

August & Viktoria

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

Die Arbeit neu verteilen

Das Krankenhaus als gesundheitspolitischer Prügelknabe der Nation gerät in wirtschaftliche Bedrängnis. Gegenwärtig kombinieren wir alle Faktoren, die in der Wirtschaft zum Konkurs führen würden: Minderbelegung, d. h. weniger Produktion von medizinischer Dienstleistung, bei personeller Vollbesetzung und drohender Überhangssituation, Bettenkürzungen, gleichzeitig Erlösverschlechterung, d. h. Budgetsenkung um fast 10 Mio. DM.

Die Einschnitte sind bereits bitter spürbar: keine Neueinstellungen, keine Übernahme der Krankenpflegeschüler/innen, ein – noch verborgener – etwa 5 %-iger Personalüberhang im AVK. Die gegenwärtige Überhangliste der städtischen Krankenhäuser umfaßt rund 200 Arbeitnehmer/innen, mit Beginn des Jahres werden aber über 1.000 erwartet. 2.500 Krankenhausbetten werden in dieser, noch einmal 2.500 Betten in der nächsten Legislaturperiode gestrichen; das sind fast 20 % Kapazitätsabbau.

Flexibilität schafft Sicherheit

Bei über 70 % Personalkostenanteil wird uns ein viel höheres Maß an Flexibilität abverlangt. Wir können uns Extrawachen nur noch in Extremsituationen leisten; personelle Engpässe müssen untereinander ausgeglichen werden. Der Aufwand dafür muß von gegenwärtig fast 1 Mio. DM pro Jahr auf 10 % der Summe sinken. Dazu müssen auch die Fehlzeiten überprüft werden und hoffentlich spürbar sinken.

Wer aus familiären, persönlichen oder anderen Gründen seine Arbeitszeit reduzieren will, kann und sollte dies tun.



Er/sie vermindert den Druck zur Aufstellung von Überhanglisten und sichert die Arbeitsplätze der Kollegen/Kolleginnen. Die Reduzierung der Arbeitszeit kann auf verschiedenste Weise umgesetzt werden, z. B. bei einer 3/4-Stelle: Reduzierung der täglichen Arbeit auf 6 Stunden; durch 4-Tage-Woche; 3 Wochen arbeiten, 1 Woche frei ... Die Einkommensminderung ist wegen der Steuerprogression sicher geringer als die Arbeitszeitreduzierung. Wir können diese Regelung auch zeitlich befristen, so daß eine Rückkehr in den vorherigen Arbeitsumfang gesichert ist.

Wir werden alle durch Fluktuation freiwerdenden **bleibenden** Arbeitsplätze intern zur Besetzung ausschreiben. Dies ist ein Beitrag zur Arbeitsplatzsicherheit im AVK. Wir möchten vermeiden, Überhangkräfte aus anderen Häusern einzustellen und gleichzeitig eigene Mitarbeiter/innen in den Überhang einbringen zu müssen.

Winter Arbeit – Sommer frei?

Aufgrund der Erfahrungen der vergangenen Jahre wissen wir, daß im Sommerhalbjahr die Belegung geringer ist als im Win-

ter. Die Krankenhausleitung möchte Ihnen daher das Angebot unterbreiten, zunächst eine Station als **Saisonstation** zu betreiben, d. h., sie von Oktober bis März zu öffnen und von April bis September zu schließen. Dafür werden interessierte Pflegekräfte gesucht, die die Teilzeitarbeit auf Basis einer Jahresarbeitszeit ableisten wollen: Vollzeit im Winter, Freizeit im Sommer. Alle, die an diesem Jahresarbeitszeitmodell Interesse haben, mögen sich bitte beim Personalrat oder bei der Personalabteilung/Dr. Hintelmann melden (siehe auch AG 4, Seite 6).

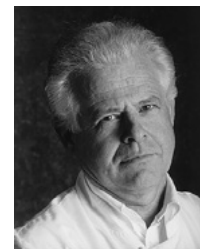
MINTROP

Zum Beispiel ...

Sabine Kraus, im AVK ausgebildet und als Krankenschwester in der Unfallchirurgie beschäftigt, hat bereits seit 14 Jahren Erfahrungen mit Teilzeitbeschäftigung.

Frau Kraus, was hat Sie bewogen, von Voll- auf Teilzeitbeschäftigung zu gehen?

Familiäre Gründe. Als meine zweite Tochter 4 Jahre alt wurde, nahm ich nach der »Kinderpause« 1982 meine Tätigkeit als Krankenschwester in der chirurgischen Abteilung des AVK wieder auf, und zwar mit 20 Stunden pro Woche; einige Jahre später erhöhte ich meine wöchentliche Arbeitszeit auf 30 Stunden, also zirka 16 Tage im Monat – das scheint mir die ideale Mischung aus Berufstätigkeit und Privatleben zu sein.



Wenn sich die (Wild-) Gänse zanken, holt sie der Fuchs. Und wenn eine Leitgans nicht weiß, wo es lang geht, schlägt sie der Uhu.

Die Krankenhauslandschaft wird frostig, die eisigen Winde von Bereichsschließungen, Mittelkürzungen, Überhanglisten blasen uns ins Gesicht. Wir müssen uns zusammenscharen, uns formieren, uns rüsten, gewappnet sein. Dies läßt sich natürlich nicht befehlen. Vielmehr wollen wir überzeugen, schulen, argumentieren, vermitteln, daß eine Gemeinschaft nur gut funktioniert, wenn jedes Mitglied seine Rolle und sich kennt und überdacht hat und Verhaltensweisen, die eine Gemeinschaft fordert, gelernt hat. Zank und Orientierungslosigkeit bedeuten Energieverlust – Harmonie und Gemeinsamkeit machen stark. Die Firma MANAGE-ING wird uns helfen, voranzukommen; die Schulungen beginnen im neuen Jahr.

AVERDUNK

► Seite 2, Spalte 2



Umzugsplanung geändert!

Wie so oft im Leben, gehen die schönsten Pläne daneben. Die für den 28. November vorgesehene Bauabnahme von Haus 12 ist »geplatzt« und auf Anfang Januar '97 verschoben worden. Damit sind auch die im Dezember vorgesehenen Umzüge von Haus 30 nach Haus 12 nicht mehr zu realisieren. Da eins ins andere greift, ist davon

auch ein Teil der anderen Umzüge betroffen. Der Umzugsplan mußte deshalb umgestrickt werden. Aus jetziger Sicht werden die Stationsumzüge wie folgt stattfinden (Änderungen vorbehalten):

17 A nach 7 A2 und 8/oben:
5. bis 7. Dezember
20/unten und 20/oben nach 12 B:
16. bis 18. Januar
Haus 16 nach Haus 19: 23. bis 25. Januar

30 D nach Haus 12:

30. Januar bis 1. Februar

30 E nach Haus 12:

6. bis 8. Februar

Tagesklinik Geriatrie nach 17 A:

14. bis 16. Februar

Geriatrie nach 30 D:

15. Februar

Geriatrie nach 30 E:

16. Februar

Mit den Stationsumzügen verbunden sind weitere Umzüge von Funktionsstellen, z. B. TSZ, Kreislauflabor, Echokardio-

grafie, Dopplersonografie, Sozialdienst etc.. Alle von den Umzügen betroffenen Stationen und Einrichtungen werden über die endgültigen Termine und Terminänderungen durch die Abteilung III noch genauestens informiert. Den fleißigen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen schon jetzt herzlichen Dank für Ihren Einsatz! It's a long way ...

MENDNER

Letzte
Meldung



Wer ist wer im AVK?



Wer kennt das nicht: in den Büros kein Papier mehr, und auf den Stationen keine Formulare, Schreibutensilien müssen nachbestellt werden, Büroartikel fehlen und – o Schreck! – eine Menge Vorlagen müssen noch schnell tausendfach kopiert werden. Kein Problem. Siegfried Krüger schafft das schon.

Wer kennt ihn nicht, unseren »Siggi«, wie er liebevoll genannt wird? Seit 1963 im AVK, arbeitete er zunächst im Garten, dann im Transport, und seit 1971 ist er zuständig für das Büromagazin der Abteilung III/Einkauf.

Eines seiner schönsten Erlebnisse, so erinnert er sich, war der einwöchige Aufenthalt auf Wyk auf Föhr aus Anlaß seines 25jährigen Dienstjubiläums.

Auch wenn es manchmal hektisch einhergeht: ihn bringt nichts aus der Ruhe. Und glaubt man seinen Kollegen, so soll er bisher niemals krank gewesen sein. Phänomenal. Mach weiter so, »Siggi«!

WOHLRAB

Ruhestand



Zum 1. Dezember hat uns Herr Karl-Heinz **Knittel** verlassen und ist in Rente gegangen. Seit 1977 als Elektroinstallateurmeister beim AVK beschäftigt, seit 1980 als Technischer Leiter im örtlichen Bereich Leonorenstraße, hat er sich, auch als langjähriges Mitglied der Krankenhauskonferenz, immer voll für die Interessen des AVK engagiert. Für den Betrieb denken und handeln, sich für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einsetzen, so läßt sich seine Berufsauffassung auf einen kurzen Nenner bringen. Mit Berliner Witz und dem Herz auf dem rechten Fleck hat er sich viele Freunde gemacht. Auch wenn wir ihn vermissen, sei ihm der Ruhestand gegönnt. Wir wünschen alles Gute, beste Gesundheit und noch viele tausend Kilometer auf der geliebten BMW. Ebenfalls in den verdienten Ruhestand haben wir zum 31. Oktober Frau Brigitte **Mertins** verabschiedet. Seit Januar 1958 stellvertretende Stationschwester und ab Januar 1974 Stationschwester, jeweils im örtlichen Bereich Leonorenstraße, setzte sie sich im Personalrat für die Belange ihrer Kolleginnen und Kollegen ein; für diese Tätigkeit war sie seit 1993 freigestelltes Mitglied. Die besten Wünsche auch für Sie und herzlichen Dank für die langjährige Tätigkeit in unserem Haus!

Jubiläen

Für 25 Jahre in Diensten des Auguste-Viktoria-Krankenhauses danken wir sehr herzlich: Frau Jin-Near **Lee**, Krankenpflegehelferin Station 13 im örtlichen Bereich Havelhöhe, zum 12. November; Herrn Ali-Rizan **Ilhan**, Krankentransport, zum 18. November; Frau Young He **Son**, Krankenpflegehelferin Station 35 D, zum 9. Dezember, sowie Frau Jung-Ja **Wilhelm**, Krankenschwester Station 20/oben, ebenfalls zum 9. Dezember. – **Für die weiteren Jahre im AVK wünschen wir viel Energie, Lust zum Engagieren und Freude an der Arbeit im Team mit den Kolleginnen und Kollegen.**



Fortsetzung von Seite 1 ► *Wo liegen für Sie persönlich die entscheidenden Vorteile?*

Ich kann dadurch meinen Wunsch nach Berufstätigkeit und die Betreuung meiner Familie gut verbinden. Außerdem bleibt mir genügend Zeit, um meinen Hobbies nachzugehen.

Und die Nachteile?

Bei der Frage Voll- oder Teilzeitbeschäftigung ist der finanzielle Aspekt sicher ein wichtiger Punkt – also: vorher Informationen einholen. Grundsätzlich ist es aber doch so, daß 25 % weniger Arbeit nicht zugleich ein Viertel weniger Einkommen bedeuten ...

Entstehen Dienstplanengpässe durch Erkrankung, werden oft Teilzeitkräfte gebeten, diese Dienste zu übernehmen, da die Vollzeitkräfte schon alle eingesetzt sind.

Wirkt sich Ihre geringere Anwesenheit auf die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen aus?

Meine Präsenz auf der Station ist häufig genug, um zum Beispiel wichtige Änderungen mitzubekommen. Der Informationsfluß ist im

großen und ganzen durch die Kooperation der Kolleginnen und Kollegen gut.

Sind Sie mit Ihrem Schritt zufrieden? Und planen Sie für die Zukunft, eventuell wieder, Vollzeit zu arbeiten?

Meine derzeitige Arbeitszeitregelung kommt mir persönlich sehr entgegen. Für die Zukunft kann ich mir auch eine Vollzeitbeschäftigung vorstellen.

Haben Sie eine Anregung in puncto neue Arbeitszeitmodelle?

Es gibt sicher eine Vielfalt von Arbeitszeitmodellen im Teilzeitbereich. Eine Möglichkeit wäre eine tägliche Arbeitszeit von 4 Stunden, um im stationären Bereich die Spitzen des Arbeitsanfalls abzudecken



Zufrieden mit Teilzeitbeschäftigung: Sabine Kraus

Erfahrungen & Perspektiven

6 Monate Sozialvisite und Übergangspflege

Nach halbjähriger Arbeit hat das Projekt SÜP einen Zwischenbericht veröffentlicht, der die Ergebnisse der Bestandsaufnahme präsentiert. Er informiert auch über die bisherigen Vereinbarungen mit den Modellstationen 7 D, 20/unten, 30 D und 35 D, außerdem werden Vorschläge für die weitere Arbeit gemacht. Die Ergebnisse der umfangreichen Bestandsaufnahme wurden im monatlichen Qualitätszirkel (siehe August & Viktoria Nr. 3) mit allen Beteiligten besprochen.

Zu den getroffenen Vereinbarungen gehören im wesentlichen Veränderungen der Dokumentation im Hinblick auf die Einbeziehung aller Berufsgruppen und Standards für einen sinnvollen Ablauf der wöchentlichen berufsübergreifenden Teambesprechung, die zur Vorbereitung der nachstationären Versorgung von Patienten/Patientinnen des AVK dient. Hierzu wurde u. a. das Stammbblatt verändert, auf dem die nachstationäre Versorgungssituation jetzt einen größeren Raum einnimmt. Bei den Teambesprechungen wurde vereinbart, die erweiterte Dokumentation dafür zu verwenden, die nachstationäre Situation frühzeitig zu thematisieren und dazu die Erfahrungen aller relevanten Berufsgruppen einzubeziehen.

Wir schlagen vor, das Spektrum der Modellstationen um chirurgische Abteilungen zu erweitern, weil die Abläufe und Besonderheiten dort nicht mit denen der internistischen und neurologischen Stationen zu ver-

gleichen sind. Für die bisherigen Stationen sind die erarbeiteten Vorschläge zu vertiefen, zu festigen und zu optimieren. Ab dem Frühjahr 1997

wollen wir beginnen, ein Handbuch zu erstellen und verbindliche Qualitätsstandards für Sozialvisite und Übergangspflege zu entwickeln. Darüber hinaus möchten wir den Bereich

außerhalb des AVK verstärkt einbeziehen. Seit dem 1. Oktober arbeiten in Kooperation mit dem ABM-Projekt A&QUA Frau Elisabeth **Meisel** (30 D) und Herr Gerhard **Hegeholz** (20/unten) im Projekt SÜP mit. Sie sind jeweils

in eine Station eingebunden und nehmen dort Kontakt zu Patientinnen und Patienten auf, bei denen Versorgungsprobleme erwartet werden. Die Begleitung erstreckt sich auf einen Zeitraum von bis zu 3 Monaten nach der Entlassung. Dabei erhoffen wir weitere Anregungen und Informationen zur Versorgungsrealität. Der Austausch einschl. Kooperationsvereinbarungen mit ambulanten Pflegediensten, den wir auf einem ersten Treffen Mitte November begonnen haben, werden wir fortsetzen. In enger Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst soll für das AVK eine Info-Mappe zu speziellen Einrichtungen des Berliner Gesundheitswesens erarbeitet werden. Diese und weitere Planungen werden in künftigen Beiträgen in dieser Zeitung ausführlicher vorgestellt werden.

Wir danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die unsere bisherige Arbeit unterstützt haben, Anregungen gaben und nicht immer bequeme Veränderungen mittragen.

HARMS/SCHWARZ



Die Veränderungen mitgestalten

Führungskräfteschulung im AVK

Es tut sich etwas Neues im AVK. Krankenhausleitung und WHO-Lenkungsausschuß planen mit externer Beteiligung eine qualifizierte Führungskräfteschulung – unter direkter Einbeziehung aller Führungskräfte und Mitarbeiter/innen.

Unumstritten hat das heute 90jährige AVK einen guten Ruf in der Berliner Bevölkerung und über die Stadtgrenzen hinaus. Dennoch stellen Markt und Wettbewerb, ein sich veränderndes Patientenverhalten und die moderne Gesundheitspolitik des Auguste-Viktoria-Krankenhauses enorme Anforderungen an Führungskräfte und Beschäftigte. Mit der 1995 begonnenen Teilnahme am WHO-Projekt »Gesundheitsfördernde Krankenhäuser« ist das Auguste-Viktoria-Krankenhaus bestrebt, diesem Prozeß Rechnung zu tragen.

Insbesondere die Führungskräfte tragen hohe Verantwortung bei der Umsetzung und Erreichung der hohen Ziele des AVK. Dabei sind Mitarbeiterführung und -motivation, Zusammen-

arbeit, krankenhausesweite Kommunikation und Information entscheidende Erfolgsfaktoren. Nur unter Beteiligung aller können vorhandene Potentiale im Sinne der gestellten Ziele auch tatsächlich wahrgenommen und ausgebaut werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die Leistungsträger im Krankenhaus – heute und in Zukunft. Sie wollen motiviert, sinnvoll und selbständig arbeiten und sind bereit, Verantwortung zu übernehmen.



Große Bereitschaft ...

Wir alle wollen ein offenes Betriebsklima, geprägt von Miteinander statt Gegeneinander, von Glaubwürdigkeit, Vertrauen und Akzeptanz. Erfreulicherweise haben die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung gezeigt, daß viele im Hause bereit sind, sich aktiv an den Umstrukturierungsprozessen zu beteiligen und nur darauf warten, daß es endlich losgeht. Im Frühjahr 1997 startet die Schulung, die

Führungskräfte in diesem Prozeß maßgeblich unterstützen soll.

Mitarbeiterführung und Konfliktlösestrategien lernt man kaum nebenher. Dazu kommen der tägliche Streß mit Terminen, Verantwortung, Organisation, die Erwartungen der Mitarbeiter/innen und die fehlende Zeit. Und das alles bei steigenden Leistungsanforderungen und immer dünner werdender Personaldecke. Das kann Führungskräfte verschleifen und Mitarbeiter/innen gleich mit dazu. Das muß aber nicht sein.



... zu neuen Lösungswegen

Ein Ausweg liegt in einer neuen Sichtweise von Führen: das klar und zielbezogen die Interessen des Teams ebenso einbezieht wie die des einzelnen Beschäftigten, Leistung anerkennt, aber auch Fehlverhalten kritisch anspricht. Es geht also um Führungsverhalten, welches unter Einbeziehung aller Beteiligten neben aktuellen Konfliktlösungen auf langfristige systematische Lösungen gerichtet ist. **Ziele der Schulung** sind deshalb:

- ❖ umfassendes, praxisrelevantes Wissen zu moderner Mitarbeiterführung und -motivation vermitteln, Personalführungsprobleme aufgreifen und Lösungsansätze aufzeigen
- ❖ Kooperation, Kommunikation und Information zwischen den drei Krankenhausbereichen und den Hierarchieebenen verbessern
- ❖ Fähigkeiten der einzelnen Führungskraft herausarbeiten, Potentiale und Schwachstellen in der Mitarbeiterführung aufzeigen
- ❖ wichtige Führungsmethoden und Führungsinstrumente trainieren

► Seite 4, Spalte 1

Vom Objekt zum Subjekt

Der Cura-Betreuungsverein

des Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V.

Das als Jahrhundertreform bezeichnete Betreuungsrecht löste 1992 das Vormundschafts- und Pflschaftsrecht für Erwachsene ab. Sein wesentlicher Leitgedanke ist, eine Entrechtung der Betroffenen möglichst zu vermeiden. Der Inhalt des Gesetzes soll soziales Engagement und Rechtsstaatlichkeit für Kranke und Behinderte gewährleisten.

Eine Reihe von Verfahrensvorschriften sollen aus dem Objekt Mündel oder Pflegling ein Subjekt des Betreuungsverfahrens und der Betreuung machen: Betreuung als gesetzliche Vertretung nur da, wo sie tatsächlich erforderlich ist, die persönliche Betreuungspflicht und die Rehabilitation sowie die Wünsche der Betreuten im Mittelpunkt. Der Gesetzgeber sah u. a. in der Gründung von Betreuungsvereinen eine Gewähr für die Umsetzung des Betreuungsrechts. Das Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V. mit seinem Arbeitsbereich Cura, Verein für Betreuungen in der Nachbarschaft, wurde zum 1. Oktober 1992 von der Senatsverwaltung für Soziales für den Amtsgerichtsbezirk Schöneberg als Betreuungsverein anerkannt und gefördert.

Ausgangspunkt für die Entscheidung, als Betreuungsverein tätig zu werden, war der Anspruch des Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V., ein »Haus für alle« zu sein und als integrative Kraft zu wirken, auch für den Personenkreis, der wegen psychischer Krankheit oder einer geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderung auf einen vormundschaftsgericht-

lich bestellten Betreuer angewiesen ist. Der Cura-Betreuungsverein unterstützt Familienangehörige und sozial engagierte Einzelpersonen bei der ehrenamtlichen Betreuung. Wir bieten Einzel- und Gruppenberatung, Fortbildung und Erfahrungsaustausch, außerdem bereiten wir neue ehrenamtliche Betreuer systematisch auf ihre Tätigkeit vor.

Unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die

als Vereinsbetreuer/innen hauptamtlich beschäftigt sind, übernehmen alle an uns herangetragenen Betreuungen im Amtsgerichtsbezirk Schöneberg

ohne Vorauswahl. Im Rahmen dieser Betreuungen kümmern wir uns vor allem um chronisch Kranke, geronto-psychiatrisch Erkrankte, Suchtkranke und geistig Behinderte.

Für ein Beratungsgespräch stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung: Frau Fischer erreichen Sie unter Tel 7935337 – Cura, Holsteinsche Straße 59, 12163 Berlin-Steglitz.

FISCHER



Seit 1. Oktober bin ich hier im AVK als Pflegedienstleiterin tätig. Der Einstieg ist mir durch die freundliche Aufnahme durch die Abteilungspflegekräfte/im Pflegebereich, im Krankenhaus-Leitungsteam und natürlich auf den Stationen angenehm gestaltet worden. Es kommt mir deshalb vor, als wäre ich schon viel länger hier.

Nun zu meiner Person: Seit 33 Jahren bin ich im Gesundheitswesen tätig. Drei Jahre habe ich in einer Spezialklinik für Diabetes gearbeitet, dann sechs Jahre als Krankenschwester in der Chirurgischen Universitätsklinik in Greifswald. Seit 1972 lebe ich in Berlin und habe im Krankenhaus Friedrichshain meine Tätigkeit als Stationsleitung einer 46-Betten-Station in der Unfallchirurgie aufgenommen. 1982 übernahm ich die Bereiche Intensivme-



dizin I und II, die Rettungsstelle, die Anästhesie und die Angiografie als Abteilungsschwester. 1991 bewarb ich mich als Pflegedienstleiterin im gleichen Haus. Diese Funktion führte ich bis September 1996 aus. Mein erster Eindruck vom AVK ist, daß die Aktivitäten sehr zahlreich sind. Alle müssen sich aber dabei bewußt sein, daß sie durch ihre Arbeitsleistung zur weiteren Existenz des Krankenhauses beitragen. Ich wünsche mir ein gutes Miteinander und freue mich auf die zu lösenden Aufgaben.

Von Personen

Ingrid Neuke heißt die neue Pflegedienstleiterin des AVK

Fortsetzung von Seite 3 ►

Dabei wird auf dem persönlichen Erfahrungshintergrund und der individuellen Situation des einzelnen aufgebaut, ein aktives Lernen und ein regelmäßiger gegenseitiger Austausch in einer offenen Atmosphäre praktiziert. Selbstverständlich werden auch die Ergebnisse aus der Mitarbeiterbefragung einbezogen.



Vorbereitungen haben begonnen

Die rund 160 Führungskräfte werden die Möglichkeit haben, in 8 berufsübergreifend zusammengesetzten Gruppen an jeweils drei zweitägigen Führungskräftetrainings zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten teilzunehmen. Die Trainings werden im Abstand von ca. 4 Wochen durchgeführt. So läßt sich einerseits das im Training Erlernte sofort in die Praxis umsetzen, andererseits können Probleme aus der Praxis in die Trainings einfließen.

Die systematische Vorbereitung der Führungskräfteschulung beginnt bereits jetzt. Gespräche mit Führungskräften, Mitarbeitern, dem WHO-Lenkungsausschuß und

MANAGE•ING, 1986 gegründet, hat sich bei seiner Unternehmensberatung auf das gesamte Aufgabenspektrum modernen Personalmanagements spezialisiert. Die Firma mit über 20 festangestellten Beschäftigten unterhält neben dem Sitz in Ingolstadt Niederlassungen in Hamburg, Berlin, Freiberg/Sachsen und Stuttgart. Über besondere Erfahrungen verfügt MANAGE•ING bei Führungskräftetrainings – im Krankenhausbereich in den letzten Jahren in Hamburg, Frankfurt/Main und im süddeutschen Raum.

Patientenfürsprecherin – einer neutralen Person vertrauen

Jutta Hirsch war nach ihrer Ausbildung zur Industriekauffrau zuletzt als Sachbearbeiterin in der Bundesanstalt für Angestellte tätig. Seit dem Tod Ihres Ehemannes 1990 engagiert sie sich verstärkt ehrenamtlich.

Die ehrenamtliche Stelle Patientenfürsprecher/in war im Auguste-Viktoria-Krankenhaus ja eine ganze Weile vakant – seit wann sind Sie bei uns tätig? Die Bezirksverordnetenversammlung Schöneberg hat mich mit Beschluß vom 29. Mai diesen Jahres zur Patientenfürsprecherin für den örtlichen Bereich Rubensstraße des AVK gewählt, und zwar auf unbestimmte Zeit. Ich wurde davon am 3. Juli benachrichtigt und habe danach sofort die Arbeit aufgenommen.

Welches sind Ihre Hauptaufgaben? Klagen und Beschwerden der Patientinnen und Patienten anhören und deren Interessen vertreten. Falls erforderlich, kann ich auch zuständige Behörden einschalten. Verschwiegenheit ist selbstverständlich.

Wie sind Sie erreichbar?

Jeden Donnerstag habe ich von 14 bis 16 Uhr in Haus 11, Zimmer 2, Sprechstunde abgehalten. Durch die Baumaßnahmen in diesem Haus bin ich derzeit ohne Raum. Die Krankenhausleitung hat mir aber einen neuen Raum ab De-

zember zugesagt. Telefonisch bin ich dann auch dort zu erreichen. Außerdem gehe ich besuchsweise über die Stationen, um mit den Patientinnen und Patienten Kontakt aufzunehmen.

Sehen Sie bereits irgendwo besonderen Handlungsbedarf? Wollen Sie bestimmte Schwerpunkte setzen? Aufgrund der kurzen Zeit meiner Tätigkeit kann

Neulich, im Tagesraum der Station ...

Du, ick hab inne Zeitung jlesen, de Krankenhäuser jehits schlecht, finanzjell jesehen.

Mir ooch, Jeld hatte ick noch nie zuville, aba de Hüfte und det Herz!

Dessentwejen, wenn det AVK de nächsten Jahre nich packt, kannste Dein Sammelsurium an Malässen woanders sortieren lassen.

Mir kann sowieso keener mehr so richtich helfen, wa. Aba ohne meene Schwestern un Doktors? So jut wie die mich hier imma wieda hinkrijen. Nee, det wär bitter.

Meine Rede, aba uns Patienten fracht ja keener, nur alle vier Jahre fürs Kreuzchen sind wer jut.

Brauchense ja ooch nich, wo se sowieso alle immer nur det Beste für uns wolln.

Ja, wir vonne Trümmer- un Uffbaujeneration krijens vorne un hinten rinjeschobn.

Det wirts wohl sind, sowat is doch nich jesund für uns olle Leute.

Jawoll, Askese is anjesacht in diese Zeiten, damit werden de Leute im Kaukasus oda weeiß der Geier, wo über 100 Jahre alt, und de Männer solln da sojar noch zeujungsfähich sein.

Is ja jut, nu krich dir ma wieda in, ick hoffe bloß, det wir, die andern Patienten und die janzen Leute, die hier im AVK abeeten, ham en schönnet Weihnachtsfest und en jutet neuet Jahr.

Deine Wörters in Herrn Orwats Jehörjang.

In wat fürn Ohr?

Umjekehrt, meine Liebe, umjekehrt.

BRÄUNING-HÖCHST

dem Personalrat sowie umfassende Informationsveranstaltungen gehören dazu.



Moderieren lernen

Da professionelle Moderation immer wichtiger im Arbeitsalltag wird (z. B. von Besprechungen, von Projektgruppen, zur Problemlösung), wird die mit der Schulung beauftragte Firma MANAGE•ING zusätzlich ca. 20 Mitarbeiter/innen (mit oder ohne Führungsverantwortung) in einem zweistufigen Training als Moderatoren ausbilden. Die praktische

Ausbildung wird dadurch realisiert, daß sie in die Gestaltung der Trainings aktiv einbezogen werden. Nach Beendigung der Schulung stünde die Moderatorin/der Moderator dann für AVK-interne Einsätze zur Verfügung.

Wenn Sie an dieser Moderatorenausbildung teilnehmen möchten, können Sie sich bei Abteilung I unter Tel -2107 anmelden. Gern nehmen wir auch Ihre Vorschläge und Erwartungen zur Führungskräfteschulung entgegen und beantworten Ihre Fragen. Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit!

HINTELMANN

Unsere Leitsätze – nur hohle Phrasen?

Der Mut der Krankenhausleitung, eine Mitarbeiterbefragung durchzuführen, signalisierte die Bereitschaft zur Veränderung. Daß wir beim Befragungsergebnis nicht besser als andere Häuser abschneiden würden, war klar, doch geht es bei uns ums Überleben, deshalb muß es Änderungen im Denken und Handeln geben.

Unsere Leitsätze sind formulierte Ziele, wobei die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung eingearbeitet wurden. Mitarbeiter/innen können darin ihre Kritik und Verbesserungsvorschläge wiederfinden. Dadurch war, wer bei der Mitarbeiterbefragung teilnahm, auch an der Zielfindung beteiligt.

Wir sind noch weit von unseren hochgesteckten Zielen entfernt. In kleinen Schritten werden wir Teilziele erreichen, dazu muß man das **Wie** kennen. Da der Fisch bekanntlich »vom Kopf an zu stinken beginnt«, müssen erst die

Leitungskräfte geschult werden, da Umdenken gefragt ist. Die Lernergebnisse müssen dann noch umgesetzt werden. Nur wenn die Chance genutzt wird, werden künftige Leitungskräfte bestehen können.

Unsere Ziele sind erreicht, wenn alle Berufsgruppen und Abteilungen partnerschaftlich miteinander umgehen. Faire Kommunikation, Kompromißbereitschaft und gegenseitige Achtung und Wertschätzung sind hierbei gefragt. Jetzt liegt es an uns allen, von der Pförtnerin bis zum Verwaltungsleiter und umgekehrt, **wann** wir unsere gemeinsamen Ziele erreichen. Ein positives Beispiel sind die »Wildgänse« aus *August & Viktoria* Nr. 3, ihre Vorschläge sollten wir unterstützen.

Wir möchten gern diejenigen, die sich an der Befragung nicht beteiligt haben, um Mithilfe oder Anregungen bitten, denn für alle Beschäftigten soll das AVK ein Haus sein, das nicht krank macht. – Wenden Sie sich bitte an ein Mitglied des WHO-Lenkungsausschusses oder nehmen Sie an den Arbeitsgruppen teil.

SPULAK

Von Personen

Wahnachlese und Ausblicke

Am 14./15. November wurde neben dem Personalrat und dem Hauptpersonalrat auch die Frauenvertretung neu gewählt. Von 1.678 wahlberechtigten Frauen haben 497 ihre Stimme für mich abgegeben. Sicherlich war die Wahl nicht so sonderlich spannend, da ich die einzige Kandidatin war. Ich hoffe für die Zukunft, auch andere Kolleginnen für das Amt interessieren zu können, um zumindest eine Abwesenheitsvertretung sicherzustellen.

Die »Alte« ist also die »Neue«, und ich danke ganz herzlich all jenen Mitarbeiterinnen, die mir ihre Stimme und somit ihr Vertrauen schenken. Mit dem festen Vorsatz, dieses auch künftig zu rechtfertigen, blicke ich in die Zukunft: Einige Aktivitäten für das neue Jahr sind in Planung, u. a. ein 1-tägiger Aufbaukurs »Selbstverteidigung für Frauen« im Februar. Hierfür und auch für eventuell zusätzliche Einstiegskurse ist jedoch erst die Kostenfrage zu klären. Ebenfalls plane ich eine Informationsveranstaltung

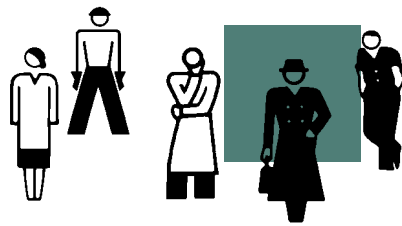
mit der BfA zum neuen Rentenrecht. Selbstverständlich werden dann auch alle interessierten männlichen Kollegen eingeladen sein. Zur Zeit bemühe ich mich, hierzu auch noch eine fachkundige Beratung der VBL zu gewinnen. Wenn es spruchreif ist, wird es dazu natürlich ein Extra-Info geben.

Ich hoffe sehr, daß auch zukünftig viele Kolleginnen mit ihren Problemen den Weg zu mir finden werden – und hier ist **rechtzeitig** das Schlüsselwort. Nur wenn ich frühzeitig von Schwierigkeiten erfahre und eingebunden werde, kann ich versuchen, helfend einzuschreiten.

REICH

Frauenvertretung

Alle Jahre wieder Personalversammlung



Am 29. Oktober fand im örtl. Bereich Leonorenstraße die diesjährige Personalversammlung statt. Wie in den vergangenen Jahren konnte angesichts des vollbesetzten Kasinos der Eindruck entstehen, daß ein reges Interesse am Rechenschaftsbericht des Personalrats besteht. Dieser Eindruck täuschte.

Die Hälfte der Zuhörer waren Krankenpflegeschüler, für die Anwesenheit Pflicht war. Ein weiterer Teil mußte ebenfalls teilnehmen, sah sich dazu verpflichtet, oder war eingeladen (Personalrat, Krankenhausleitung, Gewerkschaftsvertreter).

Diejenigen, die freiwillig gekommen waren, hätten in eine Teeküche gepaßt.

Neu ist das ja nicht – mit dem Unterschied allerdings, daß die Probleme, die das Haus vor sagen wir 10 Jahren hatte, uns heute in wehmütige Erinnerung versetzen. Warum wird ein Forum, wo Entscheidungsträger unseres Hauses direkt mit Fragen, Kritik, Verbesserungsvor-

schlägen u. a. konfrontiert werden könnten, ignoriert?

Die Zusammenfassung der aktuellen Situation des AVK in der Berliner Krankenhauslandschaft sowie die Darstellung einiger Finanzierungs-

en alten Auguste eher so lala ist. Aber: sie lebt noch, ist halt ein zähes Mädchen, fast fertig geliftet – beschrieben mit den Worten »Bei uns wird immerhin noch gebaut!«. Das soll heutzutage bei kommunalen Einrichtungen wohl schon etwas heißen.

Vielleicht könnten mit einer Tombola im nächsten Jahr mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Personalversammlung interessiert werden. Vorschlag für den ersten Preis: Ein Spitzenplatz auf der Überhangliste.

BRÄUNING-HÖCHST



Einige der frisch Gewählten – v. l. n. r.: Dinah Borchmeier, Claudia Reich, Irene Wegener, Ramona Charpentier, Franz Schuyer, Frank Schulz, Marion Kuna, Bruno Schuckert, Wolfgang Schreiber, Angela Szczepanski, Susanne Gervink, Karl Heinz Goetz, Bärbel Wöhlke, Walter Wohlrab, Angelika Raasch

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Personalrat

nach den Personalratswahlen am 14./15. November fand am 25. November die konstituierende Sitzung statt, deren Ergebnisse wir Euch hier mitteilen möchten. Die Beteiligung an der Wahl hat sich zwar gesteigert, ist aber – angesichts der gegenwärtigen Herausforderungen – immer noch gering: 33,1 % der Angestellten, 42,8 % der Arbeiter und 72,7 % der Beamten. Bei der Wahl der Frauenvertreterin beteiligten sich 32,1 % der Wahlberechtigten. Folgende Kandidatinnen und Kandidaten sind in den **Personalrat** gewählt:

Gruppe Angestellte: Karl Heinz Goetz/ÖTV, Dinah Borchmeier/ÖTV, Andreas Martensen/ÖTV, Rolf Fischer/ÖTV, Brita Scharhag/DAG, Franz Schuyer/ÖTV, Claudia Reich/ÖTV, Walter Wohlrab/FUL, Bruno Schuckert/ÖTV, Susanne Gervink/ÖTV, Margit Radtke/DAG
Gruppe Arbeiter: Wolfgang Schreiber/ÖTV, Angelika Raasch/ÖTV, Bärbel Wöhlke/ÖTV

Gruppe Beamte: Angela Szczepanski/ÖTV

Beim **Hauptpersonalrat** verteilen sich die abgegebenen Stimmen auf die einzelnen Listen wie folgt:

Gruppe Angestellte (609 abgeg. Stimmen/33,3 %): ÖTV 437, DAG 115, DBB (KOMBA) 26

Gruppe Arbeiter (166 abgeg. Stimmen/42,6 %): ÖTV 115, DBB (KOMBA) 15, ungültig 36

Gruppe Beamte (8 abgeg. Stimmen/72,7 %): DBB (KOMBA) 5, DAG 2, ÖTV 1

In der konstituierenden Sitzung wurden folgende Mitglieder in den **Vorstand** gewählt:

1. Vorsitzender: Wolfgang Schreiber, Gruppe Arbeiter/ÖTV
2. Vorsitzender: Franz Schuyer, Gruppe Angestellte/ÖTV
3. Vorsitzende: Angela Szczepanski, Gruppe Beamte/ÖTV
4. Vorsitzende: Angelika Raasch, Gruppe Arbeiter/ÖTV
5. Vorsitzender: Rolf Fischer, Gruppe Angestellte/ÖTV
6. Vorsitzende: Claudia Reich, Gruppe Angestellte/ÖTV
7. Vorsitzender: Bruno Schuckert, Gruppe Angestellte/ÖTV

Laut Beschluß des neugewählten Personalratsgremiums werden gemäß § 43 LPersVG zum nächstmöglichen Termin freigestellt: Wolfgang Schreiber, Franz Schuyer, Rolf Fischer und Angelika Raasch.

Das neugewählte Personalratsgremium bedankt sich auf diesem Weg für das in ihn gesetzte Vertrauen.

Ein volles Haus brachte bereits die Auftaktveranstaltung der neuen Reihe **AVK • Forum** am 16. Oktober. Zum Thema »Zukunft des Krankenhauses – Krankenhaus der

Zukunft: Neuorientierung der Gesundheitsversorgung« referierte der Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. Ellis **Huber** – angeregte Diskussion im Anschluß inklusive.



Nach den Veranstaltungen zu Qualitätsmanagement im Krankenhaus (November) sowie Gesundheitsökonomie und Krankenversorgung (Dezember) versprechen auch die Forumveranstaltungen 1997 (siehe AVK-Kalender auf Seite 8) ebenso spannend wie informativ zu werden: Unternehmenskonzept des AVK (Januar), gesundheitspolitische Vorstellungen der Gewerkschaften (Februar) und EDV im AVK (März) – teilnehmen!

Berichte aus den Arbeitsgruppen



AG 1

Die AG 1 beschäftigt sich bisher vorrangig mit Vorschlägen aus dem Ideenwettbewerb. Dazu gehören Fragen der Außendarstellung unseres Krankenhauses, wie z. B. die Orientierungsmöglichkeit auf dem Gelände. Viele Gebäude sind nur unzureichend gekennzeichnet; die angebrachten Hausnummern sind zu klein und bei größerem Abstand nicht zu erkennen. Deshalb haben wir bis zur endgültigen Lösung nach den Umzügen eine Beschilderung mit großen Ziffern veranlaßt.

Die **Ausschmückung der Stationen** mit Kunst oder Fotografien kann ebenfalls die Außendarstellung des Hauses verbessern. Falls Stationen oder andere Bereiche des AVK hier Bedarf haben, können wir Unterstützung geben. Auch hier gilt: reden Sie mit uns!

Des weiteren planen wir zusammen mit der Firma Blackwell GCM die Fortsetzung/Weiterentwicklung der **Ausstellung** »90 Jahre AVK« vom Klinikfest '96 in der Halle von Haus 7.

Eine Einbeziehung **ehrenamtlicher Besuchsdienste** ist auch eine Idee, bei der mit der Umsetzung begonnen wurde; andere Ideen werden weiterverfolgt!

Haben Sie Lust bekommen, bei uns mitzumachen? Dann erfragen Sie bitte den nächsten Sitzungstermin bei Frau Harms, Tel -2269.

HARMS

AG 2

Ansprechpartner zur Mitarbeit in der Arbeitsgruppe »EDV in Medizin und Pflege« ist Herr Rothenburg, Tel -2505.

AG 3

In dieser AG sollen Ergebnisse aus der Mitarbeiterbefragung von 1995 erörtert und vor allem umgesetzt werden. Erste Konsequenzen wurden bereits gezogen. Häufig genannte Beschwerden waren:

■ **Unzufriedenheit mit Vorgesetzten** und deren Führungsstil. **Konsequenz:** Pflichtfortbildung für Führungskräfte aus verschiedenen Berufsgruppen.

■ **Betriebsklima:** Beispielsweise klagen 70 % der Beschäftigten aus den Bereichen Hauswirtschaft, Technik, Versorgung über ein schlechtes Betriebsklima, über Unhöflichkeit und einen arroganten Umgangston. **Konsequenz:** Diese AG ist Anlaufstelle und direkte Adresse für Probleme im Zusammenhang mit Arbeit und Arbeitsbedingungen. Jede/r kann sich direkt an Mitarbeiter/innen aus der Arbeitsgruppe wenden, die den Problemen und Anliegen nachgehen werden: Herr Döring, Tel -2542, Frau Einberger-Spiegel, Tel -2320, Frau Westphal, Tel -2245. **Weitere Konsequenz:** Man/frau kann sich auch schriftlich »Luft machen«.

AG 4

SEEHOFERS PLÄNE

... und was auf die Krankenhäuser zukommt

Die dritte Stufe der Gesundheitsreform hat eine Flut von Gesetzesentwürfen hervorgebracht, die auch für den interessierten Laien kaum mehr zu überblicken sind. Hier die wichtigsten Neuregelungen, soweit sie nach Abschluß des Gesetzgebungsverfahrens im Januar bzw. März 1997 Auswirkungen auf die Krankenhäuser haben werden:

- Die im Beitragsentlastungsgesetz vorgesehene Absenkung der Krankenkassenbeiträge soll von den Krankenhäusern mitfinanziert werden. Hierfür ist in den Jahren 1997 bis 1999 das Krankenhausbudget jeweils um 1 % zu kürzen. In Berlin: Vereinbarung minus 5 % ab 1997.
- Die Instandhaltung an Krankenhausgebäuden und betriebstechnischen Anlagen wird bis 1999 durch eine Sonderzahlung von 20 DM je Versicherten finanziert. Die Krankenhäuser erhalten hieraus eine Budgeterhöhung von 1,1 %.
- Die Pflege-Personalregelung (PPR) wird aufgehoben.
- Die Krankenhausbudgets und die Preise für Fallpauschalen und Sonderentgelte dürfen sich maximal in Höhe der Grundlohnrate entwickeln. Diese wird für 1997 mit 1,3 % gesetzlich festgelegt.
- Der Erlösausgleich bei Mehr- oder Mindererlösen wird zum Nachteil der Krankenhäuser neu geregelt:

– Bei **Mehrleistungen** im Bereich der **Fallpauschalen** und **Sonderentgelte** erhält das Krankenhaus nur eine Vergütung von 25 % der Mehrerlöse. Ab 1998 entfällt diese Ausgleichsregelung.

– Bei **Mehrleistungen** im **Budget-Bereich** hängt der Ausgleich von der Höhe der Mehrerlöse ab: betragen die Mehrerlöse bis zu 5 % der vereinbarten Erlöse, behält das Krankenhaus davon 15 %. Liegen die Mehrerlöse über 5 % der geplanten Erlöse, reduziert sich die Vergütung auf 10 %.

– Bei **Minderleistung** im Bereich der **Fallpauschalen** und **Sonderentgelte** erhält das Krankenhaus 50 % der Mindererlöse erstattet. Ab 1998 gibt es keinen Ausgleich mehr.

– Bei **Minderleistungen** im **Budget-Bereich** werden 50 % der Mindererlöse erstattet.

Es wird künftig darauf ankommen, die Leistungen sehr präzise vor auszuplanen. Nur eine »Punktlandung« kann Verluste für das Krankenhaus vermeiden helfen.

● Die Vergütung für vor- und nachstationäre Behandlung werden auf abteilungsbezogene Vergütung umgestellt.

● Die Regelungen zur Großgeräteplanung werden außer Kraft gesetzt.

MENDNER

In unserem Krankenhaus arbeiten viele Kollegen und Kolleginnen unterschiedlicher Nationalität. Wir wollen ihre Fähigkeiten bei Bedarf auch für unsere Patienten nutzen und unsere bestehende **Sprachenliste** von 1993 überarbeiten, ergänzen und aktualisieren. Rufen Sie unter Tel -2167 im Sekretariat der Pflegedienst-

leitung an, wenn Sie sich als Dolmetscher anbieten wollen. Teilen Sie dabei die Fremdsprache, die Sie beherrschen, Ihren Arbeitsplatz und die Telefonnummer mit, unter der Sie erreichbar sind. Schon jetzt vielen Dank für Ihre Mithilfe im Sinne eines guten Miteinanders in unserem Krankenhaus.

Kurz berichtet

Kurz berichtet

Hier wollen wir nochmals auf den bestehenden Briefkasten »Lob und Tadel« hinweisen. Dieser Briefkasten hängt an der Pforte. Die Briefe können selbstverständlich auch anonym geschrieben werden. Der Briefkasten wird weiterhin von der Krankenhausverwaltung geleert.

Zum Stand der Umsetzung von Vorschlägen aus der Mitarbeiterbefragung:

- Die **Nutzung des »Badehauses«** (Haus 36: Physikalische Therapie und Krankengymnastik) für Mitarbeiter/innen ist möglich. Angebote und Termine sind dem AVK-Kalender auf der letzten Seite von **August & Viktoria** zu entnehmen. Da diese Abteilung auch ambulant versorgt, können Beschäftigte mittels ärztlicher Verordnung behandelt werden: Herr Röder, Tel -2034, Frau Schäfer, Tel -2312.
- Dem Vorschlag zur Installierung von **Fahrradständern**, sowie der Forderung

nach mehr **Schutz und Sicherheit** auf dem Gelände geht die AG 1 nach.

■ **Mülltrennung und -vermeidung** sollen verbessert werden. Im AVK soll »mehr Umweltbewußtsein einziehen«. Wie in der letzten Ausgabe dieser Zeitung berichtet, soll die Stelle des/der Abfallbeauftragten intern neu ausgeschrieben werden.

Die AG 3 trifft sich 14tägig für jeweils ca. 1 Stunde und versucht so viel und so schnell wie möglich aus Worten Taten werden zu lassen. Weitere Interessent(innen) und Mitarbeitende sind gern gesehen – Anruf genügt: Tel -2068.

HELFRICH-BRANDT

Termin für die Arbeitsgruppe 4 »Neue Arbeitszeitmodelle« ist der 2. Donnerstag im Monat (Besprechungsraum des Personalrats, Haus 1).

GANZHEITLICHE THERAPIE

Die III. Innere Abteilung 1997



Im Zuge der Inbetriebnahme des Inneren Zentrums wird die III. Innere Abteilung (Akutgeriatrie/Rehabilitation) aus dem örtlichen Bereich Leonorenstraße in die Rubensstraße übersiedeln.

Dr. Rüdiger Martschick Sie umfaßt 72 Betten in 2 Stationen und eine Tagesklinik. Eingegliedert sind 8 Betten der intermediären Aids-Station. Die beiden Stationen der Abteilung belegen zunächst die Stationen 30 D und E, die Tagesklinik findet in der Station 17 A Unterkunft. Bis Ende 1997 werden die 3 Einheiten ihr endgültiges Domizil in den Stationen 30 A (Tagesklinik), B und C finden.

Die III. Innere Abteilung befaßt sich in erster Linie mit der Rehabilitation älterer Menschen nach Schlaganfällen, anderen neurologischen und inneren Krankheiten, wie z. B. Parkinson, schwere Herzinsuffizienz, degenerative Gelenkveränderungen und chronisch rezidierte Infekte der Atemwege.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Rehabilitation nach unfallchirurgischen Operationen, wie En-

doprothesen, Amputationen und Frakturen, sowie nach Operationen in der Allgemeinchirurgie und Urologie. Dies geschieht unter massivem Einsatz von Krankengymnastik, physikalischer Therapie, Ergotherapie, Logopädie und aktivierender Pflege durch unser Krankenpflegeteam, unterstützt durch den tatkräftigen Einsatz der Sozialarbeit und medizinisch begleitet durch rehabilitationserfahrene Ärzte. So wird eine möglichst weitgehende Beseitigung von Defiziten, Wiedererlangung und Erhaltung der Selbständigkeit, Kommunikationsfähigkeit und soziale Integration angestrebt. Der Erfolg in der Rehabilitation kann nur durch ganzheitliche Therapie erzielt werden, die sowohl soziale als auch psychische und somatische Faktoren berücksichtigt.

Wachsende Bedeutung

Die durch Verknappung der Finanzmittel gesteuerte Gesundheitspolitik führt in Berlin zur geplanten Schließung von 5.000 (d. h. rund 20 % der jetzt vorhandenen) Krankenhausbetten im Akutbereich bis zum Jahr 2003. Dies wird zwangsläufig zu verkürzten Liegedauern im Akutbereich führen und der o. a. Patientengruppe nicht mehr ausrei-

chend Zeit zu Rekonvaleszenz und Rehabilitation lassen. In diesem Umfeld wird die Bedeutung der vorhandenen Betten auf Rehabilitationsabteilungen stark anwachsen, weil nur hier die Möglichkeit besteht, die Betroffenen auf

Unbeeindruckt von Verzögerungen bei der Bauabnahme: für blitzblanke Räume zum Einzug ins neue



ein möglichst selbständiges Leben vorzubereiten und entstandene Beeinträchtigungen zu mildern, im günstigen Fall zu beseitigen. Hier sei auch die Bedeutung der Tagesklinik für die Anpassung der Patienten an das häusliche Leben hervorgehoben.

Es steht zu befürchten, daß das Angebot der Nachfrage gar nicht gerecht werden kann. Das Team der III. Inneren Abteilung wird jedenfalls das Bestmögliche leisten und setzt auf gute Zusammenarbeit mit den Hausärzten, den umliegenden Krankenhäusern und natürlich auch den anderen Abteilungen des AVK.

MARTSCHICK

Innere Zentrum sorgen in bewährter Weise Mitarbeiter/innen der Firma Zehnacker. Vielen Dank allen Reinigungsteams, die auch durch ihre Tätigkeit zu guter Arbeit in unseren Häusern und auf den Stationen beitragen!

Im Riemenschneider Weg, aber auch auf dem Gelände Rubensstraße sind einige Personalunterkünfte zu vermieten. Interessenten wenden sich bitte an Frau Lehmann, Tel -2375.



In der Ruhe liegt die Kraft ... In der Abgeschiedenheit des altehrwürdigen Klosters Frauenwörth auf der Fraueninsel/Chiemsee nahm das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Der Brandschutzbeauftragte, Herr Schultze, und Herr Straten von der Abteilung Technik sorgten für das Gelingen der diesjährigen Brandschutzübung am 16. Oktober. Die theoretische Vorstellung wie auch die anschließende praktische Übung waren ein großer Erfolg. Über 150 Personen waren vor Ort. Ein Dank an die Abteilungen, die die Teilnahme so vieler Kolleginnen und Kollegen ermöglichten!

Kurz berichtet (DNGfK) eine weitere organisatorische Hürde: Die 1. Nationale Konferenz vom 24. bis 25. Oktober wählte Prof. Dr. Hüllemann (Prien) zum Vorsitzenden, Sr. Canisia Corleis (Hildesheim), Elimar Brandt (Rüdersdorf) und Klaus Elfes (Krefeld) zu stellvertretenden Vorsitzenden sowie Achim Budnik (Essen) zum Schatzmeister des angestrebten »e. V.«; außerdem wurde die Satzung verabschiedet. Die anwesenden Neumitglieder, darunter auch das Auguste-Viktoria-Krankenhaus, stellten sich kurz vor; die Teilnehmenden hatten zudem Gelegenheit, die 24 vertretenen Einrichtungen in einer Posterausstellung und in persönlichen Gesprächen kennenzulernen. Bis zur nächsten Tagung 1997 in Essen wird der Vorstand den Verein eintragen lassen, eine Geschäftsstelle etablieren und genauere Regelungen für das Aufnahmeverfahren erarbeiten.

Kurz berichtet

Ausstellung

Pünktlich am 10. Oktober um 10.10 Uhr läutete Johannes Keil (2. von links), Arzt der II. Inneren Abteilung, ein außergewöhnliches Ereignis ein: er eröffnete im Vorraum der Station 30 C eine **Kunstaussstellung** mit der Malerin Ursel Balleck (3. von links). Ganz im Sinne der WHO-Zielsetzung trägt diese Ausstellung zur Verschönerung der Station und zum Wohlbefinden der Patient(inn)en wie auch der Beschäftigten bei. Die Gemälde von Frau Balleck zeigen überwiegend Küstenlandschaften in Aquarell und Acryl, von Kreta bis Cornwall. Sie war mit ihren Werken schon bei zahlreichen anderen Ausstellungen in Berlin, aber auch in Esslingen und London, vertreten. Ergänzt werden diese Schaustücke durch eigene Werke von Herrn Keil und Mitgliedern seiner Familie, so z. B. das Acryl-Gemälde auf Leinwand »JFK« und diverse Collagen.



Wie heuchlerisch ...



det. Groß war die Begeisterung, als unser Regierender sich selbst auf die Strümpfe machte. Und, wie wunderbar, es gelang ihm sogar, einige zusätzliche Ausbildungsplätze zu gewinnen. Und nun? Sang- und klanglos werden mit einem Federstrich ca. 300 Ausbildungsplätze für Schulabgänger vernichtet. Es handelt sich hier um Ausbildungsplätze für Jugendliche, die zu diesen Vorschulen keine Alternative haben, außer weiterhin keine Schule zu besuchen. Aber verursacht das keine Kosten? Daß wir sparen müssen, ist uns klar, aber doch nicht bei den Aller kleinsten! Überdenkt doch mal die Ruhestandsversorgung der Wahlbeamten, gerade bei denen, die wegen Unfähigkeit oder Fehlverhaltens noch nicht einmal eine Legislaturperiode überstehen! Ich denke, in dem Bereich gibt es sicher noch ein unangetastetes Sparpotential.

Leserbriefe

Zur Schließung der Krankenpflegevorschulen schreibt Krankenpflegelehrerin BRITA SCHARHAG: Sehr geehrte Redaktion, wie heuchlerisch ist doch das Verhalten unserer Politiker! Glauben sie ernsthaft, das Volk hat kein Gedächtnis? Es ist doch gerade erst etwa 4 Monate her, als wiederholt Appelle an die kleinen, mittleren und großen Betriebe gingen, zusätzliche Ausbildungsplätze zu schaffen, um unseren Schulabgängern eine Zukunftsperspektive zu bieten. Welcher Aufwand wurde betrieben von Seiten der Medien und der Politiker! Jeder einzelne, so zusätzlich gewonnene Ausbildungsplatz wurde mit Begeisterung verkün-

Ärztliche & pflegerische Vortragsreihe

Sie kennen sie von den überall auf dem Klinikgelände aufgehängten Plakaten: die seit September gemeinsam mit der Volkshochschule Schöneberg veranstaltete ärztliche und pflegerische Vortragsreihe,

mit der das AVK Neuland betreten hat. Mit einem breiten Angebot für Laien verständlicher Vorträge wollen die Expert(inn)en unseres Hauses – ganz im Sinne der Ottawa-Charta der WHO – interessierte Bürgerinnen und Bürger in die Lage versetzen, den Schweregrad und die Behandlungsmöglichkeiten der häufigsten Erkrankungen richtig einzuschätzen, sie zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen und ihnen letztlich ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen.

Nach 9 bisher gehaltenen Vorträgen (von insgesamt 36) zeichnet sich ab, daß diese Veranstaltungsreihe

ein Erfolg werden wird. Mit bis zu 40 Teilnehmenden pro Veranstaltung ist das Interesse der Öffentlichkeit erfreulich. Stets schließen sich interessante Diskussionen an die Vorträge an.

Diese Vortragsreihe läuft im neuen Jahr weiter. Auch als Mitarbeiter/in können Sie natürlich an diesen kostenlosen Veranstaltungen teilnehmen. Achten Sie auf die demnächst erscheinenden neuen Plakate. Für eine Kurzinformation können Sie auch einen Blick in den AVK-Kalender werfen.

WEINTHALER

Solange der Vorrat reicht ... Kurz berichtet

AVK-T-Shirts mit dem »Pop-Art-Motiv« Auguste Viktoria und kleinem Textaufdruck »90 Jahre Auguste-Viktoria-Krankenhaus« am linken Ärmel sind noch im Kiosk, Haus 11, an der Kasse in Haus 11 oder bei Herrn Dr. Mendner, Haus 11, 1. OG/Zi 105, Tel -2644 erhältlich. Erwachsenen-Shirts kosten 20 DM, Kindergrößen werden für 15 DM abgegeben.

Die beiden neuen AVK-Postkarten bekommen Sie ebenfalls an der Kasse; Preis jeweils 0,50 DM.



Wenn Sie diese Ausgabe durchblättern, gewinnen Sie vielleicht auch den Eindruck: das AVK in seinem zu Ende gehenden Jubiläumsumsjahr brummt nur so von

Aktivitäten, guten Ideen und der Bereitschaft, anzupacken. Obwohl – vielmehr: gerade weil der Wind wieder rauher ins Gesicht bläst.

»Professionell und liebevoll« ist ja nicht irgendein Slogan. Das AVK-Motto beschreibt zutreffend das Engagement für die Patientinnen und Patienten Schönebergs über die nicht immer einfachen Jahrzehnte hinweg – für mich auch eine Essenz der Dokumente, Texte und Fotos in der Ausstellung sowie der Festschrift zum 90sten. Das Motto gilt aber ebenso für die Beschäftigten selbst.

Wer nach außen wirkt, muß auch nach innen informieren und kommunizieren: Und da ist August & Viktoria binnen Jahresfrist ganz zu Ihrer Zeitung geworden. Jetzt haben sich Kolleginnen und Kollegen zu einer AVK-internen Redaktionsgruppe zusammengefunden, die sich abteilungsübergreifend weiterformieren wird. Mehr dazu in Nummer 6. Gute Aussichten also hier für's neue Jahr.

Für Sie persönlich und Ihre Arbeit die besten Wünsche für 1997!

SCHULT



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 -2713

Redaktion: Stefan M. Schult

Gestaltung: Heidi Zimmermann Lithos und Druck: Kupijai & Prochnow · Papier chlorfrei gebleicht Abbildungen: Rolf Fischer 5 ul, 7 ul/ur · Sabine Kraus 2 or · Ingrid Neuke 3 · Thomas

Räse 1, 2 l/m, 4, 5 m, 7or, 8 · Anna Weise 7 ol

Die Abdruckrechte liegen bei den Autorinnen und Autoren. Die Zeitung erscheint 4mal jährlich.

AVK alender

Autogenes Training

Neue Termine werden per Rundschreiben bekanntgegeben. Rückfragen an Frau Einberger-Spiegel, Tel -2320.

Kurs 1: 19.00 bis 19.45 Uhr
Kurs 2: 20.00 bis 20.45 Uhr
Anmeldung bei Frau Karnahl, Tel 7743792.

jeweils in Haus 36 (DM 60/Quartal).
Anmeldung bei Frau Knigge, Tel 7862826.

Aquafitneß für Schwangere – Aquafitneß für alle

Donnerstags in Haus 36 (DM 150 für 10 Sitzungen)

Gesundheitsgymnastik und Aquanastik

Im wöchentlichen Wechsel dienstags
Kurs 1: 17.00 bis 18.00 Uhr
Kurs 2: 18.00 bis 19.00 Uhr

Koronarsportgruppe

donnerstags 19.00 bis 20.30 Uhr im Gymnastikraum Haus 36.
Anmeldung beim OSC Berlin, Tel 78702235.

Dienstags 15.00 Uhr

Tumorkonferenz des AVK im Hörsaal Haus 15

2. Donnerstag im Monat 12.30 Uhr
Arbeitsgruppe 4 »Neue Arbeitszeitmodelle« im Besprechungsraum des Personalrats, Haus 1

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 30 B/30 C

ÄpV Ärztliche & pflegerische Vortragsreihe: jeweils von 18 bis 20 Uhr im Hörsaal Haus 15 (kostenlose Teilnahme für jedermann/jedefrau, keine Anmeldung erforderlich)

AVK-Forum: jeweils um 14.30 Uhr im Hörsaal Haus 15 – bitte Plakate beachten!

IbF Innerbetriebliche Fortbildung: jeweils in Haus 1, Zi 122 (EG); Nachmeldungen und Rückfragen an Frau Schröter, Tel -2291 oder Pieper

9. Januar

ÄpV: Alternative Geburtsmethoden (Dr. Molkenbuhr)

16. Januar

ÄpV: Behandlung der Sterilität (Dr. Grunert)

22. Januar

AVK-Forum: Kiezkrankenhaus oder medizinisches Dienstleistungszentrum

trum: Das Unternehmenskonzept des AVK (Referenten: KHL)

ÄpV: Die postoperative Versorgung des Stomas (Krick)

23. Januar
ÄpV: Depression und Suizidalität (Dr. Thiele)

25. Januar
IbF: Reanimation (Schulz)

27./28. und 30./31. Januar
IbF: Pflegeplanung (Schröter)

29. Januar
ÄpV: Behandlungsmöglichkeiten bei Diabetes mellitus

30. Januar
ÄpV: Rückenschmerzen (Dr. Walter)

3./4. Februar
IbF: Sozialvisite (Harms, Schwarz)

6. Februar
IbF: EKG (Dr. Krochmann)
ÄpV: Minimal-invasive Eingriffe in der Gynäkologie (Dr. Mecke)

7. Februar
IbF: AG HIV (Schröter)

12. Februar
IbF: Liquoruntersuchung (Prof. Dr. Averdunk)

12. Februar
IbF: Thromboseprophylaxe (Minzlauer)

ÄpV: Betreuung und Pflege von Angehörigen nach dem Krankenhausaufenthalt (Irmeler)

13. Februar

IbF: Betriebsleitsätze (Schröter)
ÄpV: Harnwegsinfekte (Dr. Naumann)

14. Februar
IbF: AG HIV

17. Februar

IbF: AG Intensiv

18. Februar

IbF: Enterale Ernährung

19. Februar

AVK-Forum: Gesundheitspolitische Vorstellungen der Gewerkschaften (Referenten: siehe Aushang)

20. Februar

ÄpV: Schilddrüse (Dr. Hillebrand)

22. Februar

IbF: Reanimation (Schulz)

24. sowie 25. bis 28. Februar

IbF: Professionalisierung (Ref.-team)

27. Februar

ÄpV: Blutgefäße (Dr. Fobbe)

3. bis 7. März

IbF: Professionalisierung (Ref.-team)

6. März

ÄpV: Knochenbrüche (Prof. Dr. Faensen)

10. bis 14. März

IbF: Professionalisierung (Ref.-team)

12. März

IbF: Thromboserisiken (Prof. Dr. Averdunk)

17. bis 21. März

IbF: Professionalisierung (Ref.-team)

19. März

AVK-Forum: AVK Network – »... tanzen die Mäuse auf dem Tisch«. Weitere Einführung der EDV im AVK (Referenten: siehe Aushang)

25. März

IbF: Aggressionen (Dr. Thiele)

Impressum