedürfnissen der älteren Mitmenschen gerecht zu werden.

Prof. Dr. Dr. Walter Stummer
CHEFARZT DER KLINIK FÜR NEUROCHIRURGIE

Der Aufsichtsrat des Klinikums Osnabrück beschloss in diesem Jahr, in Zusammenarbeit mit dem UKM ein Neuromedizinisches Zentrum zu etablieren. „Der Aufsichtsrat ist davon überzeugt, dass die Gründung des Neuromedizinischen Zentrums am Klinikum eine strategisch wichtige Entscheidung ist“, sagt Aufsichtsratschef Dr. Fritz Brickwedde. Hier werden die Kompetenzen in der Neurologie gebündelt, um den zunehmenden Anforderungen gerecht zu werden. Die Neurologie beschäftigt sich mit Erkrankungen des Nervensystems – dazu gehören Gehirn, Rückenmark sowie periphere Nerven – und der Muskulatur.

Notfälle sind nicht planbar. Deswegen ist es wichtig, dass 365 Tage im Jahr zu jeder Tages- und Nachtzeit eine umfassende Diagnostik, eine spezialisierte Therapie und eine anschließende Rehabilitation sichergestellt ist. In den neuen und modernen Räumlichkeiten des Klinikums versorgen und betreuen ein Leitungsteam aus internationalen Experten und Expertinnen Patienten und Patientinnen mit neuromedizinischen Erkrankungen.

Unter dem Dach des Neurozentrums bündeln sich die Kompetenzen aus dem Stroke Zentrum, der Klinik für Neurologie und Neurologische Frührehabilitation, dem Epilepsiezentrum, dem Multiple Sklerose Zentrum sowie dem Parkinson Zentrum. „Wir sind stolz, dass wir international renommierte Experten und Expertinnen für unser Krankenhaus gewinnen konnten“, so Klinikums-Geschäftsführer Frans Blok und Rudolf Küster. Mit allen Chefarzten könne man so eine zukunftsweisende Organisationsstruktur im Neuromedizinischen Zentrum aufbauen.

Fakten

zur Neuromedizin am Klinikum Osnabrück

4.500 Fälle im Jahr

1.700 Schlaganfälle im Jahr

30 Jahre Neurologische Frührehabilitation und Rehabilitation

Ihre behandelnden Chefarzte im Neurozentrum: Prof. Dr. Rainer Dziewas als ausgewiesener Experte für Schlaganfallversorgung, Schluckstörungen, neurovaskuläre Erkrankungen und die neurologische Intensivmedizin, Prof. Dr. Tobias Warnecke mit seiner Expertise zu Parkinsonsyndromen und anderen Bewegungsstörungen, die Epilepsieexperten Priv.-Doz. Dr. Christoph Kellinghaus (im Interview auf S.09) und Dr. Philipp Küpper sowie Chefarzt für Neurologie Prof. Dr. Florian Stögbauer.

Das Klinikum Osnabrück verfügt über das höchste Zertifikat der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und zählt deutschlandweit zu den größten Zentren dieser Art. Anfang 2019 wurde die Schlaganfallereinheit vom Niedersächsischen Landesministerium als spezialisiertes Zentrum ausgezeichnet. Am Klinikum wird interdisziplinär gearbeitet – zum Wohle der Patienten und Patientinnen wird der Mensch ganzheitlich betrachtet.



Bildungschancen an der Akademie des Klinikums Osnabrück



Überall im Gesundheitswesen wird dringend nach Fachkräften für die Pflege gesucht. Der Bedarf an Gesundheitsfachkräften wird durch den demografischen Wandel weiter steigen. In der Akademie des Klinikums Osnabrück werden junge Menschen zu Fachkräften ausgebildet. Eine Ausbildung in der Pflege garantiert den Absolvierenden eine Arbeitsplatzsicherheit – heute und auch in Zukunft.

Wir haben uns die Ausbildungschancen an der Akademie einmal genauer angesehen.

„Beste Berufsaussichten und eine gezielte Förderung der Auszubildenden – dieses Konzept steht für sich und wir freuen uns, dass wir im Jahr 2021 ca. 200 neue Auszubildende an unserer Akademie begrüßen dürfen. Unsere Bewerbenden haben sich dazu entschlossen, an einem der modernsten Krankenhäuser Niedersachsens ihre Ausbildung zu absolvieren und können sich auf eine abwechslungsreiche und praxisnahe Ausbildung freuen,“ erklärt die Akademieleitung Kerstin Moldenhauer.

„Wichtig ist uns, allen, die sich für die Ausbildung in einem Gesundheitsberuf interessieren, ein passendes Angebot bieten zu können. Wir möchten unsere Bewerbenden über ein Klinikpraktikum, Ausbildungsvorbereitungskurse, Sprachkurse oder Studienangebote zusätzlich zur dreijährigen dualen Ausbildung mit individuellen Förderangeboten begleiten. Dabei nehmen Unterstützungsangebote wie Nachhilfekurse, psychologische Beratungen der Auszubildenden oder Trainings im Bereich der Gesundheitsfürsorge eine zunehmend wichtige Rolle ein,“ betont Moldenhauer. So trainieren Auszubildende über die Angebote des klinikinternen Betrieblichen Gesundheitsmanagements z.B. Prüfungsjüngste zu reduzieren oder auf die eigene Gesundheit im Rahmen der Work-Life-Balance zu achten. „Die Unterstützung unserer ‚Neueinsteiger‘ bedürfen einer besonderen Beachtung, dies hat am Klinikum Osnabrück einen hohen Stellenwert“, gibt Moldenhauer an. Für die Pflegeausbildung erhielt die Akademie 2021 das Ausbildungssiegel BEST PLACE TO LEARN®. Nur wenn es gelingt, dass die Pflegefachkräfte in der Praxis und die Lehrkräfte der Akademie kontinuierlich an der Ausbildungsqualität arbeiten, erhalten



Wichtig ist uns mit allen Ausbildungsinteressierten ein maßgeschneidertes Bildungsangebot zu entwickeln.

Kerstin Moldenhauer
 AKADEMIELEITUNG SEIT GRÜNDUNG 2008



Ausbildungsberufe (m/w/d) in:

- Pflegefachfrau/-mann
- Hebamme
- Med. Techn. Laboratoriumsassistent/in
- Med. Techn. Radiologieassistent/in
- Physiotherapeut/in
- Operationstechnische/r Assistent/in
- Anästhesietechnische/r Assistent/in

Neue Berufsperspektiven für Quereinsteiger (m/w/d)

- Umschulungsmaßnahme zur Pflegefachkraft
- Verkürzte Ausbildung für Pflegeassistenten
- Anerkennung ausländischer pflegerischer Berufsabschlüsse

Studium

- Pflege dual (B.Sc.)*
- Midwifery (B.Sc.)*
- Hebammenwissenschaft (B.Sc.)*
- Therapie- und Pflegewissenschaften dual (B.Sc.)**

*in Kooperation mit der Hochschule Osnabrück

** in Kooperation mit der Hamburger Fern-Hochschule

Die Akademie des Klinikums Osnabrück
 Am Finkenhügel 1 / 49076 Osnabrück
 T + 49 (0) 541- 405-5908
 info@akademie-klinikum.de
 www.akademie-klinikum.de



Ausbildungsstätten dieses Qualitätssiegel. Mit dieser Qualitätsauszeichnung verpflichtet sich die Akademie auch, die Neuausrichtung der Generalistischen Pflegeausbildung kontinuierlich weiter zu entwickeln und durch innovative Lernkonzepte wie dem Arbeiten auf einer Schulstation oder in einem Simulationszentrum zu verbessern. „Mit dem Start der Generalistischen Pflegeausbildung 2020 nehmen wir auch Umschüler und -schülerinnen in unsere Pflegeausbildung auf. Die Umschulenden bereichern unsere Schülergruppen mit ihrer Berufs- und Lebenserfahrung und stellen einen wichtigen Bestandteil unseres Schülerklientels dar“, so Moldenhauer.

In Kooperation mit der Hochschule Osnabrück studieren Auszubildende, um einen Bachelor-Abschluss in der Pflege oder Hebammenwissenschaft zu erlangen. In Kooperation mit der Fern-Hochschule Hamburg bietet die Akademie den ausbildungsintegrierenden dualen Bachelor-Studiengang Therapie- und Pflegewissenschaften mit dem Abschluss Bachelor of Science (B.Sc.) an. Dieser Studiengang kann zwischen dem 1. und 3. Ausbildungsjahr ausbildungsbegleitend aufgenommen werden.



Klinikum Osnabrück auf dem Weg zum „Magnetkrankenhaus“

Das Klinikum Osnabrück möchte noch attraktiver als Arbeitgeber werden und sich gleichzeitig noch ansprechender auch für Patientinnen und Patienten aufstellen. Mit diesem Ziel beteiligt sich das Haus am europaweiten Projekt „Magnet4Europe“, bei dem sich 73 Kliniken in sechs Ländern, davon 20 in Deutschland, zu sogenannten „Magnetkrankenhäusern“ weiterentwickeln wollen. Geleitet wird dieses Projekt im Klinikum vom „Magnetteam“. Das sind Frau Dr. Nadine Steckling-Muschack (Stabsstelle Magnetkrankenhaus), Jürgen Kleinschmidt (Pflegedirektor) und Anja Pope (stellv. Pflegedirektorin).

Zum symbolischen Start wurde an der Zufahrt zum Klinikum ein Baum gepflanzt – eine Esche, also ein grünes Symbol für den Wandel. Wie Dr. Nadine Steckling-Muschack erklärt, soll das Projekt einen umfassenden Kulturwandel bewirken, der sich bis in alle Ebenen des Umgangs unter den Mitarbeitenden und mit Patientinnen und Patienten auswirkt. Die Häuser wollen in dem Projekt besonders die Qualität und die Professionalität der Pflege sowie die Patientensicherheit noch weiter verbessern. Dadurch wollen sie im Ergebnis alle Patienten und Mitarbeitende „magnetisch“ anziehen. Bausteine des Projekts sind etwa ein höherer Akademisierungsgrad unter den Pflegefachpersonen, mehr Mitbestimmungsmöglichkeiten, Verbesserung der Arbeitsbedingungen, der Prozesse sowie die Erhöhung des Wohlbefindens und der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz.

In den USA wird seit den Zeiten des Pflegepersonal-mangels in den 1980ern auf wissenschaftlicher Basis das Magnet-Konzept entwickelt. Darin sind Erfolgsfaktoren zusammengefasst, die die besten Krankenhäuser der Welt von anderen Krankenhäusern unterscheiden. „Dies ist der Goldstandard unter den Zertifizierungen für Krankenhäuser“, so Anja Pope. Diese Krankenhäuser zeichnen exzellente Arbeitsbedingungen und exzellente Leistungen am Erkrankten aus. Mit dem Konzept wurden in den USA sehr gute Erfahrungen gemacht und dies soll nun über das

Projekt „Magnet4Europe“ auch in Europa und insbesondere für das Klinikum Osnabrück genutzt werden.

Zurzeit sind weltweit 561 Kliniken als Magnetkrankenhäuser ausgezeichnet, die meisten in den USA und erst zwei in Europa – in Antwerpen (NL) und Nottingham (GB). Unter den Häusern in Deutschland, die sich nun an dem Projekt beteiligen, sind etwa die Unikliniken Münster, Düsseldorf, Heidelberg, Tübingen und Hamburg-Eppendorf und das Deutsche Herzzentrum in München. Um Erfahrungen auszutauschen, werden die Krankenhäuser in dem Projekt jeweils von einer Partnerklinik in den USA begleitet. Partner des Klinikums Osnabrück ist das University of Pittsburgh Medical Center Hamot (UPMC) in Erie (Pennsylvania). Die Zusammenarbeit sieht Austauschbesuche vor und besteht schon jetzt aus enger und vertrauensvoller Zusammenarbeit.

Wie Dr. Steckling-Muschack erklärt, startete das Projekt nun mit einer Analyse der Strukturen und Arbeitsweisen und dem Ausloten von Stärken und Schwächen. In den nächsten Schritten werden Arbeitsgruppen gebildet, die sich beispielsweise mit einer Weiterentwicklung der Pflegequalität, der Verbesserung der Zusammenarbeit oder Begleitung von Mitarbeitenden befassen. Fernziel ist es, eine Zertifizierung als „Magnetkrankenhaus“ zu erlangen.

„Als größtes Haus der Region müssen wir den Takt angeben und die Maßstäbe setzen und das in allen Bereichen. Das war schon immer so und das muss auch so bleiben“, ergänzt Jürgen Kleinschmidt.

Um das Projekt bei den Mitarbeitenden bekannt zu machen, wurden unter den Mitarbeitenden der ersten Umfrage von „Magnet4Europe“ vier Ballonfahrten verlost. Die Personen, die gewonnen hatten, durften nach dem Baumpflanzen als „Magnetbotschafter“ in einem Heißluftballon vom Flughafen Atter abheben und konnten bei der Ballonfahrt auch ihren Arbeitsplatz einmal von ganz weit oben bewundern.



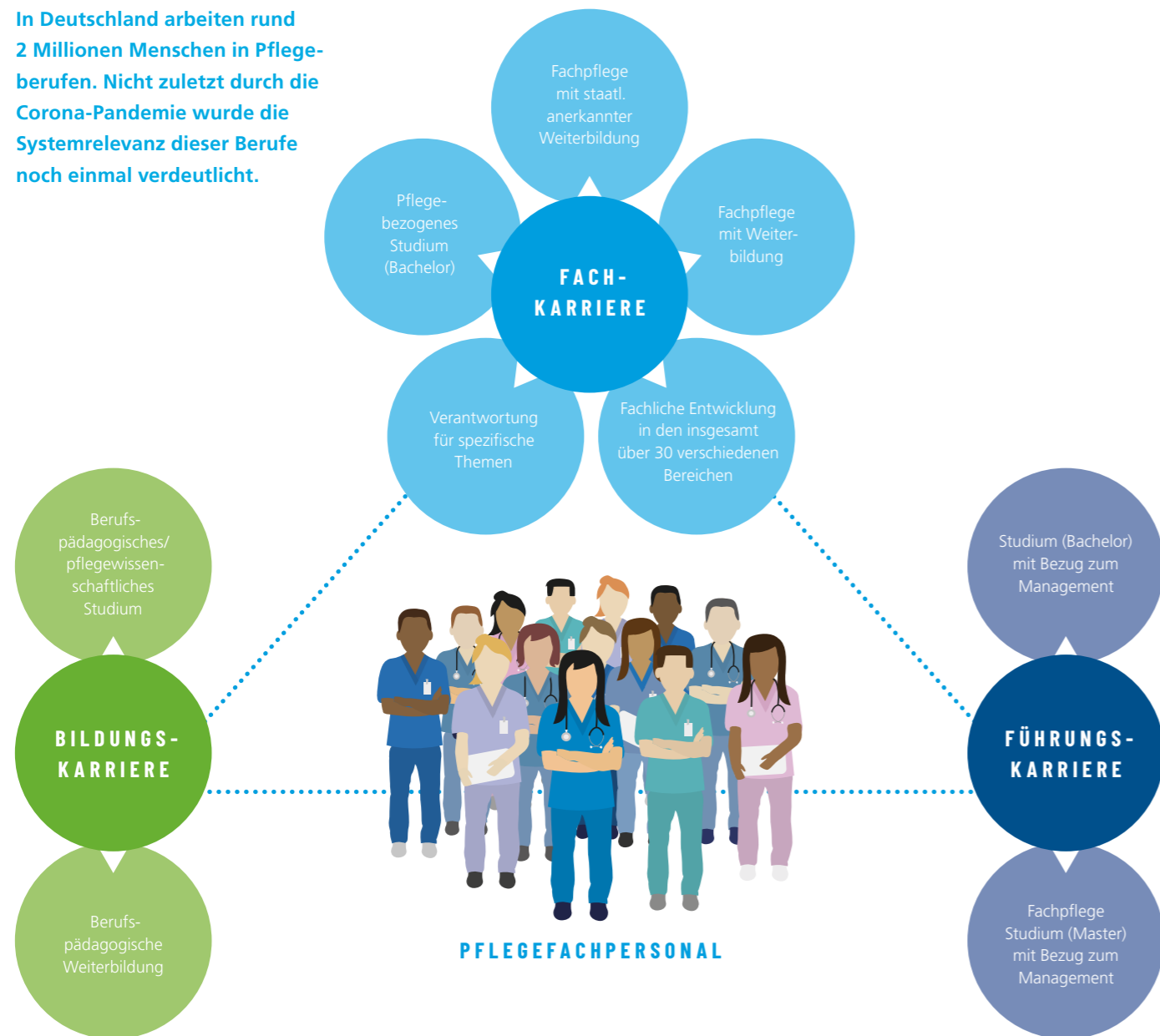
IHR
Klinikum
OSNABRÜCK
Our magnet journey



Klinikum Osnabrück auf dem Weg zum Magnetkrankenhaus: Zum Start des Projekts „Magnet4Europe“ wurde eine Esche an der Zufahrt des Krankenhauses gepflanzt. Geschäftsführung, Ärztliche Direktion, Pflegedirektion und zahlreiche Mitarbeitende freuten sich mit Projektleiterin Dr. Nadine Steckling-Muschack über den Auftakt des Kulturwandel-Programms.
Fotograf Jens Lintel

Auf dem richtigen Weg... in der Pflege.

In Deutschland arbeiten rund 2 Millionen Menschen in Pflegeberufen. Nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie wurde die Systemrelevanz dieser Berufe noch einmal verdeutlicht.



Bei uns am Klinikum gestaltet die Pflegedirektion die pflegerische Versorgung aller Patientinnen und Patienten und entwickelt diese weiter. Als größte Berufsgruppe im Klinikum erleben unsere Patientinnen und Patienten die Mitarbeitenden täglich 24 Stunden auf den Stationen im Einsatz, um durch fachliche und emotionale Kompetenz auf dem Weg zur Genesung zu unterstützen. Aber nicht nur für unsere Patientinnen und Patienten ist Individualität wichtig, sondern auch für unser Team. Wir unterstützen unsere Pflegekräfte nicht nur in der Ausbildung an unserer Akademie, sondern auch auf ihrem weiteren berufli-

chen Werdegang. Jede Karriere verläuft individuell: Je nach Person (z. B. Eigenschaften oder Wünsche) und je nach Situation (z. B. Elternschaft, Krankheit, zu pflegende Angehörige). Die drei Karrierewege sind durchlässig und an vielen Stellen eng miteinander verbunden. Einige unserer Pflegekräfte haben sich die Zeit genommen, ihren ganz individuellen Weg einmal zu beschreiben und helfen uns so, die verschiedenen Karrierepfade in der Pflege darzustellen. Egal ob Fach-, Führungs- oder Bildungskarriere – bei uns finden alle ihren Weg.

FACHKARRIERE MIT WEITERBILDUNG

Katrin Opitz

Stationen:

- Ausbildung im Klinikum Osnabrück
- Innere Medizin
- Neurologie seit vielen Jahren
- Praxisanleiterin
- Epilepsiefachassistenz 2020
- Epilepsieberatung mit geplantem Kolloquium Ende des Jahres 2021
- Moses Trainerin

Was bedeutet Karriere?

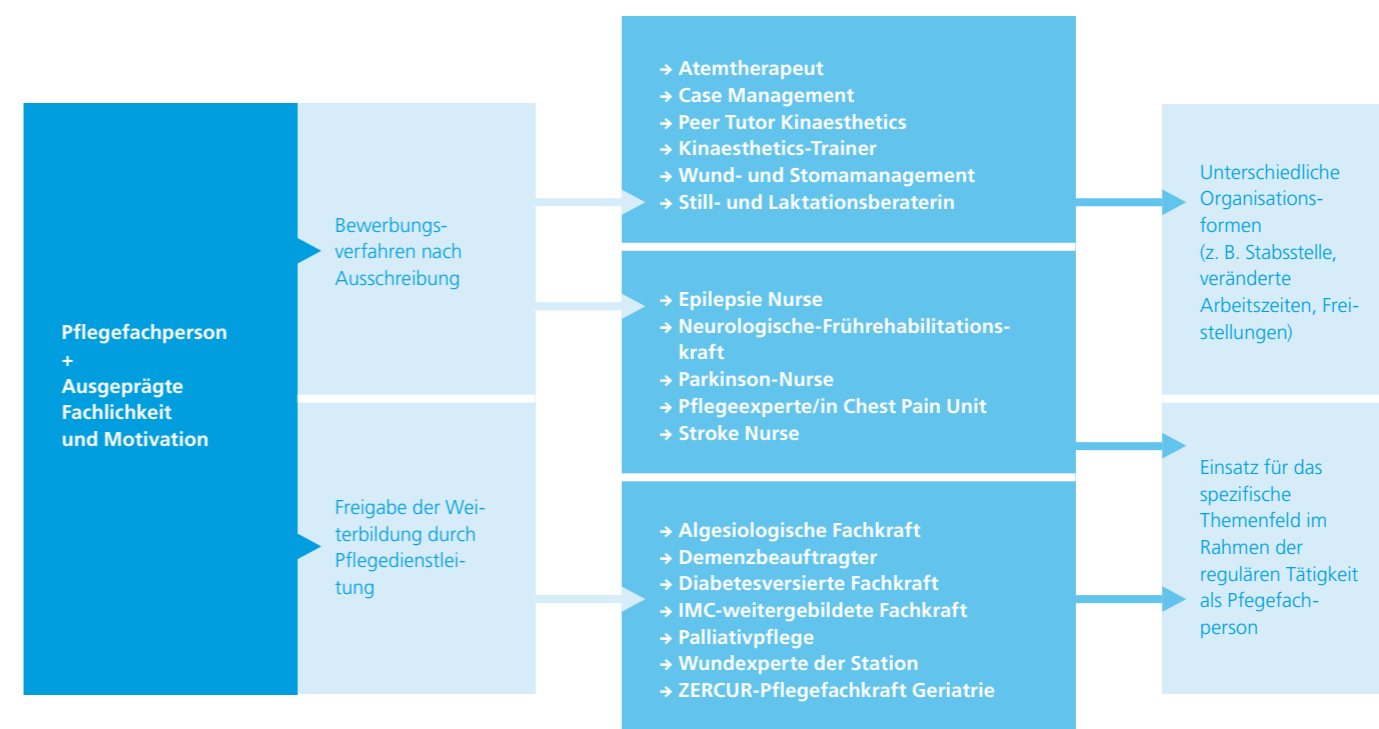
„Die Standardvorstellung beinhaltet einen Aufstieg in der Hierarchie bzw. der Organisation des Unternehmens. Für mich persönlich bedeutet mein beruflicher Weg Entwicklung sowie eine Veränderung meiner Qualifikation. Seit vielen Jahren begegnete mir neben anderen neurologischen Krankheitsbildern die Epilepsie als eine chronische Erkrankung, der viele Menschen hilflos gegenüberstehen, begleitet von Ängsten und Vorurteilen. Mit Einführung der Epilepsiekomplexbehandlung im Klinikum Osnabrück wurde mir die Möglichkeit geboten, eine methodisch aufgebaute Weiterbildung zur Epilepsiefachassistentin zu absolvieren. Durch Fachvorträge, begleiten des Selbstlernens und durchgeführte Hospitationen

galt es, Erfahrungen zu sammeln und sein Wissen auszubauen. Nach Einführung in die Epileptologie, Diagnostik und Therapie standen sozialmedizinische Aspekte im Vordergrund. Ziel war es, eine Beratungskompetenz aufzubauen. Diese kann ich heute täglich im Umgang mit Patienten nutzen, die oft dankbar über die Informationen zur Erkrankung sind. Diese Dankbarkeit lässt mich persönliches Wachstum erleben.

Des Weiteren habe ich die Möglichkeit geboten bekommen, aktiv an den angebotenen Epilepsieschulungsprogrammen (MOSES) teilzunehmen. In diesen haben Betroffene und deren Angehörige die Möglichkeit, in einem zwei Tage Seminar zu Themen der Epilepsie informiert zu werden und interaktiv durch eigene Erfahrungen und Mitarbeit an Themen den Austausch zu gestalten.

Last but not least wurde ich angefragt, innerhalb der Akademie Fortbildungen zu halten, eine ganz neue Erfahrung für mich, der ich respektvoll mit viel Vorbereitung begegnete.

Für mich persönlich hat sich ein ganz neues Aufgabenfeld aufgetan, in welchem ich täglich neuen Herausforderungen begegne. Auch nach 25 Jahren ist die Berufung zum Beruf geblieben.“



Weitere Entwicklungsmöglichkeiten

Mitarbeit in dezentralen themenspezifischen Arbeitsgruppen. Fachkarriere weiterverfolgen. Quereinstieg in die Bildungs- oder Führungskarriere bei entsprechender Kompetenz in Pädagogik/Didaktik oder Führung/Management.

FACHKARRIERE MIT STAATLICH ANERKANNTER WEITERBILDUNG

Moritz Schloms

Onkologische Pflegeberatung

„Es begann mit einem Einsatz 2010 als Zivildienstleistender auf der onkologischen Station in der Paracelsusklinik. Schon dort empfand ich die Onkologie als facettenreiches und hoch interessantes Fachgebiet, in dem die Patientinnen und Patienten physisch und psychisch von allen beteiligten Berufsgruppen enorm abhängig sind. Durch diesen Einsatz, trotz erlernten kaufmännischen Berufes, entstand die Motivation eine Ausbildung in der Pflege zu absolvieren. 2014 schloss ich die Pflegeausbildung bei den Niels-Sten-

sen-Kliniken ab und arbeite seitdem auf den onkologischen Stationen 01/02 im Klinikum. Aufgrund des starken Interesses an dem spannenden Fachgebiet, entschloss ich mich 2015-2017 zur Fachweiterbildung in diesem Bereich. 2019 wurde die onkologische Pflegeberatung etabliert, in der ich anfangs einmal wöchentlich, mittlerweile zusammen mit meinen 5 Kollegen als 0,25 anteilige Stelle, auf den Stationen 01/02, 05/06 und 23 tätig bin. Das Schöne an der Pflegeberatung ist, dass man sich losgelöst aus dem hektischen Pflegealltag gezielt mit einer einzelnen Person und dessen Problemen auseinandersetzen und gezielt beraten kann. Patientinnen und Patienten, die in langfristiger Behandlung sind, erfahren bei Bedarf von der Aufnahme bis zur Entlassung Unterstützung durch die onkologische Pflegeberatung.“



Weitere Entwicklungsmöglichkeiten

Leitung von dezentralen Arbeitsgruppen. Weitere Spezialisierung im Fachbereich (über Fort- und Weiterbildungen). Quereinstieg in die Bildungs- und Führungskarriere bei entsprechender Kompetenz in Pädagogik/Didaktik oder Führung/Management.

FÜHRUNGSKARRIERE

Stefanie Gliège

Stationsleitung des Notaufnahmезentrums im Klinikum Osnabrück

„Während meines Fachabiturs im Jahr 2005 hat mich der Weg bereits zum Klinikum Osnabrück geführt. Ich absolvierte damals ein einjähriges Pflegepraktikum auf einer unfallchirurgischen Station und erkundete so die ersten Schritte im Bereich des Gesundheitswesens. Zudem war meine Familie im medizinischen und pflegerischen Bereich tätig, sodass es für mich nahe lag, eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin zu beginnen.“

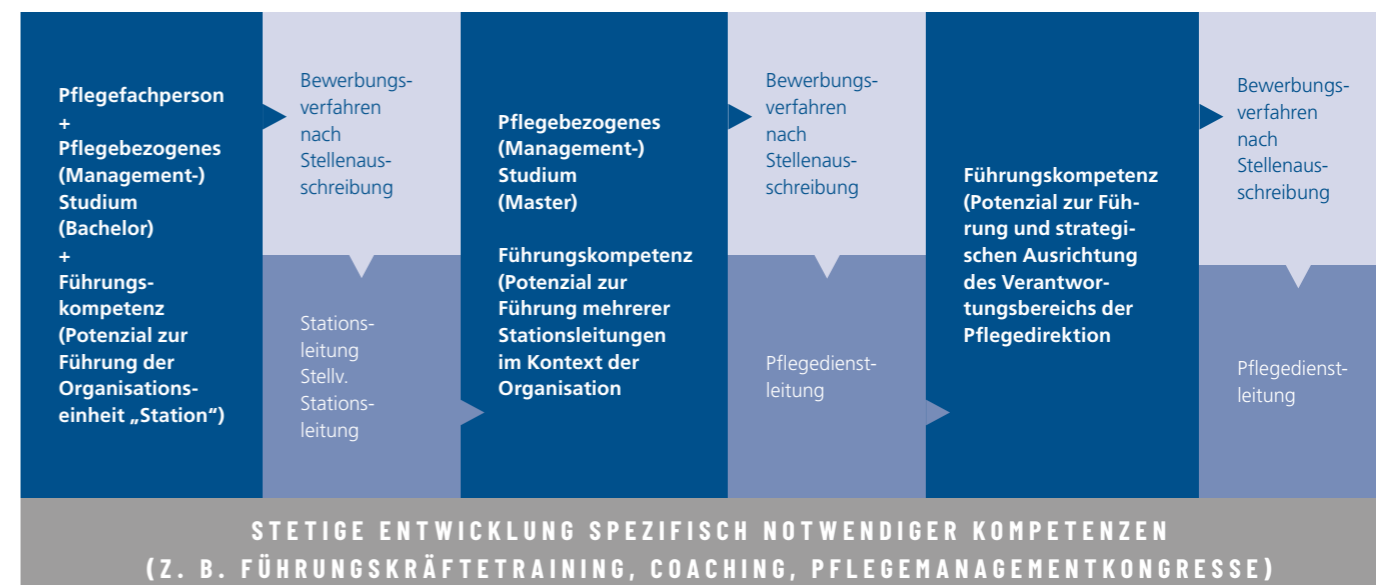
Ich begann meine Ausbildung im Oktober 2006. Ich durchlief während meiner praktischen Einsätze verschiedene Bereiche. Von den einzelnen Stationen im Haus über den ambulanten Pflegedienst hin zum Einsatz im Kinderhospital. Ich lernte viele Menschen, Bezugspersonen, Vorgesetzte und auch Vorbilder kennen. Nach meinem Abschluss im Jahr 2009 wurde ich vom Klinikum übernommen und arbeitete knapp zwei Jahre auf den Stationen 13/14.

Nachdem auf diesen Stationen eine Stelle zur stellvertretenden Stationsleitung ausgeschrieben wurde, ging ich ins Gespräch mit meiner damaligen Stationsleitung. Diese sprach mir gut zu und ermutigte mich, diesen Karriereschritt zu wagen und auszuprobieren. Eine spannende Zeit begann für mich. Durch das

Ausüben einer stellvertretenden Position konnte ich mich zunächst sanft an die Bedeutung „Führungskraft“ gewöhnen und an die täglichen Aufgaben herantasten.

Ich gehörte zu den wenigen Personen der Station 13/14 die 2012/2013 in das neue Notaufnahmезentrum wechselten. Ich bewarb mich zeitnah auf die freigewordene Stationsleitungsposition. Ich traute mir zu, dass ich den Anforderungen gewachsen sei. Ich erinnerte mich an meine Vorbilder und eignete mir die für mich positiven Handlungsweisen an. Seit 2013 übe ich nun die Stelle der Stationsleitung im Notaufnahmезentrum aus. Es ist nicht immer leicht als Führungskraft korrekt zu agieren oder es jedem Mitarbeitenden Recht zu machen. Täglich stellen sich neue Herausforderungen, für die man versucht eine optimale Lösung zu finden. Dennoch habe ich diesen Schritt nie bereut und übe meinen Beruf als Führungskraft von Herzen gerne aus.

Ich bekam die Möglichkeit ein Studium im Bereich Pflegemanagement zu absolvieren. Berufsbegleitend wurde so fundiertes Wissen durch die Hochschule Osnabrück vermittelt, welches meinen Blick als Führungskraft verbessert hat. Seit nunmehr fast 15 Jahren arbeite ich im Klinikum Osnabrück und habe stets die Möglichkeit bekommen, mich weiterzuentwickeln und andere von meinen Fähigkeiten zu überzeugen. Ich bin dankbar die Stationsleitung eines so großen und tollen Teams zu sein.“



Weitere Entwicklungsmöglichkeiten

Weitere Spezialisierung über Fort- und Weiterbildung (Quereinstieg in die Bildungs-, Fach- oder Führungskarriere bei entsprechender Kompetenz)

Profi in Sachen Gefäß-erkrankungen: Dr. Siegfried Krishnabhakdi



Von der Locke bis zur Socke! Moderne Gefäßmedizin im Klinikum Osnabrück

Über acht Jahre sind vergangen seitdem der Chefarzt und sein damaliges Team einen 52-jährigen Patienten operierten und eine Umleitung mit körpereigenen Venen von Arm und Bein legten, die noch offen ist und dem Patienten bis heute einen beschwerdefreien Alltag ermöglicht. Zuvor waren andernorts bereits mehrere Bypässe aus Kunststoff am gleichen Bein wegen Durchblutungsstörungen eingesetzt worden. Alle waren nur kurzfristig erfolgreich.

„Durch Ultraschall finden wir die Venen, wählen sie aus und setzen sie dann zu einem alternativen Blutleiter zusammen“, berichtet ein Mitglied seines Teams im Klinikum Osnabrück. Dr. med. Siegfried Krishnabhakdi ist Gefäßchirurg und Ultraschall-Spezialist. Er hat Kriterien mitentwickelt, die zur Planung solcher Operationen entscheidend sind.

„Nicht jede Vene ist als Bypass gut geeignet. Wichtig ist es, die besten Materialien auszuwählen und bei der ersten Operation zu verwenden“, erklärt Dr. Krishnabhakdi das Grundprinzip Extremitäten erhaltender Gefäßoperationen. Durch Ultraschall werden solche Operationen nicht nur geplant, die Rekonstruktionen werden auch während der Operation auf ihre gute Qualität überprüft. Bei den meisten Be-

troffenen erfolgt die Nachsorge ebenfalls allein durch Ultraschall. Röntgenverfahren mit Kontrastmittel kommen im Rahmen der Planung, Behandlung und Nachsorge nur ausnahmsweise zum Einsatz.

Erkrankungen der Halsschlagader werden in enger Zusammenarbeit mit den Kliniken für Neurologie und Radiologie ähnlich behandelt. „Von der engen freundschaftlichen Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen profitieren die Patienten ganz besonders“, betont Siegfried Krishnabhakdi. „Natürlich setzen wir da auch Kunststoffprothesen ein“, erläutert der Chefarzt die Vorgehensweise bei Gefäßoperationen im Brustkorb und Bauch. „In diesen Regionen sind die Gefäße sehr groß, und passende, körpereigene Venen als Ersatzgefäße sind nur mit größerem Risiko für den Patienten oder die Patientin zu gewinnen. Ein solches Vorgehen kommt daher nur bei lebensbedrohlichen Gefäßinfektionen des Körperstammes infrage.“ Ob Gefäßverengungen, Verschlüsse oder Erweiterungen wie Aneurysmen durch offene Operationen, kathetergestützt mit Stentprothese oder in einem beide Verfahren kombinierten Vorgehen (Hybridprozedur) behandelt werden, entscheidet nicht allein der Patientenwunsch, sondern auch die Art und Lokalisation der Erkrankung. Rund um die Uhr wird die Gefäßchirurgie durch die Kardiologie,

Pulmologie und Nephrologie unterstützt, um für alle Patienten und Patientinnen auch in der Notfallsituation den bestmöglichen Behandlungsweg zu finden.

Für diese Behandlungen steht rund um die Uhr ein so genannter Hybrid-OP mit einer modernen Röntgenanlage zur Verfügung, der allein durch die Gefäßchirurgie genutzt wird und daher auch einen Verfahrenswechsel innerhalb einer Operation ermöglicht.

„Wir können daher auch während einer Operation auf die besonderen Gegebenheiten reagieren und zum Beispiel von einer kathetergestützten Maßnahme zu einer offenen OP übergehen oder eine offene Operation mit Kathetern in angrenzende Körperregionen erweitern, ohne diese zusätzlich eröffnen zu müssen“, hebt der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie die Bedeutung des für die Gefäßchirurgie frei verfügbaren Hybrid-OPs hervor.

Zusammenfassend hält er fest, dass das Wichtigste jedoch die Menschen in der Gefäßchirurgie und in den kooperierenden Kliniken sind. Die Zusammenarbeit sei exzellent.

Davon konnte sich auch unser Bypass-Patient überzeugen. Zur aktuellen Nachsorge war er nach Osnabrück angereist. Der Bypass funktioniert einwandfrei und mit etwas Glück wird ein weiterer Eingriff nicht mehr nötig sein.



Klinikum Osnabrück

ERBEN UND VERERBEN

Wir geben Ihnen gemeinsam mit unseren spezialisierten Partnern Antworten auf Ihre Fragen rund um den Verkauf eines geerbten Hauses, Testament, Erbvertrag und Co.

KONTAKTIEREN SIE UNS.

ATTENTIUM Immobilienkontor GmbH
Winkelhausenstr. 13 / 49090 Osnabrück
Tel. 0541 – 760 80 00
immobilienkontor@attentium.de
www.attentium-immobilienkontor.de

Nachgefragt: Die Arbeit in der Geriatrie und Palliativmedizin

2018 erhielt die Palliativstation der Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin des Klinikums Osnabrück die Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP). Ein Siegel dafür, dass die Station besonders hohe Qualitätsstandards erfüllt. Doch was leistet eigentlich so eine Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin und wer wird hier hauptsächlich behandelt? Wir haben nachgefragt.

Ältere Menschen zeigen oft ein anderes Krankheitsbild als jüngere Menschen. Diese Erkenntnis ist etwa 150 Jahre alt. Um älteren Patientinnen und Patienten

eine umfassende Behandlung zu ermöglichen, die auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt ist, gibt es die Altersmedizin, die sogenannte Geriatrie. Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin Hon.-Prof. Dr. Dieter Lüttje gibt ein Beispiel: „Ein alter Mensch mit Lungenentzündung hat selten klassische Anzeichen einer Lungenentzündung, sondern wirkt auf Außenstehende oft einfach nur verwirrt. Aufgrund bestimmter Bauveränderungen des Brustkorbes entspricht der Untersuchungsbefund mit dem Stethoskop häufig auch nicht der einer Lungenentzündung.“ Problem und Aufgabe der Geriatrie ist es also

erst einmal, diese diffusen Krankheitsbilder frühzeitig zu erkennen. Im zweiten Schritt muss dann die Behandlung an die Situation des älteren Patienten oder der Patientin angepasst werden. Denn auch die unterscheidet sich oft stark von der eines jüngeren Menschen.

„Der unendliche Vorteil im Klinikum Osnabrück ist, dass mit einem Klinikum der Maximalversorgung alle Fachrichtungen zur Verfügung stehen“, sagt der Chefarzt. „Es ist großartig, eine so große Gruppe von fachkompetenten Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften an meiner Seite zu wissen, bei denen man sich jederzeit Informationen und Rat einholen kann.“



Wohlfühlumgebung: Auf einer der vielen Terrassen des Klinikums können die Patienten der Geriatrie- und Palliativstation entspannen.



Unser Entlassungsmanagement beginnt unmittelbar nach der Aufnahmeuntersuchung. Ab da muss alles auf die Entlassung hin getaktet werden.

Hon.-Prof. Dr. Dieter Lüttje
CHEFARZT DER KLINIK FÜR GERIATRIE UND PALLIATIVMEDIZIN

PATIENTEN AB 80 JAHREN

„Patientinnen und Patienten über 80 Jahren profitieren am meisten von der Geriatrie“, so Lüttje. Aber auch Menschen zwischen 70 und 80 Jahren, selten auch Jüngere werden auf der geriatrischen Station behandelt. „Der älteste Patient, den ich behandelt habe, war 105.“ Gemeinsam mit dem Patienten werden individuelle Ziele gesteckt. Was konnte der Patient und was möchte er wieder können? Ein Ziel, auf das die Erkrankten hinarbeiten können, motiviere ungemein. Wichtig sei dabei, dass Erkrankte von Tag eins der Behandlung mobilisiert werden.

Denn wenn ältere Menschen vier oder fünf Tage liegen, geht damit ein Verlust von etwa 20 Prozent der Muskelmasse einher. Im Alter ist das mit schwerwiegenden Folgen verbunden.

Für einheitliche Therapiemaßnahmen sprechen sich die Fachbereiche sehr eng ab. „So verwendet die Ergotherapie kein anderes Hilfsmittel als die Physiotherapie und die Pflege weiß ganz genau, wie die Therapeuten die Patienten behandeln – und umgekehrt“, erklärt Lüttje. Deshalb sei es besonders wichtig, dass es für jede Station ein eigenes Team mit Fachkompetenzen aus allen Bereichen gibt.

UNTERSTÜTZUNG, UM DEN ALLTAG ZU MEISTERN

„Wir beobachten unsere Patientinnen und Patienten ganz genau. Können sie sich zum Beispiel hinsetzen, selbstständig anziehen und waschen? Das sind Dinge, die wir uns ganz genau anschauen“, sagt Lüttje. Mit alltäglichen Übungen arbeitet das Team gemeinsam mit dem Patienten auf sein individuelles Ziel, seine Genesung oder seine Entlassung hin.

Sie möchten noch mehr von der Arbeit in der Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin des Klinikums Osnabrück erfahren?

Im Podcast **Lausch-visit** spricht Chefarzt Hon.-Prof. Dr. Dieter Lüttje über seine mehr als 25-jährige Berufserfahrung im Klinikum Osnabrück.



Lust auf einen Kaffee mit Marc Hallmann?



große kracht
wir machen kälte

Gekommen, um zu bleiben.

Erfahren, modern, nachhaltig. Große Kracht bietet eine spannende Ausbildung und ausgezeichnete Perspektiven.

Wir suchen Auszubildende als

**Mechatroniker
für Kältetechnik (gn)**

**Kaufmann
für Büromanagement (gn)**

Dich erwarten ein **zukunftssicherer** Arbeitsplatz, eine **faire** Vergütung, ein **herausragendes** Arbeitsklima, **vielseitige** Aufgaben, hohe **Übernahmechancen**, vermögenswirksame **Leistungen** und vieles mehr...

**JETZT
BEWERBEN!**



www.grosse-kracht.de



Rätsel-Spaß

1	2		6	3		5	
	6			4		9	7
7		8			5		3
	3			2	1	7	9
2			9		7		
	9		4	3	8	2	
	7			5			6
9	5					8	4
6		2		8	4		7

	7		9			1	
				7			6
9		6				4	
6					9	8	
2					4		5
5	1		3		6		9
		5	8			3	
				2			
7					1	3	

Fadenrollen	Halogene	sportlich	meeres-tüchtig	Himmels-richtung	Amts-kleidung des Richters	Karten-spiel
Agenten-tätigkeit	Blutzucker homon		Fabel-gestalt	Vorführ-ung		
Bindewort zu dieser Zeit		reaktions-träger		Ausflug zu Pferde	Wäsche-stück	
		Wand-schmuck			Pflanzen-kunde	
Währung Lange-welle		Berufs-sportler	U-Bahn gehacktes Fleisch	In der Nähe		US Bundes-staat
		Börsen-ansturm		Abschlags zahlung		
alter Begriff für Großvater	funktions-fähig		Regelwerk	Handlung		hilfreicher Zuspruch
	großes Gebäude	Ankunfts-zeit	Boots-sportler	schräge Stütze		
Haupt-stadt der Fidshi Inseln	Krabbe	Liebhaber	Behörden-stelle	Abitur	Fürwort	
	ehemalig				falscher Pfad	
		Zeitung-spalte	Geschöpf			kühles Getränk
Pferde-sportart		Stadt in Japan	Großstadt bahn		Roman Stephen King	
Fahrbahn				voluminös	Dessert	
				Personen		
abwärts ...und Nacht			Der Oxford Krimi			Wort aus dem Kochbuch
		englischer Vorname	Konzern	Neben-fluss der Elbe		
Bewohner der ehemalg. DDR	Hinweis	Grün-fläche		stören	Hühner-produkt	
	Eiweiß-baustein				Grundsatz	
		Einfräsung			Rotwild	
Damen-wäsche-stück	Hirnstrom-bild	Stadt in der Schweiz	Gewebe		Stadt in Frankreich	englisches Bier
	Kosewort Oma		Kräuter-geränk			
				Nervus vagus		
Gesichts-ausdruck				Abkürzung rechts		
Vorsilbe			Abbrün-riger			
		kehren			Bruce ...	

In jedem Kästchen dreht sich die Figur immer um einen Schritt nach rechts. Wie muss die Figur im letzten Kästchen dargestellt werden?

				90 Grad ↻
				45 Grad ↻
				45 Grad ↻

Zur Auflösung aller Rätsel, einfach den QR-Code scannen:

TEIL 02: VON 1877 BIS 1918 DIE GESCHICHTE DES KLINIKUMS OSNABRÜCK



Im Jahre **1877** erhielt das Krankenhaus den ersten Operationssaal. Bis dahin waren Operationen am Krankenbett durchgeführt worden. Diverse Entdeckungen der Medizin im 19. Jahrhundert ermöglichten der Chirurgie, zunehmend mehr Eingriffe vorzunehmen. Die durchschnittliche Zahl der Operationen stieg von 189 im Jahr **1889** auf 589 in **1907** an. In dieser Zeit entwickelte sich die Art der Eingriffe, sodass die Ärzte und Ärztinnen 1907 sogar Schädel- und Gehirnooperationen durchführten. Um sich diesen steigenden Zahlen anzupassen, entschieden die städtischen Kollegien den Bau eines Pavillons für die Chirurgie. In dem zweigeschossigen Bau befand sich neben

den insgesamt 59 Betten, zwei Krankensälen und weiteren Einzelzimmern für „Privatranke“ auch ein Operationssaal. Um den Operationssaal unter anderem mit Instrumenten und Röntgengeräten ausstatten zu können, wurden etwa 10.000 Mark freigegeben. Außerdem bot der Pavillon eine Liegehalle und Tagesräume für Personen, die sich auf dem Weg zur Genesung befanden. Der für diese Zeit moderne Bau hatte fünf Meter hohe Decken, eine Zentralheizung, Fensterrahmen aus Gusseisen und elektrische Beleuchtung. Steigende Einwohnerzahlen und die Aufnahme von Angestellten in Sozialversicherungen trugen zur Aus- und Überlastung des Krankenhauses bei.

1914 heißt es, dass 260 Patientinnen und Patienten aufgenommen wurden, obwohl es nur 239 Betten gab. Die Pläne von neuen dreigeschossigen Flügelbauten, Wirtschaftsgebäuden und einer Hauskapelle konnten wegen des ersten Weltkrieges nicht durchgeführt werden. Stattdessen musste das Stadtkrankenhaus als Reservelazarett letztendlich 275 Militärbetten für Verletzte bereitstellen. In ganz Osnabrück gab es acht dieser Lazarette.

Ob der Plan eines Neubaus in der Nachkriegszeit verfolgt werden konnte, können Sie in der nächsten Ausgabe lesen.

Kontaktpersonen im Pflege-Bereich

Jacqueline Glasmeyer

SOZIAL-MANAGEMENT
Unterstützung der Patienten bei der



Einleitung von RehaMaßnahmen, bei der Vermittlung von Hilfen im Alltag oder Beratung zu Leistungen, die in der Sozialgesetzgebung verankert sind.

Ilona Hoffmann und Gabriele Lübker

KINAESTHETICS
Kinaesthetics beschäftigt sich mit der Entwicklung der bewussten und differenzierten Wahrnehmung der eigenen Bewegung. Menschliche Aktivitäten sollen mittels der erfahrungsbasierten Blickwinkel von Kinaesthetics analysiert und gefördert werden. Mitarbeitende werden in ihrem eigenen Lernprozess aktiv unterstützt.



Elfriede Bönisch

PATIENTEN-BEGLEITDIENST
Begleitung der Patienten zu Untersuchungen.



Anne Przijbajski, Sandra Schreiber-Wüller,

Ines Müller, Berit Schröder
WUND- UND STOMAMANAGEMENT

Versorgung und Beratung von Patienten mit chronischen sowie komplizierten Wunden und von Patienten mit einer Stomaanlage.



Dr. Nadine Steckling-Muschack
STABSSTELLE
STABSSTELLE
MAGNETKRANKENHAUS



Anja Pope
STELLVERTRETENDE
PFLEGEDIREKTORIN
MIT SCHWERPUNKT
PFLEGE- UND
PERSONALENTWICKLUNG



Angelika Atrat
STELLVERTRETENDE
PFLEGEDIREKTORIN



Jürgen Kleinschmidt
PFLEGEDIREKTOR



Maria Weigel und Petra Bocklitz
ASSISTENZ DER
PFLEGEDIREKTION



Lea Klück
REFERENTIN DER
PFLEGEDIREKTION



Birgit Waldhelm
STABSSTELLE
INTERNATIONALE
PFLEGEFACHPERSONEN



Margret Leyschulte
STABSSTELLE
PRAXISKOORDINATION



Laura Lampert
TEAMLEITUNG
ZENTRALE PRAXISANLEITUNG



Andrea Schmidt
BEZIRKSÖBERIN
EVANGELISCHER
DIAKONIEVEREIN



Johanna Fraj
PFLEGEDIENSTLEITUNG
Station 03
Station 11
Station 13
Station 17/18
Notaufnahmезentrum
Bereich Poolmitarbeiter



Rita Borgert
PFLEGEDIENSTLEITUNG
Station 01/02
Station 05/06
Station 07/08
Station 23



Annette Sechelmann
PFLEGEDIENSTLEITUNG
Station 15/16
Station 29.1
Station 29.2
Station 49
Station 81/82
Dezentrale Geriatrie



Thomas Schöne
PFLEGEDIENSTLEITUNG
Station 26W
Station 19.2
Station 97
Station 98



Martina Otte
PFLEGEDIENSTLEITUNG
Station 14
Kreißaal
Station 21
Station 25/26
Station 27/28



Oliver Geers
PFLEGEDIENSTLEITUNG
Station 09.1
Station 09.2
Station 09.2 IMC
Station 19.1
Station 39



Für Ihre Sicherheit!
99,9 %
VIRENFREI
Durch Luftreinigung mit UV-C Licht.

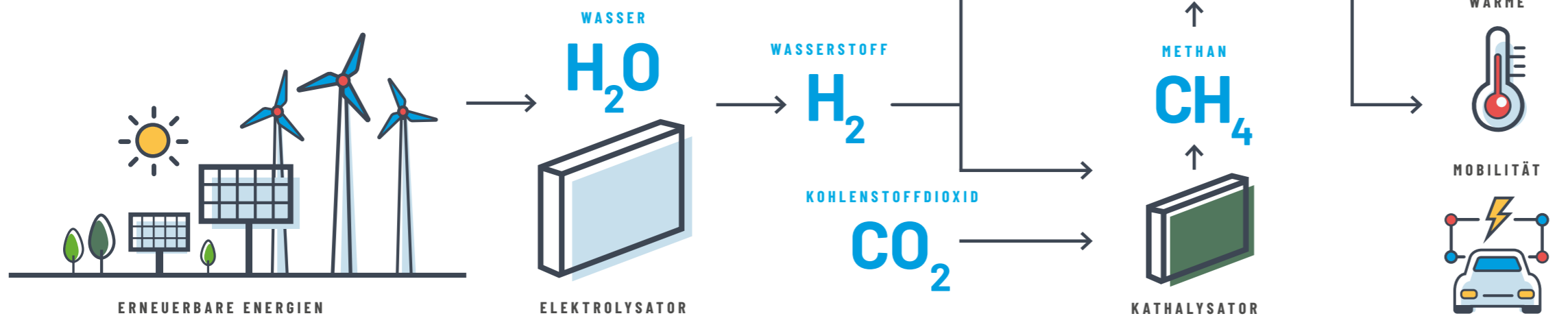
Unsere Neuheit – HC CleanLine MK 65W

- Luftreiniger mit UV-C Licht
- Inaktiviert Viren und Bakterien zu 99,9%
- 70.000 l/h virenfreie Luft
- filterloses System



HC InnoTech
www.hcinnotech.de

Konzept Green Hospital: Zukunft klimafreundlich gestalten



Das Klinikum Osnabrück ist mit der Entstehung 1811 das erste Krankenhaus der Stadt Osnabrück gewesen. Um weiterhin die nötige gesundheitliche Versorgung zu bieten, wird mehr Fläche benötigt. Der Masterplan 3.0 soll den Klinikum-Campus hinsichtlich der aktuellen Bedürfnisse optimieren und mit dem Konzept Green Hospital klimafreundlich gestalten.

Das Klinikum bietet mit seinem zentralisierten Campus am Finkenhügel eine Anlaufstelle für alle Patientenbelange. Mit dem Masterplan 3.0 sollen drei Cluster mit Nutzungsschwerpunkten auf dem Gelände entstehen. Dazu müssen vorhandene Parkflächen überbaut werden. Denn der Ausbauplatz ist begrenzt. Mit einem Parkhaus auf acht Halbebenen mit etwa 760 Parkplätzen sollen derzeit genutzte Parkflächen für die baulichen Pläne frei werden. Damit können zusätzlich benötigte Kapazitäten für Patientenbetten und die Verwaltung geschaffen werden. Der Bau soll noch in diesem Jahr beginnen und im Herbst 2022 abgeschlossen sein.

FÜR DIE ZUKUNFT MITDENKEN

„Die jetzigen räumlichen Planungen entsprechen einem Stand von 1980. In diesen 40 Jahren hat sich unglaublich viel verändert. Es werden heutzutage Techniken angewendet, an die man vorher noch gar nicht gedacht hat“, so Rudolf Küster, Geschäftsführer des Klinikums Osnabrück.

„Mit dem Masterplan haben wir ein vorausschauendes Grundkonzept für die Anforderungen geschaffen, die uns heute und in den nächsten 20 Jahren beschäftigen werden“, ergänzt Frans Blok, Geschäftsführer des Klinikums Osnabrück.

Neben einer Sanierung der bestehenden Bettenhäuser sollen 220 neue Patientenbetten entstehen. Außerdem sollen viele weitere Räume für Kooperationspartner wie Arztpraxen auf dem Campus geschaffen werden.

Doch die bauliche Veränderung allein reicht nicht aus. Auch die Energieversorgung muss überdacht werden. „Wir haben uns das Ziel gesetzt, CO_2 -neutral zu werden“, so Blok. „Vielleicht sogar in einigen Bereichen CO_2 -frei.“ Bisher produziert das Klinikum

5500 Tonnen CO_2 pro Jahr. Unter dem Konzept Green Hospital möchte das Klinikum als Leuchtturmprojekt in Deutschland gelten. Dazu gehören neben der Baulichkeit und den Baumaterialien auch die Rundum-Versorgung im späteren Betrieb. Der Einsatz von Einmalprodukten muss überdacht oder auch in der Speiseversorgung müssen noch mehr regionale Produkte als bisher verwendet werden.

„Das neue Parkhaus wird bereits das erste Muster für unseren ökologischen Ansatz sein“, erklärt Küster. Das Dach mit Photovoltaikanlage und Dachbegrünung soll Solarenergie erzeugen. Elektroladesäulen für Fahrräder und Autos sollen im neuen Parkhaus Platz finden, ebenso eine Fahrradgarage. Im Untergeschoss des Parkhauses entstehen Räumlichkeiten für die benötigte Technik zur Umsetzung des Green Hospital-Konzepts. Derzeit werden viele verschiedene Modelle diskutiert, die im finalen Konzept verschmelzen werden. Ein Beispiel: Durch erneuerbare Energien soll Wasserstoff erzeugt werden, der wiederum mit Katalyse und Zufuhr von CO_2 zu Methangas umgewandelt wird. Dieses Methangas soll dann in den Blockheizkraftwerken verfeuert werden. Das entstandene CO_2 wird diesem Prozess wieder hinzugeführt. Dadurch wäre das Klinikum klimaneutral.

“

Wir haben uns das Ziel gesetzt, CO_2 -neutral zu werden. Im Kernbereich, der Energieversorgung, sogar CO_2 -frei.

Rudolf Küster
GESCHÄFTSFÜHRER KLINIKUM

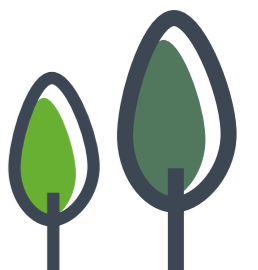
ERSTE SCHRITTE SOLLEN 2025 BIS 2027 ABGESCHLOSSEN SEIN

Ein straffer Zeitplan: Nach dem Parkhaus und den neuen Patientenbetten soll bis Ende 2023 das Versorgungszentrum mit unter anderem Labor, Verwaltung und Apotheke fertiggestellt sein. Die Büroräume werden energieeffizient gebaut. Ohne Heizung sollen die Räume allein durch die gute Isolierung „beheizt“ werden. Darauf folgt sukzessive der Umbau der Funktionsbereiche. Die ersten notwendigen Schritte des Green Hospitals sollen zwischen 2025 und 2027 abgeschlossen sein.

„Nachhaltigkeit ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Unternehmensidentität“, sagt Küster. Das oberste Ziel ist es daher, in allen Bereichen und Abteilungen CO_2 -neutral zu sein. Das schaffe man als Klinikum Osnabrück nur gemeinsam.

„Wenn wir es heute nicht tun, wer soll es denn dann tun?“

Modern, zukunftsorientiert und grün. Das ist das Klinikum Osnabrück.





„Ich bin angekommen“, sagt Jörg Menke und lacht. „Ich hatte schon ganz viele interessante Begegnungen und Gespräche und lerne das Klinikum jeden Tag ein bisschen mehr kennen und verstehen.“

Jörg Menke
SEELSORGER

Das Seelsorgeteam besteht aus evangelischer und katholischer Seelsorge: V.l.n.r.: Jörg Menke (kath.), Stephan Feldmann (evang.), Helga Hollander (evang.), Sibylle Hartong (kath.) und Horst Betzold (evang.) Das Foto entstand vor Corona.



700 000 km gefahren und jetzt am Klinikum Osnabrück angekommen

Der 47-Jährige Jörg Menke aus Georgsmarienhütte ist Anfang August 2020 neu in das nun fünfköpfige Team der Krankenhauseelsorge im Klinikum Osnabrück eingetreten. „Ich glaube, dass Krankenhauseelsorge eine ganz wichtige Aufgabe ist, denn ein Mensch besteht ja nicht nur aus einem funktionierenden Körper“, sagt Menke.

„Zusammen mit der katholischen Kollegin Sibylle Hartong wollen wir hier mit den Menschen leben und Teil des Systems, Krankenhaus' sein – für die Patientinnen und Patienten ebenso wie für die Mitarbeitenden. Unsere Tür steht immer offen. Zu uns kann jeder kommen und über alles mit uns sprechen.“

Das gelte für die drei evangelischen Kollegen natürlich genauso. „Und im Übrigen sind unsere Dienste

natürlich auch nicht konfessionsgebunden – wir sind eine ökumenische Seelsorge. Um über die vielen großen und kleinen Fragen sprechen zu können, die im Krankenhaus von Bedeutung sind, kommt es ja vor allem darauf an, sich auf einer menschlichen Ebene zu verstehen.“ Religionszugehörigkeit spiele keine Rolle.

Menke hat sich als Schulsozialarbeiter in Bremen auf die Stelle im Klinikum beworben. „Mir hat die Arbeit mit den Jugendlichen riesigen Spaß gemacht – aber ich habe Sozialarbeit gemacht und wollte gerne in die Seelsorge. Außerdem wollte ich nicht mehr so gerne jeden Tag mit dem Zug nach Bremen pendeln. Das habe ich zwölf Jahre lang gemacht – insgesamt über 700.000 km in dieser Zeit.“ Das entspricht rund 300 Tagen reiner Fahrzeit, „ohne Verspätungen“, wie Menke lachend anmerkt. Nun fährt er Rad. „Ich habe ein E-Bike und bin bisher meistens mit dem Rad gefahren. Die Strecke von Georgsmarienhütte zum Klinikum und wieder zurück ist herrlich – das genieße ich sehr. Ich denke mir dabei jeden Morgen, dass Gott es gut mit mir gemeint hat“ Ob er auch im Winter weiter radelt, steht noch nicht fest. „Mal sehen, wie lange ich durchhalte.“

An der Aufgabe im Klinikum fasziniert ihn, dass er es mit unterschiedlichen Menschen aus allen Altersstufen zu tun hat, mit Kirchgängern und solchen, die

Gotteshäusern eher fernbleiben – und mit Menschen aller Religionszugehörigkeiten oder auch ohne. „Für die Patientinnen und Patienten und die Angehörigen stellen sich bei uns ja manchmal sehr existenzielle Fragen, da ist es gut, dass wir als Team da sind“, sagt Menke. Doch einen wesentlichen Teil seiner Aufgabe sieht er woanders. „Im Klinikum arbeiten 2500 Menschen, denen zu begegnen und für sie Ansprechpartner zu sein finde ich wichtig.“ Im Krankenhausalltag gebe es immer wieder Situationen, in denen sich besondere Belastungen für die Mitarbeitenden ergeben.

„Es geht ja nicht einfach an den Beschäftigten vorbei, wenn sie beispielsweise im Isolierbereich mit Covid-19-Patienten arbeiten oder wenn es nicht gelingt, das Leben eines Menschen zu retten. Oder wenn sich aus dem ganz normalen Wahnsinn im Privat- oder Berufsleben neue Fragen ergeben“, so Menke.

Wer es wünsche, schmuzzelt Menke, könne mit ihm gerne auch über Fußball sprechen. Er sei nämlich bekennender Fan des Rasensports. „Genauer gesagt bin ich HSV-Fan. Davon habe ich mich auch in Bremen nicht abbringen lassen – und das hat natürlich zu vielen lustigen Situationen geführt.“

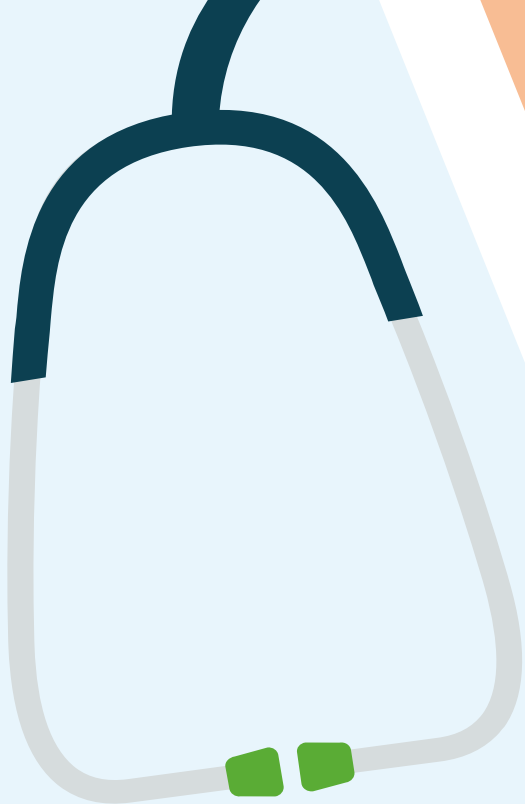
Das Team der Seelsorge nutzt die Räume auf der **Ebene 0** des Klinikums-Gebäudes. Die Büros sind zurzeit täglich von **9 bis 16 Uhr** mit mindestens einem Seelsorger oder einer Seelsorgerin besetzt. Sie können jederzeit auch telefonisch angesprochen werden, die katholische Seelsorge unter der Rufnummer **0541/4055180** und die evangelische Seelsorge unter der Rufnummer **0541/4055181**.

Podcast

Auf einen Kaffee mit...

Sie möchten noch mehr von Jörg Menke erfahren? Dann hören Sie in seinen Podcast „Auf einen Kaffee mit...“ rein, in dem er die Menschen hinter dem Klinikum trifft und mit ihnen bei Kaffee oder Tee gemütlich über Job, Hobby und das Leben redet.





DER PODCAST DES KLINIKUMS - JETZT LAUSCHEN

LAUSCH VISITE

www.lauschvisite-os.de

IHR
KLINIKUM
OSNABRÜCK

KARRIERE

Entdecke deine Möglichkeiten
in unserem Karriere-Bereich:
www.karriere-klinikum.de



KLINIKUM OSNABRÜCK GMBH

Am Finkenhügel 1
49076 Osnabrück

Telefon: 0541 405-0

E-Mail: info@klinikum-os.de

www.klinikum-os.de