

August & Viktoria

Die Zeitung für Mitarbeiter & Mitarbeiterinnen des Auguste-Viktoria-Krankenhauses

Vom Krankenhaus zum Gesundheitshaus

Das AVK im Projekt
»Gesundheitsfördernde
Krankenhäuser«
der Weltgesundheits-
organisation (WHO)

Gesundsein ist nicht selbstverständlich, Krankheit ist Teil des Lebens. Die meisten Berliner Häuser für Kranke, auch das AVK, blicken auf weniger als 100 Jahre Bestehen zurück.

Damals boomte die neue Hauptstadt des deutschen Kaiserreiches – und mit ihr Krankheiten wie z. B. die Tuberkulose: oft eine Folge beengter und ärmlicher Wohn- und Lebensverhältnisse in den großen Mietskasernen. Krankheiten haben Ursachen.

Was ist Gesundheit?

»Gesundheit ist das höchste Gut«, heißt es. Aber es bedarf auch der nötigen Voraussetzungen, damit Gesundheit gedeihen und erhalten werden kann. Solche Bedingungen formulierte die Weltgesundheitsorganisation 1986 im Kanadischen Ottawa (siehe Textauszüge unten auf dieser Seite).

Eine wesentliche Veränderung in der Sicht von Krankheit und Gesundheit in den letzten Jahrzehnten liegt in der Betonung der Selbstbestimmung des einzelnen Menschen für seine Gesundheit. Nicht nur körperliches, sondern auch seelisches und soziales Wohlbefinden nennt die sog. Ottawa-Charta der WHO als Kriterien für Gesundheit. Dies setzt voraus, daß die Gesellschaften die nötigen Rahmenbedingungen bieten oder schaffen. – Eine Utopie? Das europäische Büro der Weltgesundheitsorganisation in Kopenhagen startete Anfang 1993 eine Initiative, um das Konzept der »Gesundheitsförderung« in die Praxis umzusetzen. Bei einem ersten Arbeitstreffen »Europäisches Pilotkrankenhaus-Projekt« in Warschau verständigten sich 20 europäische Krankenhäuser mit der WHO auf eine 5jährige Zusammenar-

beit. Aus Deutschland waren bereits von Anfang an Einrichtungen aus Hamburg, Hildesheim, Riedstadt, Prien am Chiemsee und Chemnitz dabei.

Gemeinsame Ziele

Entwickelt werden sollen neue Organisations- und Managementformen sowie ein neues Leitbild für Krankenhäuser: Gesundheitsförderung für Patientinnen und Patienten ebenso wie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Das geht über Medizin und Pflege weit hinaus: So müssen Bemühungen um eine Gesunderhaltung lange vor einer möglichen stationären Behandlung einsetzen, beispielsweise in der Schule oder am Arbeitsplatz, und über den eigentlichen Krankenhausaufenthalt hinausführen. Dies wirkt also hinein in das Lebensumfeld, den Stadtbezirk, die Gemeinde ...

Für die Einrichtungen selbst und ihre Beschäftigten bedeutet das ebenfalls grundlegende Veränderungen.

Das AVK als »Affiliated Member Hospital«

Die 20 anerkannten Pilotkrankenhäuser verbindet eine eigene Arbeits- und Informationsstruktur auf Basis der »Budapester Erklärung«. So hat sich z. B. jedes Haus verpflichtet, lokale Projekte ins Leben zu rufen und in Zusammenarbeit mit dem europäischen Büro der WHO Treffen sowie Publikationen mitzugestalten.

Die Initiative für eine Teilnahme des AVK am WHO-Projekt »Gesundheitsfördernde Krankenhäuser« ging im vergangenen Jahr vom

Präsidenten der Berliner Ärztekammer, Dr. Ellis Huber, aus. Nach dem Aufnahmeantrag und einigen organisatorischen Vorläufen ist das AVK schließlich mit Schreiben vom 8. Februar als Mitglied des Internationalen Netzwerks bestätigt worden. ▶ Seite 2, Spalte 2

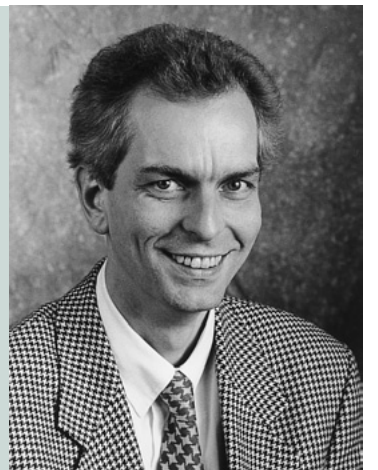
Rrrrumms! Da ist sie endlich, die erste Ausgabe von **August & Viktoria**, der Zeitung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des AVK.

In diesem, sich den schnellen Veränderungen anpassenden, innovativen und engagierten Organismus AVK brauchen wir ein Mittel umfassender Information, des Meinungsaustauschs und der Selbstverständigung für alle im Haus Tätigen. Es handelt sich hier um kein Verlautbarungsorgan der Krankenhausleitung. Wir tragen nur die presserechtliche Verantwortung. Die professionelle Redaktion stellt Hilfe und Unterstützung zur Verfügung (s. Seite 8), doch die Zeitung lebt vom Leben im Haus.

Was denken und meinen Sie, wenn Sie sagen: »Typisch AVK!«? Damit sind wir schon mitten im Thema: Was wissen wir voneinander – berufsgruppen-, hierarchie- und abteilungsübergreifend? Wieviel Bereitschaft zum gegenseitigen Verständnis und zur Zusammenarbeit ist vorhanden und wo liegen die Stolpersteine? Was glauben wir über die Bedürfnisse der Patienten zu wissen? Welche neuen Versorgungsformen (medizinisch, pflegerisch, sozial) wollen wir in Angriff nehmen? **August & Viktoria** soll das endlose Band zwischen mehr als 2.000 Menschen flechten, die unter dem Namen AVK eine eigene Identität und Qualität als liebevolles und professionelles Krankenhaus besitzen. Information, Diskussion, Kritik, Ideen, Kennenlernen sollen Inhalte der Zeitung sein, »typisch AVK« zum Markenzeichen machen.

Wir wünschen Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und das Beste für das neue Jahr!

MINTROP, VERWALTUNGSLEITER



»Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, daß sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie

ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können. (...) Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünder Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.«

AUS DER »OTTAWA-CHARTA« (1986)

»Grundlegende Bedingungen und konstituierende Momente von Gesundheit sind Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit. Jede Verbesserung des Gesundheitszustandes ist zwangsläufig fest an diese Grundvoraussetzungen gebunden.«



Wer ist wer

im AVK?



Die AVK-Telefonistinnen (v. l.): Rita Hölting und Felicitas Rust, beide Rubensstraße, Annemarie Block aus der Leonorenstraße und – nicht abgebildet – Marianne Wolf, unsere dritte Frau in Haus 11

»Daß der Berliner, an welchem Ort auch immer alleingelassen, nachdenklich dasitzt, den Boden fixiert und plötzlich, wie von der Tarantel gestochen, aufspringt: ›Wo kann man denn hier mal telefonieren?‹ – das ist bekannt. Wenn es keine Berliner gäbe: das Telefon hätte sie erfunden ...«

KURT TUCHOLSKY (1890–1935)

Ohne sie geht fast nichts, alle haben schon mit ihnen gesprochen – aber nur wenige haben sie auch gesehen ... Gemeint sind die Telefonistinnen der Bereiche Rubens- und Leonorenstraße.

Sie vermitteln zwischen 7 und 17 Uhr täglich über 700 Gespräche: Anrufe von außen zu Patienten und Beschäftigten sowie innerhalb des Geländes. Sie suchen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Pieper, verbinden für Stadt- und Ferngespräche und geben durchschnittlich jede Viertelstunde »einfach« eine Auskunft.

Daß immer wieder Leute, die bei uns von außerhalb anrufen, die Freundlichkeit der AVK-Telefonistinnen ansprechen, soll hier nicht unerwähnt bleiben. Schließlich sind die Telefonzentralen akustische Visitenkarten für alle 1.614 Anschlüsse in unserer Einrichtung.

In der Leonorenstraße übrigens werden die Patiententelefone sogar noch von Hand gestöpselt. Wenn das kein Service ist ...!

SMS

Fortsetzung von Seite 1 ►

Was können wir im AVK erreichen?

- Qualitätsverbesserungen: medizinisch, pflegerisch, ökologisch und sozial
- bessere Arbeitsbedingungen, höhere Motivation und wachsendes Gemeinschaftsgefühl
- Kostensenkung durch geringeren Krankenstand und verminderten Bedarf an Vertretungspersonal, weniger Arbeitsunfälle und Berufserkrankungen
- bessere Einbindung in Schöneberg und angrenzende Bezirke
- größere Attraktivität für Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen ebenso wie für das Personal – Vorteile im Wettbewerb mit anderen Häusern
- neue Leistungsangebote und innovative Versorgungsstrukturen i. S. einer humanen, ganzheitlichen Medizin und Pflege

Arbeiten im Netzwerk

Am 3. November nahmen seitens des AVK Herr Mintrop und Herr Dr. Hintelmann an dem 6. Business-Meeting der Europäischen Pilotkrankenhäuser in Hildesheim teil. Auf dieser Veranstaltung wurden am Vormittag vor etwa 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmern 8 abgeschlossene Projekte europäischer Mitglieder vorgestellt. Es ging um Themen wie »Patienten als Zielgruppe«, »Die Routine im Krankenhaus verändern« sowie »Gesundheit am

Februar verschoben wurde. Stattdessen diskutierte das Podium nochmals das Gesamtprogramm »Gesundheitsfördernde Krankenhäuser« sowie die Bedingungen für die Interessenten – inzwischen sind es 60 Einrichtungen aus ganz Deutschland, darunter das AVK.

Mitmachen!

Veränderungen passieren selten über Nacht. Doch gerade bei der Förderung der Gesundheit in ihrer umfassenden Bedeutung gilt: der Weg ist das halbe Ziel. Schon die bisherigen Initiativen im AVK können sich sehen lassen, und an vieles läßt sich in den kommenden Monaten und Jahren anknüpfen: Stellvertretend stellt sich in dieser Ausgabe die Schwerpunktstation Diabetes und Gefäßerkrankungen vor; über ein weiteres neues Vorhaben informiert der Beitrag über das »autofreie AVK«. Eine ganze Reihe von Projekten ist bereits unter der Fahne »Gesundheitsförderung« begonnen, geplant und angedacht worden, z. B.:

- Gemeindepsychiatrisches Zentrum
- Übergangspflege
- Ambulante Stomapflege
- neue Patientenbroschüre
- Fortbildung für pflegende Angehörige
- Rückenschule sowie Autogenes Training für Beschäftigte, Patienten und andere
- Schmerzambulanz
- Patientenfernsehen
- Verbesserungen in der Küche

Wie geht es weiter?

Noch in diesem Jahr steht die Gründung eines Lenkungsausschusses für die Dauer von 3 bis 4 Jahren an. In diesem sollen u. a. vertreten sein: Krankenhausleitung, Personalrat, Krankenkassen (die sich dankenswerterweise auch an der Finanzierung der WHO-Projekte im AVK beteiligen), Ärztekammer, Krankenhausträger und ein externer Moderator/Projektleiter. Der Ausschuß soll mehrmals pro Jahr tagen. In der Zwischenzeit geht die Projektarbeit in den Häusern und auf den Stationen voran. **August & Viktoria** wird natürlich fortlaufend berichten und konkrete Einzelprojekte vorstellen.

Bei Fragen, die AVK & WHO betreffen, können Sie sich jederzeit an die Krankenhausleitung wenden, die auch eine Reihe weiterer Informationen herausgeben wird:

HERR DR. MENDNER, TEL -2644
HERR WEINTHALER, TEL -2147



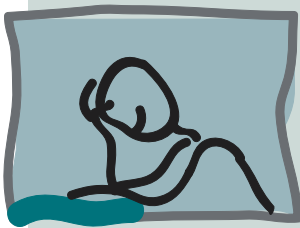
Die Gastgeber vom St.-Bernward-Krankenhaus (v. l.): Ärztlicher Direktor Prof. Dr. D. Borm, Berater Dr. Wagner (Uni Hildesheim), Pflegedienstleiterin Schwester M. Canisia, Verwaltungsdirektor Dipl.-Ökon. Knauder

Arbeitsplatz«. Beispielsweise stellten die Städtischen Kliniken Chemnitz ihr Projekt zur Schaffung eines Vertrauensverhältnisses von Kindern und Jugendlichen vor. Am Nachmittag war geplant, auf der Grundlage bisheriger Erfahrungen ein deutsches Netzwerk aus der Taufe zu heben, was jedoch auf kommenden

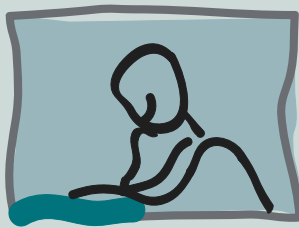
Porträt

Entspannung

Tips von unserer Physikalischen Therapie & Krankengymnastik



Durch Abstützen der Stirn kann die Nackenmuskulatur vom Halten der Schwere des Kopfes entlastet werden und entspannen.



Auch Abstützen an der Kinnregion kann zum Entspannen der Nackenmuskulatur genutzt werden.



Ausruhhaltungen in Kopfseidrehung sind eine vorteilhafte Lagerung auch für Kinder im Asthmaanfall.



Lebensqualität verbessern

Die Schwerpunktstation Diabetes und Gefäßerkrankungen

Die Diabetologie hat im AVK bereits eine lange Tradition. In den 60er Jahren wurden hier erste klinische Untersuchungen zu Sulfonylharnstoffen durchgeführt und unter Horst Gutsche als Oberarzt eine Schwerpunktstation für Diabetiker aufgebaut.

Leider verschwand danach die Diabetologie aus dem AVK. Grund waren die Aufteilung der Inneren Abteilungen und Verlegung der Diabetesstation in den örtlichen Bereich Leonorenstraße sowie dessen letztendliche Umwandlung in Chroniker-Betten.

Vor etwa 9 Jahren begann erneut der kontinuierliche Aufbau eines Schwerpunktes Diabetes. Zunächst wurden regelmäßige Schulungen für Diabetes-Patienten auf der Station 18/oben und späteren 7D angeboten.

Von der Schwerpunktstation ...

Entsprechend dem heutigen Trend zu einer Subspezialisierung von Abteilungen wurde im Frühjahr diesen Jahres eine interdisziplinäre Schwerpunktstation, die Station 35A – Diabetes und Gefäßerkrankungen –, mit besonderem Augenmerk auf Diagnostik und Behandlung des diabetischen Fußsyndroms eingerichtet. Durch diese Spezialisierung konnte die Therapie optimiert und die Liegedauer der Patienten reduziert werden.

Leitgedanke für die heutige Arbeit sind die Information und die Schulung des Patienten, das heißt, der Patient mißt beispielsweise selbst seinen Blutzucker und führt auch selbständig seine Blutzuckerkurven. Er wird frühzeitig in die Therapieentscheidung einbezogen, damit er zu Hause selbst die Insulindosis variieren kann.

Durch Aufklärung über das Krankheitsbild des Diabetes wird er in die Lage versetzt, Komplikationen rechtzeitig zu erkennen und auf die notwendigen Vorsorgemaßnahmen mitzuachten. Therapieziel

sind eine optimale Stoffwechseleinstellung und vor allem die Verbesserung der Lebensqualität, das heißt, das Therapieregime wird an die Lebenssituation des Patienten angepaßt. Frühere starre Diät- und Insulintherapien mit festen Mischinsulindosen werden nur noch in ganz wenigen Fällen eingesetzt.

Das Konzept einer solchen Schwerpunktstation hat sich bereits bewährt und wird dank der guten interdisziplinären Zusammenarbeit im AVK von allen Abteilungen gut genutzt.

... zum Gesundheitszentrum

Im Rahmen des WHO-Projekts sollen das Schulungsangebot und -programm sowie die ambulante Betreuung weiter ausgebaut werden. Der Bedarf ist vorhanden: In Berlin leben ca. 160.000 Menschen mit Diabetes. Ein Gesundheitszentrum für Patienten mit Diabetes mellitus und Gefäßerkrankungen mit ihren vielschichtigen Problemen könnte ein zentraler Anlaufpunkt werden und alle erforderlichen Einrichtungen für Prävention, Behandlung und Nachsorge räumlich wie organisatorisch vereinen. Im Mittelpunkt steht ein Koordinator, der den Patienten empfängt, berät und im weiteren Verlauf durch die Einrichtungen lenkt. Sämtliche Angebote sollen von Patienten ambulant, stationär sowie vor- und nachstationär in Anspruch genommen werden können.

Neben dem Ausbau der Schulungseinrichtungen sollten Sportgruppen, Problemsprechstunden und Fortbildungsveranstaltungen für Patienten eingerichtet bzw. bestehende Angebote ausgedehnt werden. Dazu gehört auch die Einbeziehung weiterer Selbsthilfegruppen, wie z. B. für Insulinpumpenträger, Insuliner und Prothesenträger. Auch sollten in das Zentrum Rehabilitationseinrichtungen, Sozialstationen und evtl. eine Tagesklinik integriert werden.

klärung der Patienten eine deutliche Senkung der Amputationsraten erzielt werden

AVK · Projekt

kann. Wünschenswert wäre also die Angliederung einer solchen

durch die Kassenärztliche Vereinigung zugelassenen Ambulanz zur Behandlung von



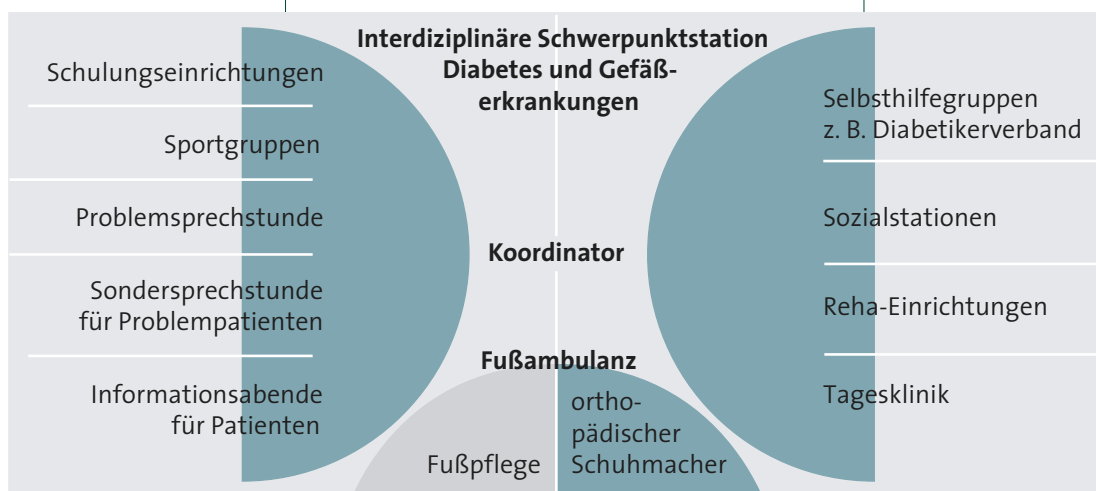
Fußkomplikationen des Diabetes mellitus. Mit dieser Fußambulanz sollten eine ausgebildete Fußpflegerin und ein auf diese Probleme spezialisierter orthopädischer Schuhmacher zusammenarbeiten.

Schwester **Monika Bühler** bei der Patientenschulung

Was ist machbar?

Da im AVK bereits notwendige Grundstrukturen vorhanden sind und nur entsprechend erweitert bzw. umorganisiert werden müßten, wäre der Aufwand für die Erweiterung der Schwerpunktstation zu einem Zentrum für Diabetes mellitus relativ gering. Neben den Kosten für notwendige Geräte stünden auf der Einsparungsseite geringere Kosten für die Sozialträger: denn Liegezeiten und Krankenhausaufenthalte lassen sich durch ambulante Betreuung

erheblich verkürzen und Amputationsraten verringern. Nicht zuletzt tragen geschulte und gut über ihre Krankheit informierte Patientinnen und Patienten selbst zu Kostensenkungen bei, weil durch ihre Mitverantwortung in der Regel bessere Erfolge bei der Vorsorge wie auch bei der Behandlung erzielt werden.



Vorsorge im Mittelpunkt

In Studien wurde eindeutig belegt, daß durch die Errichtung von Fußstationen und Fußambulanzen sowie entsprechende Auf-

Warum in die Ferne schweifen?

Die Physikalische Therapie und die Krankengymnastik in den örtlichen Bereichen Rubensstraße und Leonorenstraße bieten allen Beschäftigten des AVK ambulante Behandlungen an, beispielsweise:

- Fango-Packungen
- medizinische Bäder
- Stanger-Bäder
- Unterwasserdruckstrahl-Massage
- Lymph-Drainagen
- Krankengymnastik, auch im Bewegungsbecken
- Elektrotherapie
- Massagen

Sie benötigen hierfür die Verordnung des behandelnden Arztes. Unsere Einrichtungen sind für sämtliche Kassen, auch für die Berufsgenossenschaft und Privatkassen, zugelassen.

Um schnell für Sie tätig werden zu können, sollten Sie sich telefonisch anmelden:

Rubensstraße, Haus 36:
Tel -2393, -2312, -2025, -2034
Leonorenstraße, Haus 1:
Tel -57387, -57390, -57327

Von Personen



In diesen Tagen beenden zwei Kolleginnen ihre langjährige Tätigkeit in unserem Haus und treten in den wohlverdienten Ruhestand:

Frau **Helga Steinhart** begann hier im Oktober 1968 als medizinisch-technische Assistentin in der Strahlenabteilung und wurde bereits vier Jahre später Gruppenleiterin für MTA sowie 1977 leitende medizinisch-technische Radiologieassistentin. Ihr silbernes Dienstjubiläum feierte Frau Steinhart 1993 und verläßt uns nun nach 27 Jahren Arbeit für die Röntgendiagnostik zum Ende des Jahres.



»5 Jahre und nicht einen Tag länger« schwor sich Frau **Helga Dechow** nach ihrem Examen 1956. Zwei Jahre lang wohnte sie unter den gestrengen Blicken der Oberschwester bereits zuvor als Schülerin in Haus 1. Nun sind über 41 Jahre für das AVK daraus geworden. 1962 wurde sie auf der II. inneren Abteilung die damals jüngste stellvertr. Oberschwester und ist dort auf Station 30 B (Infektionsabteilung mit Schwerpunkt HIV) seit 1983 Stationschwester gewesen. Mit ihrer ebenfalls im AVK als Krankenschwester tätigen und – wen wundert es: auch hier geborenen – Tochter Gabriele findet dieser langjährige Dienst in unserem Haus eine gute »familiäre Fortsetzung«.

Beiden Kolleginnen auch von dieser Stelle herzlichen Dank für Ihre treuen Dienste, verbunden mit den allerbesten Wünschen für einen erfüllten neuen Lebensabschnitt!

Schöneberger Diabetesabende

Programm im 1. Halbjahr '96

Die Diabetesstation bietet wieder eine Reihe von Informationsabenden für alle an, die mit Diabetes zu tun haben: Betroffene, ihre Angehörigen und medizinisches Personal – von außerhalb wie natürlich auch aus dem AVK. Die folgenden Veranstaltungen finden **jeweils dienstags um 19.30 Uhr im Hörsaal Haus 6** statt:

6. Februar

Rund ums Thema Essen und Trinken. Fertigprodukte, Light-Getränke, vegetarische Gerichte, bewährte und unnötige Diätprodukte

16. April

Der »Gesundheitspaß Diabetes« – Was steht drin? Wem nützt er? (Der Paß, in den z. B. Untersuchungsergebnisse eingetragen werden können, ist bei der Veranstaltung für 5 DM erhältlich.)

4. Juni

Achtung bei Veränderungen, Verletzungen oder Schmerzen an den Füßen! Fußprobleme bei Diabetes mellitus – Vorbeugung, Diagnose, Therapie

Für Rückfragen wählen Sie bitte (7903)-2178, oder lassen sich mit Frau Helfrich-Brand verbinden. Sie sind herzlich eingeladen. Auf Ihr Kommen freut sich

DAS DIABETES-SCHULUNGSTEAM

Fortsetzung von Seite 3 ►

Bestehende Angebote nutzen

Die Ziele des Projekts knüpfen an unsere tägliche Arbeit an und weisen schon heute die künftige Richtung. Im Hinblick auf die Patienteninformation haben sich bereits die »Schöneberger Diabetesabende« (siehe nebenstehende Programmvorschau) etabliert. Diese Fortbildungsabende sind auch für Angehörige und medizinisches Personal offen.

Das Projekt sieht außerdem den Kontakt mit Selbsthilfegruppen vor. Bereits jetzt besteht ein reger Erfahrungsaustausch mit dem **Diabetikerbund**.

DIABETES-TEAM

Für Ihre tägliche Arbeit in Sachen Diabetes steht im örtlichen Bereich Rubensstraße das Diabetes-Team der Station 35A (ab Februar Station 17) zur Verfügung:

Tel -2178 und -2068

PREISRÄTSEL

in diesem Bezirk liegt das AVK	Hall	dort liegt das AVK	dt. Spielkarte	Glasfluß, Schmelz	Kohlenstaub
Ort im Salzkammergut	Bierglas	nord. Tauchvogel	5	Laufvogel	aromat. Getränk
3			Berliner Spitzname		
gebratenes Fleischklößchen	Unterarmknochen			Wanderpause Gefrorenes	Wind Schatten
jap. Romanzier, * 1924	Stippvisite	pers. Rohrflöte			Krankentransportgerät
		7	griech. Gott	altes Holzraummaß	6
Jupitermond				Stadt in Belgien	Nebenfluß der Wisla
Maler, postal. Anschrift des AVK	südostasiat. Starenvogel	Freude, Vergnügen			
	4			Brennstoff	1
Halbton UN-Sonderorganisation		Flachland			
			1	2	3
			4	5	6
					7

Schicken Sie das Lösungswort, mit Ihrer vollständigen Absenderangabe und evtl. Telefonnummer, an die **Redaktion** (die Anschrift finden Sie im Impressum auf Seite 8). Unter den Einsendungen mit richtigem Ergebnis verlosen wir dann **100 DM**. Viel Spaß beim Rätseln!

DAS AVK AUF DEM WEG ZUM AUTOFREIEN KRANKENHAUS

Wohl jedes Krankenhaus wünscht sich für seine Patienten eine möglichst großzügige Gartenanlage, in der sie, unbehelligt vom Fahrzeugverkehr, Ruhe und Erholung finden können. Der Grund liegt nicht allein in der Erfüllung gesetzlicher Vorschriften, wie zum Beispiel der Berliner Krankenhausbetriebsverordnung, sondern in dem Ziel, den Patienten neben einer bestmöglichen ärztlichen und pflegerischen Betreuung auch ein gesundheitsförderndes Umfeld zu bieten.

Spaziergänge in der Natur unterstützen den Genesungsprozeß und geben dem kranken Menschen Gelegenheit, zu sich selbst zu finden. Erst der Aufenthalt im Freien vermittelt vielen das Gefühl, ungestört zu sein, um beispielsweise mit Angehörigen oder Besuchern ein vertrauliches Gespräch führen zu können. Leider verfügen nicht alle Krankenhäuser, insbesondere nicht ältere Häuser im städtischen Bereich – wie das AVK –, über ein derartiges Gelände.



Behutsamer Rückbau

Die bauliche Sanierung des AVK in der Rubensstraße schreitet, wenn auch nicht immer so schnell wie erhofft, stetig voran. Neue Gebäude werden errichtet, bestehende Häuser werden umgebaut und erweitert. Mit Fertigstellung einer jeden Baumaßnahme werden auch die dazugehörigen Außenanlagen, wie Grünflächen, Straßen und Wege, neu gestaltet und restauriert. Mancher, der das derzeit hohe Verkehrsaufkommen auf dem Gelände kennt, mag sich fragen, ob derartige Straßen, die eher wie gut ausgebaute Fußwege aussehen, nicht am Bedarf vorbei geplant wurden. Dies läßt sich jedoch mit einem klaren Nein beantworten:

Wege mit System

Nach Fertigstellung des neuen Wirtschaftsgebäudes in voraussichtlich 3 bis 4 Jahren wird der überwiegende Teil der innerbetrieblichen Ver- und Entsorgungstransporte über das, z. T. bereits fertiggestellte, unterirdische Wegesystem abgewickelt. An Stelle der

bisherigen Küche (Haus 25) entsteht eine neue zentrale Zufahrt von der Thorwaldsenstraße zum Aufnahmezentrum und zum Wirtschaftsgebäude. Für Besucher des AVK werden im Bereich des Hauses 27 Parkplätze geschaffen. Diese Maßnahmen werden den Kernbereich des Geländes zukünftig weitgehend vom Fahrzeugverkehr befreien, so daß anschließend noch nicht sanierte Teile des Straßen- und Wegesystems durch Rückbau dem geänderten Bedarf angepaßt werden können. So entstehen Wege, die vorrangig der Erschließung des hi-

storischen Gartenbereichs dienen und Patienten, Mitarbeiter und Besucher zu einem Spaziergang einladen sollen.

Bevor nichts mehr geht

Zunächst werden im nächsten Jahr leider noch weitere Baumaßnahmen in der Rubensstraße beginnen und dadurch noch weniger Park- und Abstellflächen im Gelände zur Verfügung stehen. Bereits jetzt vergeht kaum ein Tag, an dem nicht Mitarbeiter des Krankentransports oder des Hol- und Bringendienstes fluchend ihren Unmut darüber äußern, daß durch falsch geparkte Fahrzeuge Straßen, Be- und Entladezonen sowie Eingangsbereiche blockiert werden. Auch tragen vermeintlich rücksichtsvolle Autofahrer, die ihre Fahrzeuge in den Grünanlagen parken, nicht gerade zur Arbeitsfreude des Gärtners bei.

Unter den Falschparkern befinden sich leider auch Mitarbeiter des Hauses, die sich – in der Regel unberechtigt – eine Einfahrt auf das Gelände verschafft haben. Besonders in den Nachmittagsstunden, am Abend und am Wochenende, wenn es auf dem Krankenhaus-

gelände eigentlich ruhiger sein sollte, meinen einige, mit ihrem Pkw bis unmittelbar vor ihre Arbeitsstelle fahren zu müssen. Obwohl für Beschäftigte bereits jetzt die Einfahrt in den Kernbereich des Geländes grundsätzlich untersagt ist, wird dennoch mit Tricks und Ausreden versucht, diese Regelung zu umgehen. Zum Glück verhalten sich so nur einige Wenige.

Die meisten Beschäftigten kennen die Verkehrssituation im Krankenhausgelände und parken in den umliegenden Straßen; dabei wird manchmal auch ein längerer Fußweg in Kauf genommen. Sie ebenso wie die vielen anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bereits jetzt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit kommen, zeigen wenig Verständnis für ein Verhalten, das auf das gemeinsame Interesse an einem möglichst autofreien AVK keine Rücksicht nimmt. Die Krankenhausleitung hat daher beschlossen, Anfang 1996 eine neue Einfahrtregelung für die Rubensstraße in Kraft zu setzen.

Was 1996 anders wird

Zufahrt zum Gelände ist künftig nur noch Fahrzeugen mit einer Einfahrtplakette gestattet, die bei der Hausverwaltung beantragt werden muß. Die Vergabekriterien wurden einvernehmlich mit dem Personalrat festgelegt. Wenn Beschäftigte unseres Hauses unter bestimmten Voraussetzungen eine Einfahrtberechtigung erhalten, richten sich diese Ausnahmen jedoch nicht, wie vielleicht einige meinen, nach dem Status und stellen auch kein Privileg dar. Entscheidend sind vielmehr unabweisbare Sachgründe. Dies beinhaltet allerdings keinen Freibrief, Fahrzeuge verkehrswidrig abzustellen. Zukünftig müssen alle, die ihr Fahrzeug hindernd parken, damit rechnen, abgeschleppt zu werden. Wenn Sie diese neue Einfahrtregelung beachten und bei ihrer Umsetzung helfen, tragen Sie dazu bei, die Arbeit vieler zu erleichtern und Patienten wie Besuchern ein angenehmeres Umfeld zu schaffen.

So kommen wir gemeinsam dem Ziel eines möglichst autofreien Krankenhauses um einige Schritte näher.

GRONAK



Übrigens ...

... die im Oktober/November durchgeführte **Mitarbeiterbefragung** richtete ihr Augenmerk auf die Arbeitsbedingungen im AVK. Der Rücklauf an Fragebögen war erfreulich hoch – die Aktion wurde also von den Kolleginnen und Kollegen angenommen. Natürlich sind wir sehr gespannt auf all die Hinweise, Vorschläge und Kritiken, die ja letztlich etwas in unserem Haus verändern sollen. Zur Zeit werden die Bögen an der Universität Leipzig ausgewertet. Über das Ergebnis, das frühestens Januar 1996 vorliegen wird, werden wir in der nächsten Ausgabe berichten. Inzwischen liegt auch der **Ab-schlußbericht zur Patientenbefragung** vor, die der Kurs **Gesundheitsmanagement I** der Seminarzentrum Göttingen GmbH im Sommer in unserem Haus durchgeführt hat. Ziel der Studie war es, einen ersten umfassenden Einblick in die Zufriedenheit mit den Dienstleistungen zu erhalten, die das AVK anbietet. Dazu wurde mit dem Ärztlichen Leiter, Prof. Dr. Averdunk, ein 42 Punkte umfassender Fragenkatalog für die Interviews erstellt. Natürlich war die Befragung anonym und freiwillig. Über die Ergebnisse informiert Sie gerne Herr Weinthaler, Tel -2147.

150 g Mandeln, gemahlen	1 Eiweiß	2 bis 3 Tropfen Bittermandelöl
46 g Frucht- zucker	1/4 bis 1/2 Teelöffel Rosenwasser	Kakaopulver

Die gemahlenden Mandeln mit dem Fruchtzucker und dem Eiweiß verkneten.

Die Masse mit dem Rosenwasser und dem Bittermandelöl abschmecken. Kleine Kugeln formen und in dem Kakaopulver wälzen (1 Kugel = 1/4 BE, ca. 50 Kalorien).

Rezept

für 20 Marzipan-
kartoffeln

IDEENWETTBEWERB



Der Ideenwettbewerb war ein Riesenerfolg. Alle im Krankenhaus vertretenen Berufsgruppen haben sich mit teilweise sehr kreativen Beiträgen beteiligt. Insgesamt 134 Vorschläge wurden von einzelnen Beschäftigten, Mitarbeitergruppen und ganzen Stationsteams eingereicht, worunter natürlich auch mehrere gleiche oder stark ähnliche Vorschläge sind.

Was ist eigentlich ...

Case Management ist die Planung, Organisation und Koordination von Unterstützungsmaßnahmen, die im Einzelfall benötigt werden, um dem älteren allein-stehenden oder schlecht versorgten Patienten eine Rückkehr in die Häuslichkeit zu gewährleisten. Diese Maßnahmen können zum Beispiel die Sicherstellung der pflegerischen und medizinischen Betreuung, die Versorgung mit Hilfsmitteln oder die behinderten- oder altengerechte Anpassung der Wohnung umfassen. Zu den Aufgaben des Case Managements gehört auch die Einbindung in gemeinschaftliche Aktivitäten bzw. die Schaffung sozialer Kontakte und die Information und Beratung von Angehörigen und Kontaktpersonen. Ziel ist es, die Krankenhausverweildauer zu verkürzen und eine schnelle Wiederaufnahme, den sog. »Drehtüreffekt«, ebenso zu vermeiden wie eine vorzeitige Heimeinweisung. – Kurz gesagt: Case Management soll den betroffenen Menschen ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

TIBGS

Nach der Wahl und Preisverleihung sind nun inzwischen viele Stellen im AVK mit der Realisierung so vieler Vorschläge wie möglich befaßt.

Sofort ...

Zur raschen Umsetzung von etwa 40 eingegangenen Vorschlägen für die Verschönerung und patientenfreundliche Ausgestaltung der Stationsbereiche hat die Krankenhausleitung den Stationen jeweils 1.000 DM zur Verfügung gestellt. Damit sollen je nach den Vorstellungen der Stationen beispielsweise Informationstafeln, Bildergalerien, Pflanzen, Tafeln mit Fotos des Stationsteams, Zeitschriftenabonnements, Buntstifte, Papier, Bastelmaterial und Spiele für die Patienten besorgt werden.

... umgesetzt

Daneben sind bis heute etwa 15 weitere Vorschläge verwirklicht worden. Dazu gehören unter anderem: Herausgabe einer Zeitung für die Beschäftigten des AVK (die Nummer 1 halten Sie gerade in der Hand); Einrichtung einer Stomaambulanz; auf Wunsch offizielle Verabschiedung von Kolleginnen und Kollegen in den Ruhestand; Einführung sterilisierbarer Kathetersets; Möglichkeit, in der Küche einen Geburtstagskuchen für Patienten zu bestellen; Kurse für autogenes Training für Beschäftigte; Mitarbeiter- und Patientenbefragung; ehrenamtlicher Besucherdienst; Fremdsprachenkatalog für die Verständigung mit nicht deutsch sprechenden Patienten.

In Arbeit ...

An der Realisierung von etwa 20 weiteren Vorschlägen wird bereits gearbeitet.

Beispielhaft seien genannt: Schmerzambulanz; AVK-Postkarten; Aufkleber in allen Fahrstühlen, die zur Benutzung der Treppen ermuntern; AVK-Fernseh-Informationsdienst; Bänke, Tische und Bodenschachspiel für das Außengelände; ambulanter Stationsverkauf.

... und geplant

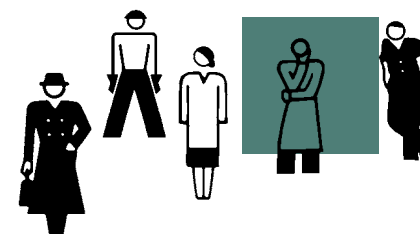
Weitere etwa 30 Vorschläge sollen mittelfristig verwirklicht werden. Zu nennen sind z. B. ein Patientenleitsystem, das nach Abschluß der durch die Baumaßnahmen erzwungenen Umzüge in Angriff genommen werden

soll, die Verbesserung der Terminplanung in den Funktionsbereichen durch Einsatz von Datenverarbeitung oder die Ermöglichung von Blutspenden der Beschäftigten im AVK.

Nur wenige Vorschläge haben sich als nicht oder derzeit nicht realisierbar herausgestellt, weil sie an gesetzliche, tarifvertragliche oder finanzierungstechnische Grenzen stoßen. Hierzu gehört leider auch die Einführung bunter Bettwäsche und pfiffiger Stations-T-Shirts, weil diese nämlich außerhalb des regulären Wäschekreislaufs gewaschen werden müßten.

WEINTHALER

Liebe Kolleginnen und Kollegen!



Der Personalrat des AVK begrüßt ausdrücklich die Idee, eine Zeitung für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herauszugeben. Wir hoffen, daß die Zeitung ein voller Erfolg wird und wünschen dem Redaktionsteam auf diesem Weg einen guten Start und großartigen Erfolg.

Auch wir vom Personalrat werden uns mit Meinungsäußerungen, Hinweisen und aktuellen Berichten beteiligen – heute zu den

Seitdem die Krankenhausleitung uns vom Personalrat darüber unterrichtet hatte, haben wir uns zusammen mit anderen Stellen unseres Hauses Gedanken gemacht, wie wir unseren örtl. Bereich Leonorenstraße weiterbetreiben könnten.

Nun ist vorgesehen, den Standort Leonorenstraße – die Zustimmung der Senatsverwaltung für Gesundheit vorausgesetzt – in ein Pflegewohnheim unter der Trägerschaft der AVK umzuwandeln. Denn nach unserer Auffassung kann auch das AVK als Träger und Betreiber diese Einrichtung führen und leiten. Sowohl für die Krankenhausleitung als auch für den Personalrat wäre dies absolutes Neuland. Und beide betonen wir gegenüber unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern immer wieder: Wir wollen, soweit es zu vermeiden ist, keine Überhanglisten, sondern versuchen, allen Beschäftigten einen entsprechenden Arbeitsplatz im AVK zu erhalten und zu sichern! Die ersten Schritte zur Umwandlung des Standorts Leonorenstraße in ein Pflegewohnheim sind getan, denn für den hierfür erforderlichen Heimleiter wurde bereits eine Stelle extern ausgeschrieben.

Der Personalrat ist zuversichtlich, daß die während der Umwandlungsphase anfallenden Personalprobleme im Einvernehmen mit der Krankenhausleitung, dem Personalrat und unseren Beschäftigten gelöst werden können. Für uns als Personalvertretung ist klar, daß wir keine Mitarbeiterin und keinen Mitarbeiter verlieren wollen. Dafür werden wir uns mit aller Kraft bei der Krankenhausleitung stark machen!

MIT KOLLEGIALEN GRÜSSEN,
IHRE PERSONALVERTRETUNG

Umstrukturierungsmaßnahmen im örtlichen Bereich Leonorenstraße

Kolleginnen und Kollegen, schon seit längerem haben Sie Kenntnis von den Maßnahmen zur Umstrukturierung des örtl. Bereichs Leonorenstraße. Der Senat von Berlin hat angeordnet, daß städtische Krankenhäuser, in denen Abteilungen für Chronischkranke unterhalten werden, umzuwandeln sind. Davon betroffen ist auch unsere Abteilung im örtl. Bereich Leonorenstraße.

»Der Schutz und die Förderung der Gesundheit des Personals spielen im Krankenhaus derzeit im Vergleich zu anderen Großbetrieben eine geringe Rolle. In den operativen Entscheidungen des Krankenhauses spielt es derzeit nur eine geringe Rolle, ob die Arbeits- und Lebenswelt Krankenhaus für Personal, Patienten und Angehörige gesundheitsförderlich ist. Dabei sind viele Krankenhaus-Arbeitsplätze Hochrisikoarbeitsplätze. (...)
Maßnahmen, die der Entwicklung der Krankenhausorganisation in die Richtung einer stärkeren Berücksichtigung der Gesundheit der beteiligten/betroffenen Menschen dienen, sollten gefördert werden.«

AUS DEN »MAGDEBURGER EMPFEHLUNGEN« (1992)



FRAU UND QUOTE

Zum Urteil des Europäischen Gerichtshofs

Aus aktuellem Anlaß und aufgrund so mancher Frage – mit hoffnungsvollem Unterton bei den männlichen und mit schon leicht resignierendem bei den weiblichen Fragestellenden – scheint eine deutliche Aussage zum umstrittenen Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) dringend erforderlich.

In seinem Urteil vom 17. Oktober 1995 kommt der zu folgendem Schluß:

»Eine nationale Regierung, die den Frauen bei der Ernennung oder Beförderung **automatisch**

den Vorrang einräumt, geht über die nach der einschlägigen EU-Richtlinie von 1976 zulässigen Frauenförderung hinaus und verstößt gegen das grundsätzliche Diskriminierungsverbot.«

Die ausschließlich männlichen Richter am EuGH beziehen sich dabei auf die »starre Quotierung« des Bremer Gleichstellungsgesetzes mit der ausnahmslosen Bevorzugung von Frauen bei gleicher Qualifikation.

Das Berliner Landesgleichstellungsgesetz (LGG) sagt in § 8:

»Frauen, die eine zur Ausfüllung der Stelle gleichwertige Qualifikation (Eignung, Befähigung und fachliche Leistung) besitzen wie männliche Mitbewerber, sind diesen gegenüber **unter Wahrung der Einzelfallgerechtigkeit einzustellen und zu befördern, bis der Anteil der Frauen in der betreffenden Laufbahn oder Berufsfachrichtung der jeweiligen Einrichtung nach § 1 mindestens 50 von Hundert beträgt.**«

Mit dieser Härtefallklausel vermeidet das Berliner Landesgleichstellungsgesetz die vom EuGH gerügte Automatik. Deshalb ist die Quotenregelung in § 8 LGG von dem Urteil des

EuGH nicht betroffen – so auch die Senatorin für Arbeit und Frauen, Dr. Christine Bergmann, in der Tagespresse.

Somit kann – für die einen beruhigend und die anderen weiterhin beunruhigend – als Fazit gesagt werden:

Inhalt und Auftrag des Berliner Landesgleichstellungsgesetzes bleiben bestehen.

Alle Verantwortlichen sind weiterhin aufgerufen, Maßnahmen zur Frauenförderung zu entwickeln, die sowohl das geltende EU-Recht berücksichtigen als auch den Auftrag der aktiven Frauenförderung im Grundgesetz und in der neuen Berliner Landesverfassung verwirklichen. In diesem Sinne ... auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit!

CLAUDIA REICH
FRAUENVERTRETERIN

»Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, daß man sich um sich selbst und für andere sorgt, daß man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, daß die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen. Füreinander Sorge zu tragen, Ganzheitlichkeit und ökologisches Denken sind Kernelemente bei der Entwicklung von Strategien zur Gesundheitsförderung. Alle Beteiligten sollten als ein Leitprinzip anerkennen, daß in jeder Phase der Planung, Umsetzung und Auswertung von gesundheitsfördernden Handlungen Frauen und Männer gleichberechtigte Partner sind.«

AUS DER

»OTTAWA-CHARTA« (1986)

Büros und Sprechzeiten der Mentorinnen und Mentoren

Name	Abteilung + Stationen	Büro	Telefon	Sprechzeiten
Heide Funke	Praxisanleiterin	Haus 27, Zi 107	-2433 (u. Pieper)	Di 11.00 – 12.00
Astrid Gehrke	Gyn. KiZi, Geburtshilfe, 35B, 35C, 17A, Gyn-Op	Haus 18/o, Zi 205	-2088	regelm. ab 1996 (Weiterbildung)
Catina Georgiou	I. Innere 7A1, 7A2, 7D, Erste Hilfe, 35A, 20/u+o	Haus 7, Zi 07.021	-2619	regelm. ab 1996 (Weiterbildung)
Barbara Seiler	Uro, Neuro, 8/o, 7C, 30A, 35D, Anästhesie	Haus 18, Zi 211	-2522	Di 11.00 – 12.00
Michael Tschuschke	Chirurgie, 5/u+o, 6/u+o, 7B (Post zur 6/o)	Haus 6, Zi 06.203 (2. Etage)	-2588	Di 11.00 – 12.00
Nicole van Ryssen	Leonorenstraße, alle Stationen	Haus 1, Zi 07	-57262	Di 10.30 – 11.30



Case

Management im AVK

Im Rahmen der WHO-Initiative »Gesundheitsfördernde Krankenhäuser« werden wir von den Krankenkassen finanzielle Unterstützung auch für das Modellprojekt Case Management erhalten, d. h., die Kassen bezahlen für zwei Jahre 1 Sozialwissenschaftler/in und 1 Krankenpfleger/-schwester, die das Projekt begleiten werden.

Im AVK hat sich bereits eine Projektgruppe gebildet, die sich das nächste Mal Anfang Januar treffen wird. Interessierte, die aktiv mitarbeiten möchten, sind herzlich eingeladen. (Wenden Sie sich hierzu bitte an Frau Tiegs, Tel -2166.)

Wie wird die Durchführung des Modellprojekts – in der Planung sind vorerst die Stationen 20/unten, 7D, 30D und 35D – konkret aussehen?

Ärztlicher, Pflege- und Sozialdienst müssen gemeinsam in einer Sozialvisite möglichst frühzeitig das Risikoprofil des Patienten in Hinblick auf die notwendige Betreuung erfassen: Alter, Diagnose, Familienstand, familiäre Situation, Grad der Pflegebedürftigkeit. Kernstück der Sozialvisite ist es, den Patienten, Angehörige und einen ambulanten Pflegedienst am Krankenbett zusammenzubringen. Der Hausarzt muß in die stationär-ambulante Vernetzung einbezogen werden.

Ziel aller Maßnahmen ist die reibungslose Überleitung des Patienten vom Krankenhaus in eine nachstationäre medizinische und pflegerische Versorgung.

TIEGS, PFLEGEDIENSTLEITERIN



Wir begrüßen alle neuen Schülerinnen und Schüler der Krankenpflegeschule und freuen uns, Sie während der Ausbildung in der Praxis begleiten zu können.

Sie erreichen uns darüber hinaus zu den o.g. Bürozeiten – selbstverständlich gilt dieses Angebot für alle Kurse der Krankenpflegeschule.

DIE MENTORINNEN UND MENTOREN
DES AVK

DAS KRANKENHAUS LEITEN..

Die kollegiale Krankenhausleitung ist mehr als die Summe von Vertretern der drei großen Berufsgruppen im Krankenhaus, so wie das Ganze immer mehr und anderes ist als die Summe seiner Teile. Unsere vordringliche Aufgabe der letzten Jahre

bestand darin, das AVK als leistungsfähiges Krankenhaus mit allen seinen Abteilungen zu sichern und weiterzuentwickeln sowie das Haus finanziell zu konsolidieren. Ende 1995 haben wir diese Ziele erreicht.

Nach zehn mageren Jahren mit roten Zahlen und ohne Reserven werden wir endlich schwarze Zahlen bilanzieren können. Dieses Ergebnis von leistungsgerechtem Personal- und Mitteleinsatz, der Erhöhung des Kostenbewußtseins, der Ausschöpfung aller Wirtschaftlichkeitspotentiale und Nutzung von Kooperationen zum gegenseitigen Vorteil werden wir fortsetzen. Dabei sind immer wieder Kompromisse zwischen den Wünschen und Zielen einzelner Abteilungen und den begrenzten finanziellen Ressourcen unumgänglich. In Fällen, in denen eine gerechte Verteilung nicht möglich ist, wollen wir auch weiterhin wenigstens die Ungerechtigkeiten gerecht verteilen. Der Ausweg über Schuldenmachen ist bei Strafe der Existenzgefährdung des Betriebes verstellt. Erkennbar und absehbar ist auch die künftige Struktur des AVK: die Fertigstellung von Haus 35, des Inneren Zentrums, der Umbau für die Psychiatrie, die Installation

eines Linearbeschleunigers in der Strahlenmedizin als Praxisbetrieb, Erweiterung um die Radio-Jod-Therapie, die Umwandlung der Leonorenstraße in eine Abteilung für Akutgeriatrie/geriatriische Rehabilitation mit Tagesklinik und in ein Pflege-

wohnheim mit Kurzzeitpflege unter Trägerschaft des AVK, der Umzug der Psychiatrie von Havelhöhe nach Schöneberg (voraussichtlich Anfang 1997) und die Schaffung von betreuten Wohneinrichtungen. – Alle diese Maßnahmen dienen auch der Sicherung Ihrer Arbeit.

Der Erfolg der Vergangenheit schafft uns endlich auch mehr Spielraum für die Gestaltung des Betriebes. Gute Arbeit gedeiht besser in einem guten Betriebsklima, das durch Zusammenarbeit, Gespräch, Spaß und Vertrauen geprägt ist und nicht durch lückenlose Kontrolle und Suche nach Schuldigen. Wir möchten ein

Management für Menschen und eine Bereitschaft zu dauernden Verbesserungen. Alle Anregungen und Initiativen, die wir aus Ideenwettbewerb, Mitarbeiter- und Patientenbefragungen sowie Abteilungsbesprechungen gewinnen, wollen wir nun – in Ihrem und unserem eigenen Interesse und dem des ganzen Hauses – bündeln in dem Berliner Modellprojekt »Gesundheitsfördernde Krankenhäuser« der WHO im AVK. Auf zu neuen Ufern!

IHRE KRANKENHAUSLEITUNG



Ärztlicher Leiter
Prof. Dr. **Averdunk**,
Pflegerdienstleiterin
Tiegs,
Verwaltungsleiter
Mintrop

Aus der Redaktion



Bekanntlich ist aller Anfang schwer – doch Sie haben uns den Start leichter gemacht: Wo immer wir anklopfen, standen die Türen bereits offen. Das Projekt einer Zeitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des AVK für Kolleginnen und Kollegen hat bereits vor Erscheinen der nun vorliegenden Ausgabe viel Interesse geweckt und Unterstützung gefunden. Vielen Dank!

Stefan M. Schult
Heidi Zimmermann
Redaktion & Design

Vermutlich sind auch Ihre Erwartungen hoch. Natürlich wird es eine Zeitung für alle nicht zugleich allen recht machen können. Aber das, was von übergeordnetem Interesse ist, soll zur Sprache kommen können – ggf. auch kontrovers. Das Konzept einer externen Redaktion bietet hierfür gute Voraussetzungen: ständig erreichbar, unabhängig und mit der Sicht eines Reporters, der auch einmal ein heikles Thema, z. B. die Arbeitsbedingungen vor Ort, leichter angehen kann als aus dem täglichen Miteinander heraus. Dies ist Ihre Zeitung. Die Redaktion bietet Ihnen hierfür Unterstützung an: Sparen Sie also nicht mit Vorschlägen, Informationen, Kritik und greifen Sie zum Telefon (38370 -760) oder schicken Sie ein Fax (-789). Scheuen Sie sich nicht, – am besten nach Rücksprache

AVK alender

Autogenes Training

donnerstags 15.30 Uhr,
Hörsaal Haus 15 (bis 11. Jan.)
Neue Termine zu erfragen bei
Frau Einberger-Spiegel,
Tel -2320

Rückenschule

Neue Kurse ab 9. Jan., 10mal
jeweils dienstags, Haus 36,
Physikalische Therapie
Kurs 1: 14.45 bis 15.45 Uhr
Kurs 2: 15.45 bis 16.45 Uhr

EDV-Kurse

Grundkenntnisse der EDV,
Word für Windows und Excel
Termine zu erfragen bei
Herrn Sperling, Tel -2646, und
Herrn Rothenburg, Tel -2505

16. Januar

Party zum »60.« von
Ärztl. Leiter Prof. Dr.
Averdunk – alle Mitar-
beiterinnen & Mitarbei-
ter sind eingeladen!

März

Nächste Ausgabe von
August & Viktoria

Dienstags 15.00 Uhr

Tumorkonferenz des
AVK im Hörsaal Haus 15

27. Februar

Gründungsversamm-
lung Dt. Netzwerk der
WHO »Gesundheitsför-
dernde Krankenhäuser«
in Prien/Chiemsee

17. April

Neuer Kurs »Kranken-
pflege für pflegende An-
gehörige« (in Zusam-
menarbeit mit der AOK
Berlin), bis 26. Juni ins-
gesamt 10mal, jeweils
mittwochs, Leitung:
Frau Funke, Tel -2433

Sonntags 14.00 bis 16.00 Uhr

»Café Viktoria«
Kaffee & Kuchen für
Patienten, Angehörige
und Freunde
(in Zusammenarbeit mit
der Berliner AIDS-Hilfe)
wöchentlich wechselnd
auf Station 30B/30C

zu geplanten Themen und verfügbarem Platz – mit einem Beitrag loszulegen. Oder teilen Sie kurz Ihre Meinung zur Nummer 1 mit; in Ausgabe 2 wollen wir dann unseren »Briefkasten« öffnen. Die Redaktions-

adresse finden Sie gleich unten im Impressum. Viel Spaß beim Lesen und Ihnen allen bereits jetzt die besten Wünsche für das kommende Jahr!

STEFAN M. SCHULT

Impressum

August & Viktoria

Die Zeitung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Auguste-Viktoria-Krankenhauses • ISSN 1430-0419 (Print) • ISSN 1618-1867 (Internet)

Herausgeber: Krankenhausleitung des Auguste-Viktoria-Krankenhauses, Krankenhausbetrieb von Berlin-Schöneberg
Rubensstraße 125 • 12157 Berlin • Tel (030) 7903 -2325 • Fax -2626

Redaktion: Stefan M. Schult

Gestaltung: Heidi Zimmermann

Lithos und Druck: Druckhaus Schönevide • **Papier chlorfrei gebleicht**

Abbildungen: Thomas Räse 1, 2 I, 3, 4, 7, 8 • Hajo Remde 2 u, 5 • St.-Bernward-Krankenhaus, Hildesheim, 2 r
Die Abdruckrechte liegen bei den Autorinnen und Autoren. Die Zeitung erscheint 4mal jährlich.