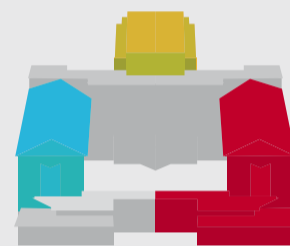


Der Bau der Klinik für Tumorbologie gliedert sich in drei Bereiche und liegt an der Breisacher Straße.

- Akutbereich
- Forschungsturm
- Rehabereich



## Übergang als Chance

### Der Vorstand des Universitätsklinikums heißt die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herzlich willkommen

Bei einer Betriebsversammlung am 2. Oktober in der Klinik für Tumorbologie (KTB) informierten der Betriebsrat der Klinik für Tumorbologie, der Insolvenzverwalter, der Leitende Ärztliche Direktor sowie der Personalrat der Uniklinik die Belegschaft über ihre weitere Zukunft als Mitarbeiter des Universitätsklinikums Freiburg. Das Bundeskartellamt hatte am 1. Oktober sein Einverständnis zur Übernahme erteilt. In der Nacht vom 13. auf 14. Oktober, Punkt Mitternacht, war es dann so weit: Die Klinik für Tumorbologie

ging in den Besitz der Uniklinik über. In der KTB liegende Patienten wurden virtuell entlassen und im selben Moment in der Uniklinik neu aufgenommen.

Die Station Schönheimer ist bereits in die ehemalige Station Paracelus in die KTB an der Breisacher Straße umgezogen und hat jetzt 30 Betten. Im November folgt die Station Benitia,

*Nun sei zusammengewachsen, „was eigentlich schon immer zusammengehörte“.*

*Prof. Dr. J. Rüdiger Siewert*

ebenfalls mit künftig 30 Betten in der alten Station Erasmus. Am 15. Oktober lud die Klinikleitung alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu einem Willkommensumtrunk ein.

Mit „herzlich willkommen in der Uniklinik-Familie“ begrüßte der Leitende Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende, Professor Dr. J. Rüdiger Siewert,

die ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik für Tumorbologie. Nun sei zusammengewachsen, „was eigentlich schon immer zusammengehörte“. Am 15. Oktober habe die gemeinsame Zukunft begonnen.

„Die Idee einer ‚tumorbologischen Therapie‘ beziehungsweise einer ‚ganzheitlichen oder alternativen Therapie‘ war vor 30 Jahren großartig und zeitgemäß“, sagte Professor Siewert in seiner Ansprache. „Sie hat sich aber durch die modernen

*Ich habe mit meinen neuen Kolleginnen und Kollegen gesprochen. Die machten sich mehr Sorgen als ich. Wir haben ein anderes Pflegekonzept, aber ich mache mir keine Sorgen, dass wir nicht zusammenfinden könnten. Besonders freue ich mich auf die neuen Räume. Heftig wird sicherlich, dass unsere Station auf 30 Betten anwächst. Da muss man den Überblick behalten. Meine Aufgaben sind die Organisation, das Bestellwesen und die Begrüßung von Neuzugängen. Außerdem räume ich die Iso-Modul-Schränke ein.“*

**Roswitha Fiedler ist Pflegedienstassistentin und arbeitet seit 29 Jahren auf der Station Schönheimer.**



Vom Pflegekonzept der KTB war ich von Anfang an überzeugt und konnte mich gut damit identifizieren. Unsere Berufsgruppe wurde in der Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychotherapeuten, Psychologen etc. respektiert, und die fachliche Kompetenz der Pflegenden wurde geschätzt.

**Guter Austausch**

Wir standen in gutem Austausch mit den angrenzenden Berufsgruppen und waren insgesamt ein partnerschaftliches Team. Nun wird sich hier vieles verändern. Ich weiß noch nicht, wie mein zukünftiger Arbeitsplatz aussieht. Aber ich versuche, die beruflichen Veränderungen gelassen anzunehmen. Fakt ist: Die Arbeit in der Klinik für Tumorbiologie hat mich geprägt. Und egal, was auf mich zukommt, meine Einstellung zum Beruf und mein wertschätzender Umgang sowohl mit Patienten wie auch mit Mitarbeitern werden sich dadurch nicht verändern. Was ich mir wünsche? Kollegialität in einem fairen Team und eine gute Arbeitsatmosphäre – und dass ich gesund bleibe.“

**■ Annegret Kiebler** arbeitete 20 Jahre an der Klinik für Tumorbiologie, hat dort mehrere Arbeitsbereiche kennengelernt und ist momentan in der Diagnostik beschäftigt.

**Fortsetzung von Seite 1**

molekularbiologischen Einblicke in die Onkogenese, die eine zunehmend kausale und damit biologischer werdende Therapie krebskranker Patienten erlaubt, überlebt. Sie selbst haben diese Entwicklung hier in der Klinik für Tumorbiologie schmerzhaft miterlebt. Insofern kann man nicht darauf hoffen, dass alles wieder so wird, wie es einmal war, son-

dern wir müssen nach vorne blicken. Sie sollten sich der Kultur des Universitätsklinikums öffnen und sich persönlich einbringen. Dabei müssen Sie sich der Frage stellen: Was kann mein Beitrag zum Gelingen dieser Fusion sein?












Begreifen Sie den Übergang als Chance. Wir brauchen jeden Einzelnen von Ihnen, denn es wird

viel zu tun geben. Wir freuen uns auf Sie. Wir möchten auch das Etikett „Klinik für Tumorbiologie“ als Standortbezeichnung erhalten und werden diesen Begriff für diese Klinik hier weiterführen. Auf eine gemeinsame erfolgreiche Zukunft!“

Pflegedirektor Helmut Schiffer dankte insbesondere dem Pflege-

direktor der KTB, Christian Wylegalla, für seinen Einsatz als Bindeglied in die Uniklinik. Professor Dr. Justus Duyster betonte in seiner Ansprache, er sehe keine unterschiedlichen Kulturen (siehe Interview auf Seite 3) und freue sich auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

**WAS KOMMT? WAS BLEIBT?**

 <b>Mitarbeitergespräche:</b> wurden geführt und Strukturen geordnet <b>Ansprechpartner</b> Pflegebereich: Helmut Schiffer, Pflegedirektor  Personalbereich: Norbert Homeyer  Akademischer Bereich: Prof. Dr. Justus Duyster und Prof. Dr. J. Rüdiger Siewert	 <b>Klinikkultur:</b> Zusammenwachsen der zwei unterschiedlichen Kulturen wird angestrebt	 <b>Synergien:</b> werden identifiziert und gefördert	 <b>Bettenzahl:</b> Vollbelegung mit 80 Betten bis Ende 2015
 <b>Parallelstrukturen:</b> werden nach und nach abgebaut	 <b>Mitbestimmungsstrukturen:</b> werden schrittweise angepasst	 <b>Medizinische und nichtmedizinische Serviceleistungen:</b> schrittweise Übernahme vom Universitätsklinikum	 <b>Kooperationen und externe Dienstleister:</b> schrittweise Auflösung der Verträge
 <b>Baumaßnahmen:</b> Modernisierungen geplant, um den Ansprüchen eines modernen Universitätsklinikums zu genügen	 <b>Reha:</b> wird als 100-prozentige Tochter der Uniklinik als eigenständige GmbH geführt	 <b>Forschungsturm:</b> Nutzung der Medizinischen Fakultät	

An die Patientenbetten wurden insgesamt **180** zusätzliche Steckdosen und **30** neue EDV-Dosen verlegt.

Die Pflegediensträume wurden mit Iso-Modul-Schränken ausgestattet.

Für die Aufstockung der Patientenzahlen wurde zusätzliches medizinisches Equipment beschafft.

Etwas **2,2** Kilometer EDV-Kabel wurden neu verlegt. Alles wird digital.

# „Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit“

**3 Fragen an: Professor Dr. Justus Duyster, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I und Klinischer Direktor des Tumorzentrums Freiburg (CCCF)**



„Mein bisheriges Aufgabengebiet war ein buntes Spektrum. Ich habe die innere Diagnostik geleitet, die Stoffwechsel- und Ernährungsmedizin sowie im Wechsel die Ambulanz und unterschiedliche Stationen. Das Konzept einer stark patientenzentrierten Medizin hatte sich in den vergangenen Jahren nicht geändert, wohl aber das Spektrum der Patienten.“

## Experten für Tumorerkrankungen

Während wir vor 20 Jahren noch viele Patienten stationär behandelten, die heute ambulant führbar sind, sind wir im Laufe der Jahre Experten für weit fortgeschrittene Tumorerkrankungen geworden. Eines der Probleme der Klinik war, dass wir für die meist komplexen Situationen und die Behandlungen mit einer meist nur milden oder auch ohne Chemotherapie im DRG-Abrechnungssystem kaum mehr Geld bekamen. Diese Patienten weiter gut, aber effektiver zu behandeln, wird auch künftig wichtig sein. Ich habe mich schon lange neben der Onkologie mit supportiven Therapien beschäftigt und an zahlreichen klinischen Leitlinien mitgearbeitet. Mein Ziel ist es nun, mich in den kommenden Jahren mehr auf die klinische Forschung zu konzentrieren.“

■ **Oberarzt Dr. Jann Arends kam vor 22 Jahren aus Göttingen an die Klinik für Tumorbologie. Der Onkologe, Hämatologe und Gastroenterologe wird künftig als Funktionsoberarzt unter der Leitung von Professor Duyster an der KTB arbeiten.**



ampuls hat mit Professor Dr. Justus Duyster über die Zukunft der Klinik für Tumorbologie gesprochen. Er ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I mit den Stationen Schönheimer, Benitia, Thannhauser, Holthusen, Naunyn, Romberg, Egg und Löhr. Die beiden erstgenannten Stationen ziehen zeitnah in die Räume der ehemaligen Stationen Paracelsus und Erasmus der Klinik für Tumorbologie um. Bereits bezogen ist die Station Schönheimer im dritten Obergeschoss mit nun 30 Betten. Benitia folgt mit weiteren 30 Betten.

■ **Herr Professor Duyster, Sie haben durch die Übernahme der Klinik für Tumorbologie künftig deutlich mehr Betten als zuvor. Was bedeutet das für die Patienten, aber auch für die Beschäftigten?**

Wir freuen uns alle auf die Zusammenarbeit in den neuen Räumen. Die Patienten werden künftig bessere, hellere und freundlichere Zimmer haben. Es gibt nur noch Ein- und Zwei-Bett-Zimmer mit Dusche. Das ist ein wichtiger Aspekt in der Onkologie, wo viele Patienten über längere Zeiträume stationär behandelt werden müssen. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird das Arbeiten in der KTB besser und effektiver organisiert werden können. Durch die Zusammenlegung von Stationen, die bisher auf dem Campus verstreut waren, werden sich Synergieeffekte ergeben und Wegstrecken wegfallen. Diese gewonnene Zeit kann dann in die Arbeit direkt am Patienten investiert werden. Wir sind zuversichtlich, die 80 Betten in der KTB zukünftig voll zu belegen. Wir haben eine Warteliste und mussten bisher viele Patienten verschieben. Das ist ein enormer Stressfaktor für kranke Menschen, aber auch für unsere Mitarbeiter. Jetzt können wir viel besser planen.

■ **Die Klinik für Tumorbologie hat in den Jahren ihres Bestehens damit geworben, dass sie nicht „Alternativen zur Schulmedizin“, sondern „Alternativen in der Schulmedizin“ gesucht**

und erprobt hat. Die Patienten durften sich sogar Duftlampen ins Zimmer stellen. Was wird sich unter Ihrer Leitung ändern?

Duftlampen sind super. Aber natürlich müssen in einem Krankenhaus strengere Brandschutzregeln eingehalten werden, weil hier ein Feuer besonders katastrophale Auswirkungen haben könnte. Andererseits hilft alles, was den Aufenthalt unserer Patienten angenehmer macht, beim Heilungsprozess. Deshalb bin ich für alles offen; viele Ansätze in der KTB waren gut und werden wir nach Überprüfung in unsere Behandlungsverläufe integrieren. Unsere Philosophien sind gar nicht so unterschiedlich, wie viele denken. Der Patient steht im Mittelpunkt. Das ist ein starker gemeinsamer Nenner. Mit dem Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF) hat die KTB nun Zugang zu einer sehr großen Expertise aus allen Bereichen der Onkologie von über 30 Mitgliedsabteilungen. Wir werden in der KTB Tumorpatienten interdisziplinär und auf hohem Niveau behandeln und gleichzeitig komplementärmedizinische Aspekte nicht vernachlässigen. Zuständig für den zukünftigen Standort der Klinik für Tumorbologie der Inneren Medizin I wird Professor Dr. Hartmut Bertz sein, der bereits im CCCF für eine Vielzahl komplementärmedizinischer Angebote wie Sportonkologie oder Ernährung verantwortlich ist und über Konsiliardienste viele Mitarbeiter der KTB seit Jahren gut kennt.

■ **Wie blicken Sie in die Zukunft?**

In der Onkologie hat vor einiger Zeit ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Es werden immer weniger hoch dosierte Chemotherapien eingesetzt, sondern es wird versucht, zunehmend individuelle und maßgeschneiderte Therapieprotokolle zu entwickeln. Diese enthalten sehr spezifische Signaltransduktionsinhibitoren oder immunstimulierende Antikörper, jeweils angepasst an die individuelle Tumorbologie. Insofern ist jetzt in vielen Bereichen der Onkologie Realität geworden, wofür die KTB vor über 20 Jahren angetreten ist: bessere und besser verträgliche Therapieprotokolle zu entwickeln. Auch in dieser Hinsicht passen CCCF und KTB also perfekt zusammen.



*Wir sind als Team schon mehrfach in der Klinik umgezogen und haben Erfahrung damit. Jetzt ist es eine neue Herausforderung, weil es über die Straße geht. Wir freuen uns alle. Die Station hat sich von 19 auf 30 Betten erweitert. Und wir werden von 14 auf 21 Vollkräfte aufgestockt.*

#### Neue Strukturen

Wir bringen neue Strukturen mit, zum Beispiel die EDV-gestützte Pflegedokumentation sowie die Bestellungen über EDV. Darunter fallen etwa die Küche, die Apotheke oder auch die Transportlogistik und das Materialmanagement mit dem Barcode-Bestellsystem. Wir hoffen, dass wir mit Synergien arbeiten können. An der Klinik für Tumorbologie wurde tolle Arbeit geleistet. Die wollen wir nicht abwerten. Wir verbessern uns in den neuen Räumen vor allem für die Patienten, das ist ein riesiger Gewinn.“

**■ Gerd Bauer leitet seit 2001 die Station Schönheimer. Am 19. September ist er mit seinem Team von der Medizinischen Klinik auf die ehemalige Station Paracelsus gezogen. Seine neue Stellvertreterin ist Nicole Bürk.**

# Aktuelle Stationen-Rochade

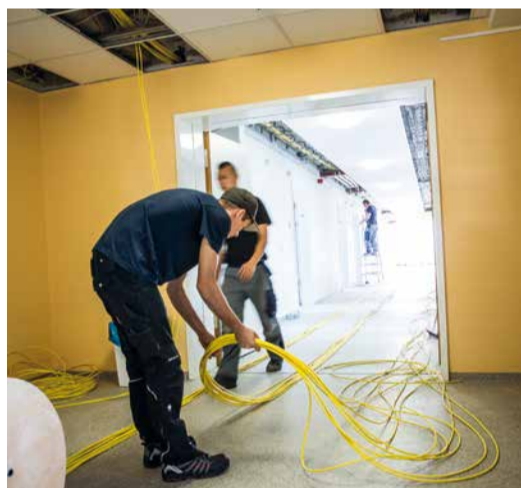
## Freie Räume werden weiterhin genutzt

Die Station Schönheimer zog bereits am 19. Oktober aus dem Gebäude der HNO-Klinik ins dritte Obergeschoss der Klinik für Tumorbologie. Die freigewordenen Räume in der Medizinischen Klinik werden künftig von der Klinik für Neurochirurgie genutzt. Im November zieht die Station Benitia von der Frauenklinik auf die ehemalige

Station Erasmus im zweiten Stock der Klinik für Tumorbologie. Stationsleitung von Benitia bleibt Ulrike Winterhalter-Becker, ihre Stellvertretung übernimmt Gudrun Kindler. In die Räume in der Frauenklinik zieht die rheumatologische Station aus Haus Frerichs. Die dort freiwerdenden Räume belegt künftig die Infektiologie.



Ein schöner Ort zum Verweilen: der Innenhof der Klinik für Tumorbologie.



Umbauarbeiten: Allein 2,2 Kilometer EDV-Kabel wurden in der Klinik verlegt.



*Die Schmerztherapie an der KTB war gut aufgestellt und ich hoffe, dass sie unter der Leitung der Uniklinik weiter ausgebaut wird. Ich bin Gesundheits- und Krankenpflegerin mit einer Fachweiterbildung in Onkologie und war der Stationsleitung gleichgestellt. Ich war früher schon bei der Uniklinik beschäftigt, habe mich wohlgefühlt und gehe positiv in die neue Situation rein.*

#### Endlich Klarheit

Es freut mich, dass das lange Bangen ein Ende hat und wir jetzt Klarheit haben. Nach der Stagnation wieder ins Tun zu kommen, tut gut. Für viele Patienten wird es aber schwierig werden. Sie wollten ja raus aus dem Großbetrieb. Aber vielleicht wird der Geist der KTB erhalten.“

**■ Ilona Josefski war 20 Jahre an der Klinik für Tumorbologie und arbeitet seit acht Jahren in der Schmerz- und Palliativabteilung.**



*Ich freue mich auf die neuen Räume und die neue Herausforderung.“*

**■ Suada Vrazalica arbeitet seit 25 Jahren als Pflegerin auf Station Schönheimer.**

## GEWINNSPIEL

### Wie heißen die Schränke in den Pflegedienststräumen?



Gewinnen Sie zweimal ein hochwertiges und großformatiges Kunstmalbuch „Mein eigener Van Gogh“ für Erwachsene aus dem Lingen Verlag. 30 Meisterwerke aus der Sammlung des Van Gogh Museums Amsterdam sind darin abgebildet und können originalgetreu koloriert werden.

Bitte schicken Sie Ihre Lösung mit dem Betreff „Gewinnspiel KTB“ und der Angabe Ihrer vollständigen Kontaktdaten bis zum 11. Dezember 2015 an die Redaktion von ampuls:

redaktion@uniklinik-freiburg.de