

August & Viktoria

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

Vorsicht

TÜV für den Arbeitsplatz

Seite 2



Vorbereitung

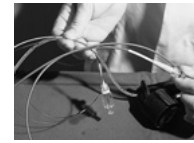
Informationen zu einer Selbständigkeit des AVK

Seiten 3

Rück-Sicht

Modellprojekt SÜP abgeschlossen

Seite 6



Aufbereitung

Medizinprodukte recyceln

Seite 6

Rückkehr in den Kiez

Im Juni kommen die Möbelpacker. Für 40 psychisch kranke Erwachsene beginnt nach durchschnittlich 20 Jahren als Patient/in in verschiedenen Kliniken, zuletzt im örtlichen Bereich Havelhöhe des AVK, ein neues Leben mitten in der Stadt, in der Dominicusstraße schräg gegenüber dem Rathaus Schöneberg.



In Havelhöhe wurden die 15 Frauen und 25 Männer in den vergangenen zwei Jahren behutsam auf den Umzug in ein Wohnhaus vorbereitet. Denn nach vielen Jahren klinikmäßiger Vollversorgung und Fremdpflege erscheint dieser Schritt vielen als ungeheure Herausforderung und flößt manchen große Angst ein. Aber auch in der Dominicusstraße werden sie natürlich keineswegs

sich selbst überlassen. Ein multiprofessionelles Team von 25 Betreuerinnen und Betreuern wird ihnen Tag und Nacht die erforderliche Hilfe zu einer selbständigen Lebensführung leisten. 20 Mitarbeiter/innen stellt das AVK aus dem Kreis der Beschäftigten im Psychatriebereich auf deren eigenen Wunsch hin im Wege der Entsendung zur Verfügung. Fast alle von ihnen sind den Bewohnerinnen und Bewohnern durch ihr langjähriges Miteinander in der Klinik Havelhöhe bestens vertraut. Und das ist auch gut so: denn es hilft diesen, die neue Umgebung in der Dominicusstraße von Anfang an als weniger fremd und bedrohlich zu empfinden. Die Betreuenden ihrerseits haben sich inzwischen auf die neuen Aufgaben eingestellt, die vor allem therapeutisches Einfühlungsvermögen im alltäglichen Umgang abverlangen.

Zentrum für Schöneberg

Das Wohnhaus in der Dominicusstraße bildet den Kern eines Gemeindepsychiatrischen Zentrums, das außerdem eine psychiatrische Institutsambulanz und eine Tagesklinik des AVK sowie kulturelle Angebote umfassen wird. Es diente früher als Altenwohnheim, wurde aber innen im Rahmen des architektonisch Möglichen nach therapeutischen Gesichtspunkten umgebaut. Die Bewohnerinnen und Bewohner leben hier auf vier Etagen in acht Großwohnungen. Vier oder sechs Personen teilen sich eine Wohnung, die jeweils über eine Küche, ein Gemeinschaftszimmer und einen separaten Eingang verfügt. Innerhalb der Wohnung hat jede Person ein privates Zimmer.

Stärken entwickeln

Die Betreuung orientiert sich an der individuellen Biografie der Bewohner/innen sowie an ihren jeweiligen Fähigkeiten und Stärken statt an ihren Schwächen. Im Vordergrund steht die Förderung der Selbstpflege und über die bloße Selbstversorgung hinausgehend auch die Förderung der Selbstentwicklung. Die Bewohner/innen sollen befähigt werden, ihre in der Regel ausgeprägte Antriebsarmut, Zurückgezogenheit und Ängstlichkeit zu überwinden, immer mehr haus-

wirtschaftliche Tätigkeiten zu übernehmen und sich verstärkt ihren Mitbewohnerinnen und -bewohnern sowie dem weiteren gesellschaftlichen Umfeld zuzuwenden. Die Betreuungsangebote schließen Beschäftigungstherapie bzw. Tagesstrukturierung, ein internes Café, verschiedene Außenaktivitäten sowie Kontaktpflege mit kirchlichen und bezirklichen Einrichtungen ein.

Träger des Wohnhausprojekts in der Dominicusstraße ist die auf diesem Feld erfahrene Pinel-Gesellschaft. Das Wohnhaus und das von ihr zu übernehmende Personal sind ihr auf der Grundlage von Kooperationsverträgen mit dem AVK zur Verfügung gestellt worden. Der Umbau des Wohnhauses wurde aus dem Berliner Enthospitalisierungsfonds finanziert. Für die Betreuung werden Tagessätze bezahlt. Die Kosten für den Lebensunterhalt tragen die einzelnen Bewohner/innen (Rente, Hilfe zum Lebensunterhalt oder sonstige Versorgungsbezüge).

KYUNGJA PARK

Die Senkung unseres Budgets 1997 um rund 12 Mio. DM haben wir – mit Rationalisierungen und einigen Zusatzgeschäften – gerade noch verkraftet, weil wir frühzeitig, nämlich bereits Anfang 1996, mit unserem 50-Punkte-Maßnahmenplan angefangen hatten. Wir sind deswegen eines der ganz wenigen Krankenhäuser in Berlin, die das vergangene Jahr ohne Defizit abgeschlossen haben. Mit den Bundesverbänden der Krankenkassen und dem Senat von Berlin, unter Aufsicht des



Seehofer-Ministeriums, ist eine Vereinbarung zustande gekommen, die heißt: Bis 2002 sinkt der Beitrags-

satz in Berlin auf + 0,5 % über Bundesdurchschnitt, das heißt, die Gesundheitskosten insgesamt schrumpfen um zirka 25 %. Konkret bedeutet dies für die Berliner Krankenhäuser eine Budgetabsenkung um 10 % in 1998/99, wobei auch ein vereinbarter Abbau von über 1500 Betten mit eingeht. Die Verhandlungen mit dem AVK über das Ausmaß der Kürzungen laufen derzeit noch. Aber wir werden 1998 in die roten Zahlen kommen. Ich fordere dringend und nachdrücklich **alle** Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf, sich Gedanken zu weiteren spürbaren Einsparungen oder Zusatzeinnahmen zu machen! Ich rate, dazu auf allen Ebenen Arbeitsgruppen zu bilden und die Ergebnisse an die Krankenhausleitung weiterzuleiten. Wir müssen schnell handeln, um in keinen Schuldenturm zu geraten. Die Alternative zu dieser Strategie ist Schließung, ganz oder teilweise. Das wollen wir nicht!

RUDOLF MINTROP

Die **Pinel-Gesellschaft e. V.** entstand in den 70er Jahren aus Initiativen, die sich für nachhaltige Verbesserungen der Lebenssituationen psychisch Kranker und deren Integration in den gesellschaftlichen Alltag einsetzten. Ihr Namensgeber ist der französische Arzt und Aufklärer Philippe Pinel (1745 – 1826), einer der Wegbereiter moderner Psychiatrie. Seit den ersten therapeutischen Wohngemeinschaften 1979/80 sind mittlerweile über 263 Wohnplätze in verschiedenen Wohnformen in mehreren Bezirken Berlins entstanden, außerdem offene Treffpunkte, eine Kontakt- und Begegnungsstätte sowie eine Beschäftigungstagesstätte. Die Pinel-Gesellschaft mit ihren 115 haupt- und 2 ehrenamtlichen Beschäftigten ist als gemeinnütziger Verein anerkannt und Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband. Demokratische Prinzipien und Grundformen wie Freiheit, Gleichheit, Geschwisterlichkeit und eine ganzheitliche Sicht des Menschen bilden die Leitlinien des therapeutischen wie politischen Handelns der Pinel-Gesellschaft. Angestrebt wird u. a. eine Umkehrung des Verhältnisses stationär/ambulant. Hierfür sollen kieznahe ambulant-psychiatrische Basisdienste zusammen mit anderen Trägern auf- und ausgebaut werden.

STEFAN M. SCHULT

Weiterführende Informationen erhalten Sie im neuen Gemeindepsychiatrischen Zentrum oder über die Pinel-Hauptgeschäftsstelle in der Nürnberger Straße 17, 10789 Berlin, Tel 2138066/67 (Herr Böckheler, Herr Koeppel).

Wohnen »mittendrin«: vis-à-vis dem Rathaus Schöneberg



Wer ist wer

Es gibt Grundentscheidungen auf dem Lebensweg. Eine ist, sich auf Dauer sozial zu engagieren. Daß dies in besonderem Maß in der Architektur gilt, ist seltsamerweise kaum im allgemeinen Bewußtsein. In einem Büro für Krankenhaus-, Alten-, Pflege- und Kinderheimbauten war **Dieter Mögelin** bereits nach seinem Architekturstudium mehr als zehn Jahre tätig. Vor allem für behinderte Kinder schuf er danach auch als freier Architekt Lebens-Räume. »Die Menschen einbeziehen« und »immer wieder lernen« klingt aus dem Gespräch mit ihm nach, auch Beispiele wie das Malprojekt für Kinder, das sie ihre Etagen selbst gestalten ließ, oder das Zimmer für »Schlamm-schlachten« zur Aggressionstherapie. Als dann die Karl-Bonhoeffer-Nerven-klinik 1985 einen Fachmann für die Planung und Bauleitung geriatrischer und psychiatrischer Vorhaben suchte, brachte er seine Erfahrungen in die dortige Bauabteilung ein.

Vom Auguste-Viktoria-Krankenhaus wurde er schon mit der Vorplanung für die in diesen Tagen fertiggestellten Häuser 16, 18, 19 und 20 betraut, bevor er schließlich im April 1996 zur Abteilung IV wechselte. Das Haus 3 im Pflegewohnheim

wurde gerade behindertengerecht umgebaut und renoviert. Zur Zeit stehen die Akutgeriatrie/Rehabilitation und geriatrische Tagesklinik in Haus 30 auf der Arbeitsliste. Zu seinem Verantwortungsbereich gehört neben der Bauleitung auch die Koordination freier Architekten, die für das AVK tätig sind. Eine besonders schöne Aufgabe war es für ihn, als man ihm die Planungen für die Räume des International Medicine Office in Haus 7 übertrug. »Hier konnte ich mich künstlerisch so richtig entfalten, diese Maßnahme hat mir und den ausfüh-

renden Handwerkern sehr viel Freude bereitet.« Der bevorstehende runde Geburtstag bedeutet zwar kein biblisches Alter. Ein Satz aus den Sprüchen Salomos mag aber über diesem sympathischen Kollegen und dem AVK gleichermaßen stehen: »Durch Weisheit wird ein Haus gebaut und durch Verstand erhalten.« In diesem Sinn sei dem Krankenhaus zu seinem Bauleiter, aber natürlich Herrn Mögelin auch ganz persönlich herzlich gratuliert!

STEFAN M. SCHULT



Aus dem Haus Leonore

Ständige Veränderungsprozesse bringen viel Wirbel ins »Haus Leonore«. Schwankende Gefühle und Stimmungen sowie unsere Verpflichtung, allen Bewohnerinnen und Bewohnern als unseren Kunden ganzheitliche, individuelle Betreuung und Pflege angedeihen zu lassen, sind unser tägliches Brot und Ziel.

Einzug, Umzug ...

Hurra! Ein Ziel ist nach mehreren Terminverschiebungen endlich geschafft: Haus 3 wurde nach der Umbauphase durch Bauaufsicht wie auch Heimaufsicht abgenommen und zum Bezug freigegeben. Am Samstag, 16. Mai, war dann der große Umzugstag. Es verlief soweit alles wie geplant, allerdings hielt uns ein Rohrbruch mächtig in Atem – ein Problem, das durch tatkräftiges Handeln zwischenzeitlich behoben ist. Etwa 80 Bewohner/innen sind auf dem Gelände hin- und hergezogen; fast alle Wohnbereiche sind mit Veränderungen konfrontiert worden. Trotz der stressigen Situation waren alle Berufsgruppen hochmotiviert und beim Umzug tatkräftig vertreten. Wir heißen den Wohnbereich 30B in unseren Reihen wieder herzlich willkommen und sagen dem Krankenhaus in der Rubensstraße Dank für die lange

Gastfreundschaft. Des Weiteren haben die Wohnbereiche 07 und 08 das Haus 4 verlassen und sind in verschiedene Wohnbereiche im Haus 1 integriert worden. Es dauert sicher noch eine Weile, bis die neu zusammengesetzten Teams wie auch die Bewohner/innen ihre neue Umgebung akzeptiert haben und sich dort heimisch fühlen.

... und weitere Bewegung

Durch die verschiedenartige Belegung des Hauses 3 wird als nächster Schritt unser lang angedachtes Konzept umgesetzt: eine spezielle Betreuungsform mit Tagesstruktur für den Dementenbereich wie auch für den Bereich der chronischen Abhängigkeiten, die wir gemeinsam erarbeiten und bewohnerbezogen praktizieren. Wir haben noch viel vor im »Haus Leonore«. Jetzt heißt es: Packen wir es an! Allen am Umzug Beteiligten ein ganz herzliches Dankeschön für die tatkräftige Unterstützung, die Toleranz, den Langmut und die guten Nerven.

BARBARA BIRSCHENK



Vorsorge: TÜV für Ihren Arbeitsplatz

Viele machen sich über Arbeits- und Gesundheitsschutz erst Gedanken, wenn sie von einem Unfall betroffen oder die ersten Rückenbeschwerden spürbar sind. Ich wünsche mir als Sicherheitsfachkraft natürlich einen hohen Stellenwert des Arbeits- und Gesundheitsschutzes für alle Arbeitsplätze, bin aber kein Sicherheitsfanatiker. Uns ist bewußt, daß die Arbeit Risiken und Gefahren birgt. Wir möchten mit Ihnen gemeinsam dafür sorgen, diese Risiken vertretbar zu halten und Gefahren zu minimieren.

Die europäische Kommission hat hierfür Richtlinien mit Mindestanforderungen formuliert, die in das neue Arbeitsschutzgesetz als Forderung

nach sogenannten Gefährdungsanalysen eingegangen sind. In diesen Tagen erhalten Sie die Aufforderung zu deren Durchführung. Nutzen Sie die Chance, Mängel zu benennen, die Ihnen schon lange Kopfzerbrechen bereiten. Sicherheitsingenieur, Betriebsärztlicher Dienst und weitere Fachleute werden Sie bei der Lösungsfindung unterstützen. Es muß auch nicht immer Geld kosten. Eine andere Organisationsform oder eine bessere Aufstellung von Geräten, beispielsweise bei PC-Plätzen, können mitunter viel bewirken. Machen Sie also mit uns die Vorsorgeuntersuchung, den TÜV für Ihren Arbeitsplatz.

EBERHARD GOWITZKE

Eltern können Abschied nehmen



Ein Anruf von der gynäkologischen Station 35B: Frau A. hatte in der 20. Woche eine Fehlgeburt. Sie und ihr Mann baten mich, eine Möglichkeit herauszufinden, ihr totgeborenes Kind, das unter 500 Gramm wog, beizusetzen. Keine einfache Anfrage, denn Frühgeburten unterhalb dieser Gewichtsgrenze gelten, nach dem Bestattungsgesetz, nicht als »Leiche im personensrechtlichen Sinn«.

Recht und menschliche Gefühle prallen hier aufeinander. Das weiß auch meine evangelische Kollegin im Tempelhofer St.-Joseph-Krankenhaus, Frau Ludwig. Sie bestattet zweimal im Jahr Fehlgeburten. Am 25. März war es soweit. Fünfzehn Fehlgeburten wurden in einem weißen Kindersarg auf dem krankenhauseigenen Begräbnisplatz des St.-Matthäus-Friedhofs beigesetzt.

Herr Weigner, Präparator im AVK, unterstützt diese Bestattungen: »Wir machen unsere Untersuchungen aus wissenschaftlicher Sicht. Es ist jedoch etwas anderes, wenn man die Gefühle der Betroffenen dazu sieht.« Für die Eltern war

die Bestattung ein sehr schwerer und zugleich tröstender Gang. Mit Briefen und persönlichen Gegenständen als Grabbeigabe verabschiedeten sie ihre totgeborenen Kinder. Am selben Nachmittag rief mich Frau A. noch einmal an: »Es hat mir in meiner Trauer sehr geholfen, daß ich in dieser Form Abschied nehmen konnte. Es wäre schön, wenn allen Betroffenen diese Möglichkeit offenstehen würde.« Mittlerweile liegt die Zusage vom St.-Joseph-Krankenhaus vor, daß auch weitere Totgeburten unter 500 Gramm aus dem AVK zur Beisetzung zugelassen sind.

BARBARA SIEGERT

Pfarrerin Siegert und weitere Mitarbeiter/innen der Evangelischen Seelsorge erreichen Sie in Haus 1 und unter Tel.-2398.

Jubiläen

Zu ihrem 25jährigen Dienstjubiläum gratulieren wir folgenden Kolleginnen und Kolleginnen:

1. April

EVELYN DAHLKE, Abteilungsschwester
Gynäkologie und Geburtshilfe
AGNES LAMS-CARULLO, Ltd. MTA im Zentrallabor
HURIYE ÖZENEN, Reinigerin, Abteilung III
PETRA RITTER, MTA in der Röntgendiagnostik
BERND TSCHIPKE, Angestellter der Abteilung III

15. Mai

GERLINDE WOLF, Kinderkrankenschwester

1. Juni

DORIS BRENNER, Krankenpflegehelferin in der
Abteilung für Neurologie
MONIKA LECKELT, Poststelle, Abteilung III
Zusammengestellt von SYLVIA DÄTZ

Zusammenarbeit mit mehrfachem Synergieeffekt

Am 27. Mai startete die Kooperation zwischen dem Radiologen und Nuklearmediziner Hans Körfer, Röntgeninstitut Fuggerstraße, und der Abteilung für Röntgendiagnostik und interventionelle Therapie. In Haus 8 betreibt die Praxis Körfer ein durch das AVK mitgenutztes Gerät für die Magnetresonanztomografie (MRT) der neuesten Generation.

August & Viktoria: Herr Körfer, welche Dienstleistung bieten Sie künftig im AVK an? Und welche Möglichkeiten eröffnen sich dadurch für die Patienten?

KÖRFER: Die Kernspintomografie, abgekürzt MRT, ist ein bildgebendes Verfahren. Mit ihr können wir nicht nur Knochen, sondern auch Weichteilgewebe und Flüssigkeiten auf einem Bild erkennen. Ein weiterer Vorteil dieser Methode besteht darin, daß keine ionisierenden Röntgenstrahlen erforderlich sind. Die Untersuchung wird über Magnetfelder durchgeführt. Bisher sind keine schädigenden Wirkungen für den menschlichen Organismus beschrieben worden.

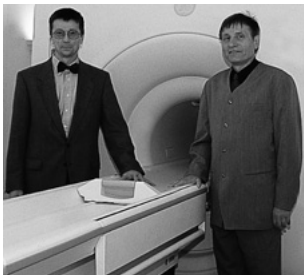
August & Viktoria: Das Verfahren ist ja ziemlich aufwendig. Welche Vorteile bietet die Kooperation auf der Betreiberseite?

KÖRFER: Einmal können die Kosten auf mehrere Schultern verteilt werden. Zum anderen wird die Zusammenarbeit von im Krankenhaus tätigen und niedergelassenen Ärzten gefördert. Dies erscheint mir besonders wichtig. Und schließlich erwarten wir weitere Synergieeffekte, weil dieses diagnostische Verfahren mehrere Arbeitsbereiche in der Medizin miteinander verbindet.

August & Viktoria: Wie ist Ihr erster Eindruck hier im Haus und was erwarten Sie für die nächste Zukunft?

KÖRFER: Die Freundlichkeit, mit der mich die Kolleginnen und Kollegen im AVK empfangen haben, läßt für die künftige Kooperation das Allerbeste hoffen. Schon jetzt möchte ich für die Unterstützung, insbesondere von Herrn Professor Fobbe, danken, mit dem ich in Zukunft eng zusammenarbeiten werde.

Hans Körfer (rechts) und Prof. Dr. Fobbe am neuen Gerät von General Electric Medical Systems. Es bietet sämtliche Möglichkeiten der Kernspintomografie.



»Wir kaufen unser Haus selber?!«

Die Idee ist auf dem vorletzten AVK-Forum geboren worden, ursprünglich mit dem Zusatz versehen: »bevor es andere tun«. Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband (DPW) hatte mit einem mächtigen Wurstzipfel von 1,5 Mrd. DM nach dem Schinken der städtischen Krankenhäuser geworfen und bei der verzweifelten Haushaltslage in Berlin einen mächtigen Hunger erzeugt.

Neben dem DPW haben alle großen Klinikketten Vorschläge und Gebote beim Träger Land Berlin zur Übernahme der Krankenhäuser vorgelegt. In diesem Zusammenhang haben wir ein eigenes Übernahmeangebot formuliert, das Kreativität, ein Unternehmenskonzept und Kapitalaufbringung durch Mitarbeiterbeteiligung enthält.

Freiwillige Einlage der Beschäftigten

Das Modell, kurz skizziert: Im Rahmen der Umwandlung der städtischen Krankenhäuser in GmbHs bildet das AVK eine Gesellschaft mit 51 % Landesbeteiligung (eine Bedingung des Landes) und 49 % Belegschaftsanteil. Das Kapital sollte aufgebracht werden durch die – stets freiwilligen – Einzahlungen seitens der Mitarbeiter/innen in Höhe zweier Weihnachtsgehälter, außerdem über eine Kreditaufnahme für den restlichen Finanzbedarf. Die Abzahlung des Kredits führt zur Wertsteigerung der Mitarbeiteranteile, die bei Ausscheiden aus dem AVK ausgezahlt werden. Die betriebliche Mitbestimmung wird durch eine Mitbestimmung im Aufsichtsrat ergänzt. Eine Gewinnausschüttung ist nur im Rahmen des Geschäftsergebnisses möglich und bei der gegenwärtigen Budgetentwicklung kurzfristig eher unwahrscheinlich. Aber das AVK wäre sein eigener Träger und könnte auch außerhalb der Patientenversorgung im gewerblichen und Dienstleistungssektor allein oder mit Partnern geschäftlich tätig werden, was angesichts einer um rund 20 % schrumpfenden »Gesundheitsbranche« in den nächsten Jahren zur Arbeitsplatzsicherung dringend nottut.

Wie in der »AVK-Gazette« und der Kolumne des Personalrats in dieser Ausgabe beschrieben, haben sich die PR-Mitglieder in Fragen der Rechtsformänderung und auch der Mitarbeiterbeteiligung, die für uns alle Neuland ist, sehr engagiert kundig gemacht und in einer Klausurtagung auch Expertenrat eingeholt.

Senat hat eigene Pläne

Das Gespräch in der Gesundheitsverwaltung hatte zum Ergebnis, daß man unseren Überlegungen wohlgesonnen gegenübersteht, aber mit der Zukunft der städtischen Krankenhäuser, auch hinsichtlich der Rechtsformänderung, andere Pläne hat. Diese hat Staatssekretär Orwat in einer Veranstaltung von Bündnis 90/Die Grünen im Abgeordnetenhaus am 26. Mai erneut vorgestellt. Demnach sollen die städtischen Häuser unter der Trägerschaft einer Anstalt öffentlichen Rechts zusammengeführt werden, deren Anteil mit 51 % vom Land Berlin und zu 49 % von der Landesbank Berlin (LBB) gehalten werden könnten. Die Häuser werden dann als Tochter-GmbHs der Trägeranstalt organisiert. Die LBB-Anteile können auch an Dritte verkauft werden. Die Berliner Politik bekennt sich zu einem merklichen öffentlich-rechtlichen Anteil an der Berliner Gesundheitsversorgung als Teil der allgemeinen Daseinsvorsorge.

Umsetzung frühestens 1999

Uns war und ist immer klar, daß unsere Überlegungen ohne den Träger des AVK nicht umzusetzen sind. Wir sind also daran gebunden, den weiteren Verlauf der politischen Entscheidungen erst einmal abzuwarten. Wir wollen aber die Zwischenzeit nicht ungenutzt verstreichen lassen. Der Personalrat hat eine Arbeitsgruppe »Rechtsformänderung« gebildet, an deren Diskussion sich auch die Krankenhausleitung beteiligen wird. In dieser Form können wir auch mögliche Modelle zur Mitarbeiterbeteiligung weiter diskutieren, präzisieren und sie Ihnen im Lauf des Jahres vorstellen. Die Umsetzung unseres Modells ist damit aber bis zum Jahr 1999 zurückgestellt.

Dies war auch in Kürze der Inhalt des AVK-Forums vom 28. Mai, an dem so viele Mitarbeiter/innen teilnehmen wollten, daß der Saal in Haus 1 zu klein war. Sorry, aber wir haben keinen größeren Saal, wollen diesen aber als zukünftigen Veranstaltungsort und ab September auch als Konzertsaal herrichten. Die Veranstaltung wurde durch die Bemerkung abgerundet: »Behandeln Sie das AVK, wie wenn es Ihr eigenes Haus wäre. Es könnte morgen schon so weit sein.« Dem ist nichts hinzuzufügen.

RUDOLF MINTROP



Information und Aussprache beim AVK-Forum am 28. Mai

Labordaten sicher

Wir möchten Sie darüber informieren, daß in Ihrem Interesse von jetzt an Ihre persönlichen Labordaten einem besonderen Datenschutz unterliegen, so daß unbefugter Zugriff nicht mehr möglich sein wird. Allen Beschäftigten ist durch unser nicht dem Zentralcomputer angebundenes System eine Personaluntersuchungsnummer (PUS-Nummer) fest zugeordnet, die bei Laboranforderungen den Namen ersetzt. Ohne Kenntnis dieser PUS-Nummer lassen sich somit von keinem PC des Hauses Ihre Labordaten

abrufen. Wir bitten, zukünftig keine Laboranforderungen unter Umgehung des Betriebsärztlichen Dienstes lediglich mit Ihrem Namen versehen an das Zentrallabor Haus 14 zu senden, da diese nicht mehr ohne weiteres ausgewertet werden. Es wird nach Absprache mit Prof. Dr. Averdunk oder uns weiterhin möglich sein, auch außerhalb der vorgeschriebenen betriebsärztlichen Kontrolluntersuchungen in sinnvollem Rahmen Laboruntersuchungen durchführen zu lassen. DOROTHEA MAIKOWSKI, PALLE BENTSEN





Gute Nachbarschaft

Seit 50 Jahren hält das Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V. für alle Bevölkerungsgruppen und -schichten vielfältige soziale und kulturelle Angebote bereit. Nachbarn und Besuchern aus Friedenau und den angrenzenden Bezirken steht das Haus offen.

Wir bieten sowohl Raum für selbstorganisierte Gruppen und Veranstaltungen als auch bürger-nahe Beratungsangebote, die helfen, eigene Probleme besser bewältigen zu können. Unsere Aktivitäten sind vielfältig: Kinder- und Jugendarbeit mit Medienwerkstatt und Schülerclub, Sozialstationen mit Kranken-, Tages-, Haus- und

Kita-Kinder, Besucherinnen einer Seniorengruppe und Mitarbeiter/innen auf der Gartentreppe in der Fregestraße



Familienpflege, zwei Kindertagesstätten, Frauenorientierungskurse, Seniorenarbeit, Familienbildung, Selbsthilfekontaktstelle, ein türkischer und ein arabischer Frauenladen, Theater der Erfahrungen, Betreuungsverein und Nachbarschaftscafé.

Unser Hauptanliegen ist es, einen lebendigen, gern besuchten Treffpunkt zu schaffen, der für die Nachbarschaft erste Anlaufstelle für soziale Fragen jeder Art ist. Die Gestaltung unserer Angebote richtet sich dabei an den Wünschen und Bedürfnissen der Menschen im Stadtteil aus.

In den letzten Jahren haben sich vielfältige Berührungspunkte im Bereich Gesundheitsförderung mit dem AVK ergeben, aus denen wir gemeinsam neue Projekte entwickeln konnten:

- Kindertagesstätte im Riemenschneider Weg, die Betriebskitaplätze für das AVK bereithält
- Selbsthilfegruppe für Schlaganfallpatienten der geriatrischen Tagesklinik
- Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige
- ehrenamtlicher Besuchsdienst
- regelmäßige Informationsrunden für Patienten der geriatrischen Tagesklinik über die Angebote des Nachbarschaftsheims
- mehrere Wirbelsäulenkurse für Mitarbeiter/innen wie für Besucher/innen des AVK
- regelmäßige, von Kursteilnehmerinnen des Nachbarschaftsheims gestaltete Ausstellungen in der Cafeteria des AVK
- Entwicklung einer gemeinsamen Vortragsreihe für Patienten und Besucher/innen von Selbsthilfegruppen
- Teilnahme der Selbsthilfe-Mitarbeiterinnen an den Patientenseminaren der Praxis für Radioonkologie und Strahlentherapie im AVK

BIRGIT CZAJKA

Sie finden das Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V. in der Fregestraße 53, 12161 Berlin, Tel 859866-11.

Grundlage der vielfältigen Aktivitäten des AVK als »Haus für Gesundheitsförderung« sind Ziele, wie sie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1989 in der **Ottawa-Charta** beschrieben hat. Dort heißt es unter anderem:

»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. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des täglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.«

Meldungen

■ Die neue Konzertreihe **»Schöneberger Kammerkonzerte/Klassik im AVK«** wird vom Initiator der »Steglitzer Inventionen« in der Schwarzschen Villa, Reinhard Weimann, in Zusammenarbeit mit der AG Kunst, Kultur und Gesundheitsförderung organisiert. Die Veranstaltungen werden ab September im restaurierten und neu bestuhnten Saal des Hauses 1 stattfinden.

■ Neben der Ärztlichen und pflegerischen Vortragsreihe werden mit der »Informationsbörse für Gesundheitsbewußte« und der »Informationsbörse für Herz-Kreislaufkranke« zwei **neue Veranstaltungsreihen** angeboten. Auf die jeweiligen Veranstaltungen weisen Einzelplakate hin. Eingehendere Informationen über diese und weitere Angebote erhalten Sie in der blauen Broschüre »Haus für Gesundheitsförderung«.

Prävention, Rehabilitation und soziale Funktion

In *August & Viktoria* Nr. 11 haben wir Petra Knigge bereits vorgestellt. Inzwischen ist der Startschuß für die Sport- und Gesundheitsberatung wie erhofft zum 1. April gefallen. Dieses Angebot wendet sich an Menschen, die den gesundheitlichen Wert von Fitneß, Spiel, Bewegung und Sport kennenlernen und erleben möchten, und an alle Berufstätigen, die einen Ausgleich zu alltäglichem Streß und innerer Anspannung suchen. Sportlich Ungeübte und ältere Menschen, die Spaß an Bewegung haben, werden ebenso angesprochen wie Menschen, die ihr Körpergewicht reduzieren und dies durch sportliche Betätigung unterstützen wollen.

Sport und Gesundheitsberatung

- wirkt dem Bewegungsmangel in der heutigen modernen Gesellschaft entgegen und hilft so, Fehlbelastungen und Haltungsschäden zu vermeiden sowie richtige körperliche Bewegungsabläufe zu erlernen
- bietet neben Koronar- und Gefäßsport auch spezielles Training für Asthmatiker, Menschen

mit Diabetes, Personen in der Krebsnachsorge und zur Leistungswiederherstellung und Immunstärkung

- übt eine soziale Funktion aus, denn Gemeinschaftserlebnisse vermindern die psychosomatische Anfälligkeit, führen zu besserer Konfliktbewältigung und stärken die soziale Kompetenz und einen aktiven Lebensstil

Langfristige Effekte

Durch die gezielte Übungsauswahl bleiben Ihre Muskeln, Sehnen, Bänder und Gelenke funktionsfähig, und die Knochenstruktur läßt sich durch Belastungsreize entwickeln und aufrecht erhalten. Auch wenn Sie Ihren Körper wieder intensiver wahrnehmen, sich besser entspannen, Verspannungen vorbeugen oder diese beseitigen möchten, sollten Sie regelmäßig trainieren. Sozusagen als lohnende Nebeneffekte steigern Sie so zudem Ihre Flexibilität, Koordination, Ausdauer, Kraft und Schnelligkeit.

ERIKA HELFRICH-BRAND

Haus 2: Gesundheit und Soziales

In Haus 2 haben der Betriebsärztliche Dienst (BÄD) im 1. Stock und der Sozialdienst im EG neue Räumlichkeiten bezogen. Von außen kaum sichtbar, sind die Innenräume nicht wiederzuerkennen. Wir haben jetzt schöne helle Zimmer zur Verfügung, durch die unser Haus auch in diesem Bereich seine Wertschätzung den dort betreuten Beschäftigten und Patienten gegenüber demonstriert.

Unser Dank gilt ganz besonders den AVK-Handwerkern und anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die gute und zügige Arbeit geleistet haben und mit deren Hilfe sich viele wichtige »Kleinigkeiten« preiswert realisieren ließen. Vor allem danken wir den Entscheidungsträgern, daß unser Haus 2 statt Abriß erst einmal eine sinnvolle Umwidmung zu »Gesundheit und Soziales« bekommen hat, wobei nicht zuletzt vom Sport- und Fitneßangebot Frau Knigges (EG, Zimmer 15) reger Gebrauch gemacht werden sollte.

PALLE BENTSEN, DOROTHEA MAIKOWSKI

Petra Knigge hat ihr Büro in Haus 2, Zimmer 15, und ist über Tel -2894 erreichbar. Die Kurse entnehmen Sie bitte der Broschüre »Haus für Gesundheitsförderung«.

Gesundheitsförderung im Regionalverbund

1996, im Jahr seines 90jährigen Bestehens, wurde das AVK in das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser aufgenommen. Vor einigen Monaten haben sich nun Mitgliedshäuser in Berlin und Brandenburg zu einem Regionalverbund zusammengeschlossen.



Neben dem Auguste-Viktoria-Krankenhaus sind dies die Berliner Krankenhäuser Prenzlauer Berg und Waldfriede, die Heinrich-Heine-Klinik in Neufahrland bei Potsdam, sowie das Krankenhaus und die Poliklinik Rüdersdorf GmbH. Grundlage ist eine im vergangenen Oktober unterzeichnete Arbeitsvereinbarung, in der sich die Einrichtungen zu gegenseitiger Unterstützung und Zusammenarbeit verpflichten. Erfahrungen sollen auf allen Ebenen der jeweiligen Mitarbeiterschaft ausgetauscht, Konzepte entwickelt und fortgeschrieben werden. Innerhalb der Eckpunkte Humanität, Qualität und Wirtschaftlichkeit wird dem Qualitätsmanagement eine wesentliche Bedeutung auf dem Weg zum Gesundheitsfördernden Krankenhaus zugemessen. Die Mitglieder des Regionalverbunds wollen für das Ziel Gesundheitsförderung weite-

re Krankenhäuser und Einrichtungen im Gesundheitswesen gewinnen und diese auch bei den notwendigen Maßnahmen unterstützen. Arbeitsergebnisse sollen regelmäßig überprüft und untereinander wie auch nach außen präsentiert werden.

Für das erste halbe Jahr seines Bestehens sind im Regionalverbund mehrere Arbeitstreffen und der Informationsaustausch bei verschiedenen auch überregionalen Tagungen zu verzeichnen, außerdem die Fertigstellung eines Konzepts »Gesundheitsgewinn durch Qualitätsmanagement«. Geplant ist, neben einem Regionalbüro auch eine gemeinsame Fort- und Weiterbildungsstätte in Berlin einzurichten. Außerdem gilt es, die 4. Nationale Konferenz des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser vorzubereiten, die am 29. und 30. Oktober in Neufahrland bei Potsdam stattfinden wird.

STEFAN M. SCHULT

Ansprechpartner in Sachen Regionalverbund ist der Qualitätsbeauftragte des AVK und Leiter der Abteilung I, Dr. Michael Hintelmann, Tel -2107.

AG Kunst, Kultur und Gesundheitsförderung

In der AG hat nach fast zwei Jahren ein Leitungswechsel stattgefunden. Bisher war Regine Harms die kompetente und engagierte Ansprechpartnerin. Bedingt durch ihren neuen Tätigkeitsbereich (siehe Beitrag auf Seite 6) gab sie dieses Amt ab. Wir danken ihr an dieser Stelle nochmals sehr für ihre motivierende Tätigkeit in der AG und für das AVK. Nun teilen sich Barbara Tancill (Tel -2371) und Fritz Weinthaler (Tel -2147) die Leitung für den Bereich Kunst und Kultur, und Monika Giese (Tel -2068) sammelt alle Neuigkeiten für das Teilgebiet Gesundheitsförderung.

Alle 8 bis 10 Teilnehmer/innen der AG brachten sich bisher schon super ein und werden das weiterhin tun: vom reihum verfaßten Sitzungsprotokoll bis zur Durchführung von Ausstellungen und anderen Aktionen. Einige haben das AVK auch als Gesundheitsförderndes Krankenhaus in der Nachbarschaft beim Fest auf dem Grazer Platz präsentiert. Bei der neuen Konzertreihe im Saal von Haus 1 helfen die AG-Mitglieder beim Auf- und Abbau sowie beim Kartenverkauf.

Schließlich steht das Klinikfest am 26. Juni ganz unter dem Thema der AG. Dort wird es Stände zur Gesundheitsförderung und geführte Spaziergänge durch den Skulpturengarten geben. Also bis dann!

MONIKA GIESE

Name gesucht!

Wer hat noch eine Namensidee für den früheren Betsaal in Haus 1? »Gründersaal«, »Viktoriaaal« oder einfach nur »Veranstaltungssaal« wurden bisher vorgeschlagen. Bitte bis Ende Juni bei der AG melden.

Examensbüffet

Am 20. März haben Hatice Cosgun, Deborah Hütter, Athina Kourti, Verena Malcher, Bettina Meinhardt, Marina Niendorf, Kristina Retzlaff, Dana Schlaubitz, Chirin Schurei, Stefanie Segert,

Mandy Strübing, Sonja Tellbach und Marcel Vogel die staatliche Prüfung als Krankenschwester/-pfleger abgelegt. Für die Anstrengungen wurden sie mit einem exklusiven Büffet belohnt. Die Vielfalt der Speisen aus verschiedenen Län-

dern der Erde lösten die nervliche Anspannung, und der Appetit stellte sich auch ein. Wir freuen uns, daß einige vorerst noch für weitere drei Monate in unserem Haus einen Arbeitsplatz gefunden haben.

ARJA BAHRMANN

Wie zufrieden sind Patienten im »Haus für Gesundheitsförderung«?

Eine Projektarbeit an der Evangelischen Fachhochschule hat untersucht, wie zufrieden Patienten im AVK als einem Krankenhaus sind, das sich den besonderen Ansprüchen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an die Gesundheitsförderung stellt. Die Ergebnisse können sowohl als Lob wie auch als Anregung zu weiteren Verbesserungen in Sinne der Patientenorientierung verstanden werden.

Die Veränderung des Gesundheitswesens in Richtung profitabler Dienstleistungsunternehmen stellt die Krankenhäuser vor eine schwierige Aufgabe. Einerseits müssen sie ihrer ethischen

Verpflichtung nachkommen, andererseits zwingt das Gesundheitsreformgesetz zu betriebswirtschaftlicher Führung und Qualitätssicherung. Um Patientenzufriedenheit zu gewährleisten, müssen Krankenhäuser sich nach den Bedürfnissen und Wünschen der Patienten orientieren und herausragende Serviceleistungen, wie zum Beispiel Gesundheitsförderungsprojekte, anbieten. In diesem Zusammenhang sind Patientenbefragungen als Instrumente des Qualitätsmanagements zu sehen.



Zu drei unterschiedlichen Zeitpunkten wurden die Patienten befragt zu Kommunikation/Information und Aufklärung, zu Betreuung und Anleitung/Unterstützung sowie Unterbringung und Atmosphäre. Die Ergebnisse bestätigten einen hohen Grad an Zufriedenheit der Patienten, der allerdings im zeitlichen Verlauf des Krankenhausaufenthaltes abnahm. Trotzdem würde die überwiegende Anzahl der befragten Patienten das AVK wieder aufsuchen und weiterempfehlen.

Gemeinsame Herausforderung

Der Gesundheitsförderung kommt eine gesellschaftspolitische Aufgabe zu, die nicht mehr die medizinische Behandlung im Vordergrund sieht und die berufliche Rolle der im Gesundheitsbereich Tätigen neu definiert. Die Befragung ergab jedoch, daß die Bedeutung der Gesundheitsförderung über den Krankenhausaufenthalt hinaus bei Patienten und Beschäftigten nicht den ihr gebührenden Stellenwert hat.

Um dem Informationsbedürfnis der Patienten gerecht zu werden sollten mehr Schulungen für das Personal hinsichtlich der Gesundheitsförderung stattfinden. Mitarbeiter/innen, die das Konzept der Gesundheitsförderung kennen, werden so befähigt, den Patienten Tips und Empfehlungen für die Zeit nach der Entlassung zu geben. Wir sollten in der Lage sein, Patienten auf strukturelle Angebote auch außerhalb der Klinik aufmerksam zu machen, wie Aquanastik, Koronarsportgruppen oder Kurse bei den Krankenkassen.

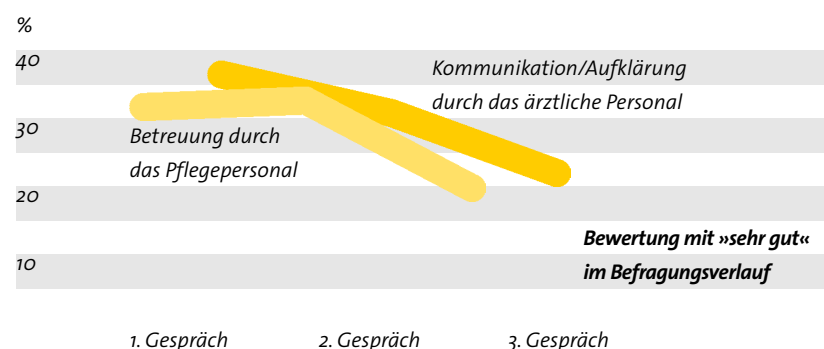
Diese – und eine Reihe weiterer hier nicht ausgeführter – Vorschläge haben nicht den Anspruch, das heilbringende Rezept zu sein. Sie sollen aber auch nicht nur Visionen bleiben, sondern als Herausforderungen gesehen werden, denen wir uns gemeinsam stellen sollten. Wir möchten uns herzlich bei allen Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern und Patienten bedanken, daß wir die Befragung durchführen konnten.

JULITA KONRAD, MARCO POHL, INGRID SOBEL

Von links: Konrad, Sobel, Pohl. Ihre Befragungsergebnisse werden ausführlich in »Brennpunkte des Pflegemanagements«, Mabuse-Verlag, Frankfurt/Main (1998), vorgestellt.



Falls Sie nochmals stationär behandelt werden müßten, würden Sie wieder unser Krankenhaus wählen?



■ Die Sozialstation Mobil eröffnet im August ihre **Kurzzeitpflegestation in der Leonorenstraße**. Es entstehen 17 Kurzzeitpflegebetten, die sich in Ein- und Zweibettzimmer aufschlüsseln. Den Gästen der Kurzzeitpflegeeinrichtung wird in modern eingerichteten Räumen eine aktivierende Tagesstruktur geboten werden. Die Ressourcen der Patientinnen und Patienten bestimmen dabei den individuellen Pflegebedarf. Durch die Zusammenarbeit mit dem AVK wird ein weiterer Schritt zur Vernetzung von ambulanten und stationären sowie teilstationären Diensten gegangen. Die Sozialstation Mobil wird noch vor der Eröffnung zu einem gesonderten Tag der offenen Tür einladen.

■ Am 2. Juni hat der **Umbau der Operationssäle in Haus 3** begonnen. Die Arbeiten werden mehrere Monate in Anspruch nehmen. Am selben Tag fand die ordnungsbehördliche Abnahme für das **Gemeindepsychiatrische Zentrum** in der Dominicusstraße statt. Die **Häuser 16, 18, 19 und 20** der Abteilung für Psychiatrie sind am 25. Mai ihrer Bestimmung übergeben worden. Derzeit werden die Außenanlagen hergerichtet.

Medizinprodukte aufbereiten!

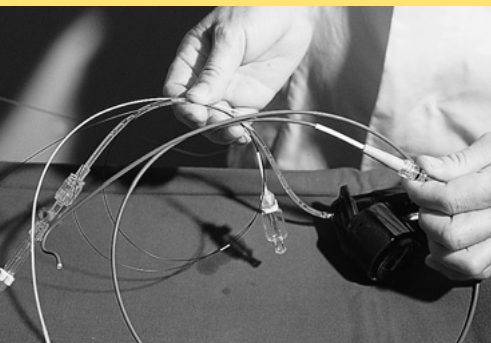
Immer wieder hat die Einkaufskommission Überlegungen angestellt, wie Medizinprodukte einer Wiederaufbereitung zugeführt werden können. Immer wieder hat sie sich dabei im »magischen Dreieck« von Wirtschaftlichkeit, Umweltverträglichkeit und Haftungsrecht verheddert. Jetzt endlich gibt es die Möglichkeit, Katheter aufzubereiten, bei der alle drei Voraussetzungen hinreichend erfüllt sind.

So können und sollen künftig Diagnostikkatheter einschließlich Thermodilutionskathetern, Interventionskatheter (PTA, PTCA), Führungskatheter und Führungsdrähte für eine Wiederverwendung aufbereitet werden – nicht geeignet sind Dauerweilkatheter. Gebrauchte Katheter sind beim Anwender außen und innen mit Wasser zu spülen, um Blutreste zu entfernen; bei Ballonkathetern ist der Ballon mit Wasser zu füllen. Anschließend werden die Katheter in einer speziellen Box gesammelt. Die Aufbereitungsfirma holt diese zweimal im Monat ab und liefert die aufbereitete Ware innerhalb von 14 Tagen zurück. Über eine Identifikationsnummer wird sichergestellt, daß jeder Anwender seine eigenen Produkte zurückerhält.

Sicherheit entspricht Neuprodukt

Das validierte Aufbereitungsverfahren gewährleistet, daß die Produkte **hygienisch einwandfrei** (steril) und funktionsfähig sind. Die Anforderungen des Medizinproduktegesetzes und der Richtlinien des Robert-Koch-Instituts werden erfüllt, der Aufbereiter garantiert und haftet für die Eignung zum bestimmungsgemäßen Gebrauch. Die Produktsicherheit entspricht der eines Neuprodukts – es

Vorbereitung eines Herzkatheters zur Wiederaufbereitung



Modellprojekt abgeschlossen

In mehreren Ausgaben dieser Zeitung haben wir über die Entwicklung des Projekts Sozialvisite und Übergangspflege (SÜP) berichtet. Die Projektlaufzeit ist nun abgeschlossen – was hat's gebracht?

Im Mai 1996 begannen wir unsere Arbeit mit einer Bestandsaufnahme: Wie wurde bisher die Entlassung von Patientinnen und Patienten vorbereitet, was kann beibehalten werden und wo ist Veränderungsbedarf? Hierzu befragten wir Mitarbeiter/innen und sahen uns Abläufe und Strukturen näher an. Schnell stellte sich heraus, daß in drei Bereichen Veränderungen sinnvoll wären: Dokumentation, Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen im AVK und Kooperation mit nachstationär versorgenden Einrichtungen und Personen. Patientinnen und Patienten sollten künftig besser vorbereitet entlassen werden.

Mit den Modellstationen 7D, 20/unten, 30D bzw. 10B, 35D, später auch 5/oben und 5/unten trafen wir uns etwa einmal monatlich für eine Stunde zum sogenannten Qualitätszirkel. Hier besprachen wir Neuerungen, bewerteten sie und änderten sie gegebenenfalls wieder. So war gewährleistet, daß nichts vereinbart wurde, womit einzelne der Beteiligten aus Pflege, Ärzteschaft, Sozialdienst und Krankengymnastik nicht einverstanden waren.

Die wichtigste Veränderung

Eine Entlassung wird jetzt nicht mehr erst kurz vor dem Entlassungsdatum an den Sozialdienst delegiert. Der Übergang vom Krankenhaus nach Hause oder in eine weiterversorgende Einrichtung ist Bestandteil des gesamten Krankheits- und Gesundheitsprozesses, und alle haben aus ihrer Fachsicht etwas beizutragen. Zu diesem Zweck wurde auf Stationen mit einem höheren Anteil hilfsbedürftiger Patientinnen und Patienten (Neurologie, Teile der Chirurgie und alle Stationen der I. und II. Inneren), soweit sie noch keine berufsübergreifenden Besprechungen durchführten, eine wöchentliche Sozialvisite zur Koordination der Überleitung eingeführt. Besprochen wird hier, wer für Patientinnen und Patienten, die nach der Entlassung noch Hilfebedarf haben, welche Aufgaben übernimmt: Kontakt mit Bezugspersonen, ambulanten Pflegeeinrichtungen, Beschaffung von Hilfsmitteln usw. Bei der Dokumentation wurde im wesentlichen

entsteht **kein erhöhtes Risiko** für den Patienten. Produkte, die den Anforderungen nicht genügen, werden nach entsprechender Prüfung ausgesondert. Die Funktionsprüfung erstreckt sich auf mechanische Defekte, Offenheit der Lumen und Eignung des Produktmaterials für die Aufbereitung. Grundsätzlich werden nur solche Medizinprodukte aufbereitet, bei denen die Gebrauchseigenschaften durch den Aufbereitungsprozeß nicht negativ beeinflusst werden. Der Aufbereiter haftet, außer bei unsachgemäßem Gebrauch durch den Anwender, für sämtliche Schäden, die aus dem Einsatz aufbereiteter

Unterstützen künftig weitere Häuser:

Regine Harms (links),
Antonia Schwarz



das Stammbblatt verändert, auf dem jetzt die nachstationäre Situation eine größere Rolle spielt. In Abstimmung mit ambulanten Pflegediensten wurden Kurzberichte zur Überleitung entwickelt, die allen Stationen zur Verfügung stehen. Außerdem entwickelte der Sozialdienst ein Formular, auf dem er den Stationen jetzt schriftlich zukommen läßt, was für die einzelnen Patientinnen und Patienten in die Wege geleitet wurde.

Die verbesserte Kooperation mit ambulanten Pflegediensten wurde ausführlich in der letzten Ausgabe von **August & Viktoria** vorgestellt. Eine Befragung von Patienten und Angehörigen zu ihrer Zufriedenheit mit der Entlassungsvorbereitung führten zwei Studenten der FU Berlin durch. Deren Anregungen wurden an die Stationen weitergegeben. SÜP unterstützte außerdem die Einrichtung von Kursen für pflegende Angehörige, die sehr gut angenommen werden.

Die Arbeit war nur möglich, weil sich so viele Menschen produktiv am Projekt beteiligt haben. Dafür noch einmal herzlichen Dank!

Wie geht es weiter?

Die vereinbarten Standards haben weiterhin Gültigkeit. Für alle Berufsgruppen wurden Personen benannt, die für Überleitung zuständig sind und in ihrer Abteilung darauf achten, daß die Standards eingehalten werden. Im Qualitätszirkel, zu dem die Pflegedienstleiterin Frau Neuke alle zwei bis drei Monate einlädt, sollen eventuelle Schwierigkeiten oder aktuelle Anliegen angesprochen werden. Es werden auch weiter die ambulanten Pflegedienste eingeladen.

Für uns als Projektmitarbeiterinnen ist diese Arbeit im AVK abgeschlossen. Die Arbeitsgemeinschaft Berliner Krankenkassen und die Berliner Krankenhausgesellschaft haben eine Ausschreibung an die anderen Berliner Krankenhäuser verschickt, nach der diese unsere gesammelten Erfahrungen als Beratungsleistung in Anspruch nehmen können. Da wir unser Büro im AVK behalten, werden wir uns noch von Zeit zu Zeit begegnen. REGINE HARMS, ANTONIA SCHWARZ

Produkte entstehen. Die Vorteile für das AVK liegen auf der Hand: Die Aufbereitungskosten liegen zwischen 40 % und 70 % unter Neupreis. Bei teilweise mehrfacher Aufbereitung der Katheter erschließt sich ein erhebliches Wirtschaftlichkeitspotential. Die Reduzierung des Abfallvolumens mindert zudem den Entsorgungsaufwand und hilft dem Umweltschutz. Last not least ist die leidige Haftungsfrage vertraglich hinreichend gelöst. Übrigens: inzwischen haben auch zahlreiche andere Kliniken entsprechende Verträge abgeschlossen.

JÜRGEN MENDNER

Ruhe, Geduld und Detailwissen

Der erste Eindruck ist oft der wichtigste. Und den vermitteln im AVK maßgeblich unsere Kolleginnen und Kollegen in der Pforte und Telefonzentrale. Die nötige Qualifikation umfaßt dabei mehr als »nur« Höflichkeit und Freundlichkeit.

Denn zu ihrem Aufgabengebiet gehört unter anderem: Patienten, Besucher, Beschäftigte und andere Personen, die auf das Krankenhausgelände müssen, informieren, die Schranke bedienen, Parkscheine ausstellen, mit Sicherheitsdienst, Feuerwehr und Polizei zusammenarbeiten, Schlüssel ausgeben inkl. Verantwortung für alle Zweitschlüssel des Hauses, Funktionen im Patiententelefon- und -TV-Service übernehmen, mit Computer-, Alarm- und Überwachungstechnik umgehen. Als wichtigste Eigenschaften für ihren

Bereich nennen die Kolleginnen und Kollegen: »ruhig bleiben und nicht die Geduld verlieren«, ob am Telefon oder an der Pforte, beispielsweise wenn es Verständigungsprobleme gibt –

wer kennt sich schon in allen Sprachen aus, die in Berlin gesprochen werden? Problematischer finden sie, daß auch ein Krankenhaus nicht vor Übeln wie Agressivität oder auch Kriminalität

verschont bleibt. Etwas erleichtert werden könnte ihre Arbeit durch so manche/n Mitarbeiter/in des eigenen Hauses: So glauben immer noch einige AVKler ein Recht auf einen Parkplatz auf dem Krankenhausgelände zu haben. Und es sind entgegen einem liebgewonnenen Vorurteil nicht die Beschäftigten in den leitenden Funktionen. Hilfreich wäre auch, wenn in einzelnen Bereichen, etwa während Besprechungen, wenigstens ein Telefon besetzt wäre. Denn was auf den Stationen selbstverständlich ist, müßte auch in patientenferneren Abteilungen möglich sein.

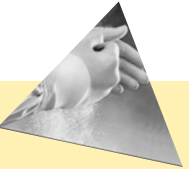
»Gelernte Pförtnerin« ist keine der Mitarbeiterinnen. Sie teilen alle das gleiche Schicksal, ihren alten Beruf, zum Beispiel im Einkauf, Lager oder Reinigung aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausführen zu können. Schwierig war die Umstellung für alle, denn sie müssen das Haus »vom Keller bis unters Dach« kennenlernen, haben vor allem im Nachtdienst sehr viel Verantwortung, und der direkte oder telefonische Umgang mit den unterschiedlichsten Menschen muß auch gelernt sein. Wie viele andere Bereiche, könnten auch die Mitarbeiter/innen in Pforte und Telefonzentrale noch personelle Verstärkung brauchen. Herr Heinrich aus der Hausverwaltung muß jeden Monat seine Dienstplangjonglierkunst unter Beweis stellen. Um ihren Aufgaben und dem 24-Stunden-Schichtdienst gerecht zu werden, helfen sich die Mitarbeiter/innen in den beiden Bereichen gegenseitig aus, und wenn es sein muß, wird auch in der Poststelle eingesprungen. Doch trotz aller Schwierigkeiten sind sich die Damen und Herren

der Pforte und Telefonzentrale einig: Sie haben eine sehr interessante und abwechslungsreiche Aufgabe an zwei wichtigen Stellen des AVK. Auch wenn sie nicht immer helfen können oder dürfen, wie bei dem jungen Mann, der von seiner Diskobekanntschaft nur wußte, daß sie »naja, so mittellange Haare und dunkle Augen« hat und »Schwester im AVK« ist ...

KARL-HEINRICH BRÄUNING-HÖCHST



Drei aus dem Team (von links): Edeltraut Wesner, Ingrid Mutter und Karin Deckner



Handschuhinitiative »Puderfreies AVK«

Nun ist es endlich geschafft! Als eines der ersten Häuser im Berlin-Brandenburger Raum haben wir gepuderte Handschuhe ganz abgeschafft, sowohl Untersuchungs- als auch OP-Handschuhe. Dafür gilt unserer Verwaltungsleitung ein ganz besonderer Dank, zumal wir durch unsere Initiative für viele nachfolgenden Häuser Vorbild sein werden. Unsere Testergebnisse wurden uns wie warme Semmeln aus den Händen gerissen. Wie aktuell wir mit unserer Entscheidung sind, zeigt die vom Bundesarbeitsminister erst im Dezember 1997 unterschriebene »Regel für Gefahrstoffe« (TRGS540), in der vor gepuderten Handschuhen gewarnt und empfohlen wird, deren Gebrauch einzustellen.

Unser Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich die Mühe machten, die Testbögen auszufüllen. Die Auswertung ergab relativ eindeutige Ergebnisse – Erfolge haben Sie hoffentlich schon überall gemerkt. Jedenfalls zeigen vereinzelte Reklamationen über noch gepuderte Resthandschuhe die problemlose Umstellung an. Ein letzter ganz besonderer Dank gilt unserem Einkauf für die ausgezeichnete Zusammenarbeit, ohne die wir nicht so erfolgreich hätten sein können.

Sollten zukünftig Probleme beim Gebrauch puderfreier latexarmer Handschuhe auftreten, bitten wir, uns dies sofort zu melden, damit wir der Ursache auf den Grund gehen können.

PALLE BENTSEN, DOROTHEA MAIKOWSKI

Ruhestand

In den Ruhestand haben wir dankbar und mit guten Wünschen für den neuen Lebensabschnitt verabschiedet:

Zum 1. Januar

CHRISTINE KELLER, Krankenschwester im örtlichen Bereich Leonorenstraße

Zum 1. Februar

MARLENE KROSCHECK, MTRA in der Radiologie

Zum 28. Februar / 1. März

CARMEN BLANCK, Stationshilfe

MANFRED KALETSCH, Altenpfleger im Pflegeheim »Haus Leonore«

JUTTA SCHIRAU, Angestellte im Schreibdienst/ Akademisches Lehrkrankenhaus

Zum 31. März / 1. April

ERIKA BUSS, Krankenschwester

MARIJA KOGAJ, Küchenarbeiterin, Abteilung III

ROZINA SIMULAK, Stationshilfe

TONKA STEFANOVIC, Küchenarbeiterin, Abteilung III

SIGRID TAYLOR, Pflegehelferin im örtlichen Bereich Leonorenstraße

Zum 30. April / 1. Mai

EDITH BRUHNKE, Reinigerin, Abteilung III

URSULA RAMTHUN, Sterilisationsarbeiterin im Z-Sterin

GISELA TRUELSEN, zuletzt stv. Stationschwester
Zusammengestellt von SYLVIA DÄTZ

GmbH für das AVK?

Kolleginnen und Kollegen, der Personalrat hat sich in einer Klausurtagung mit den Vorstellungen der Krankenhausleitung, das AVK in eine GmbH umzuwandeln, eingehend auseinandergesetzt. Zuvor hatten einige Personalratsmitglieder mit den Betriebsräten in bereits umgewandelten Kliniken Gespräche geführt und über deren Erfahrungen diskutiert.

Die Idee einer GmbH unter Beteiligung der Beschäftigten des AVK ist für Krankenhäuser neu, sicher aber nicht für die »freie Wirtschaft«. Der Personalrat hat den Eindruck, daß die Bereitschaft der politischen Seite, das AVK aus dem Verbund städtischer Kliniken ausscheren zu lassen, nicht sonderlich groß sein wird. Über die verschiedenen Möglichkeiten und Modelle, wie sie auch der Beitrag des Verwaltungsleiters in dieser *August & Viktoria* schildert, hat sich der Personalrat in seiner Klausurtagung ein Meinungsbild verschafft.

Aus unserer Klausurtagung

Zunächst hatten wir Verwaltungsleiter Mintrop und den Leiter Personal, Dr. Hintelmann, eingeladen, um uns von ihnen den eigenständigen Weg des AVK zu einer GmbH mit Mitarbeiterbeteiligung genauestens erklären zu lassen. Freiwilligkeit der Mitarbeiter/innen wird dabei stets vorausgesetzt. Der Personalrat machte für den Fall der Umwandlung deutlich: die Tarifverträge des öffentlichen Dienstes, einschließlich VBL, müssen uneingeschränkt weitergelten, das AVK

muß dem zuständigen Arbeitgeberverband beitreten, der Betriebsrat will weiterhin volle Mitbestimmung bei Einstellungen und Kündigungen. – Dies sind nur einige Forderungen, die für den Personalrat unverzichtbar sind. Auch müssen die Gewerkschaften von Anfang an in die Verhandlungen einbezogen werden. Es sind auf der politischen Ebene Entscheidungen zu treffen, ohne die die Idee einer Rechtsformänderung des AVK hinfällig ist.

Eigener Weg?

Zur Klausurtagung hatte der Personalrat auch den Kollegen Ernst-Otto Kock von der Gewerkschaft ÖTV Berlin eingeladen. Dieser ist der Auffassung, daß der Senat von Berlin genaue Vorstellungen zu den Krankenhäusern hat. Seiner Meinung nach wird es den Verantwortlichen im AVK nicht gelingen, einen eigenständigen Weg zu gehen. Zur Zeit gibt es viele Möglichkeiten für eine Berliner Krankenhaus GmbH mit Holding, bis hin zum Gesamtverkauf an einen neuen Träger, wie DPW, Asklepios, Rhön-Klinik usw. Kollege Kock hält es für möglich, daß es bei einer Privatisierung der städtischen Krankenhäuser zu betriebsbedingten Kündigungen kommen wird.

Ergebnis unserer Tagung: Der Personalrat ist für alle Ideen und Möglichkeiten offen, solange diese nicht Rechte von Beschäftigten beeinträchtigen. Wir sind bereit, Gespräche mit allen Beteiligten zu führen.

IHRE PERSONALVERTRETUNG AM AVK

Kalender

26. Juni

ab 13.00 Uhr: Klinikfest mit informativen Ständen, buntem Programm, Speis & Trank

7. Juli

14.45 Uhr, Haus 1, Räume der Krankenpflegeschule, 2. OG: Öffentliche Redaktions-sitzung **August & Viktoria**

21. August

Redaktionschluß **August & Viktoria** Nr. 13

18. September

20.00 Uhr, Saal in Haus 1: »Virtuose Kammermusik« Dimitri Tombassov (Violine) und Thilo Krigar (Cello) spielen Werke von Händel, Bach, Bartók, Kodály und Platti. Eintritt 20 DM, ermäßigt 12 DM.

Aktuelle Ausstellungen

- GERDA HAVEMANN Station 30D, Eingangsbereich
- CHRISTIANE HERMANN Haus 8, Foyer 1. OG
- TEREKO HIRASA Station 35A, Tagesraum
- INGRID PETERS Station 30C, Eingangsbereich und Flure

Post

»Klassenziel nicht erreicht«

Seit fast 37 Jahren bin ich im Haus tätig, davon die letzten 15 Jahre in der Telefonzentrale in der Leonorenstraße. Am 9. März gegen 8.00 Uhr kam das Aus. Die WTG baute auf Anordnung die Telefonanlage ab. Es muß gespart werden! Das Personal wurde immer mehr reduziert, jeder hoffte, nicht dabeizu sein, auch ich. Ein Irrtum! Der Schock sitzt tief, da ich gesundheitlich nicht in bester Verfassung bin. Meine Schwerbehinderung von 80 % belegt das. Rationalisierung ja, aber wie? Dahinter steckt doch zumeist ein Mensch. – Erst wurde ein Arbeitsplatz vernichtet, dann erst kam die Frage, wohin mit der Mitarbeiterin. Meine Meinung ist: es hätte umgekehrt laufen müssen. Es fanden im AVK Seminare der Führungskräfte statt mit dem Ziel eines besseren Umgangs der Berufsgruppen untereinander. Ich finde, daß einige Teilnehmer das Klassenziel wohl nicht erreicht haben. Meine Hoffnung für die Zukunft: Reden Sie beizeiten mit den Betroffenen über Veränderungen im Arbeitsbereich! Eine traurige Mitarbeiterin,

ANNEMARIE BLOCK,
Pflegewohnheim »Haus Leonore«

»Zusammenhalt und Patientenversorgung stärken«

Nach allem, was man bisher von offizieller Seite hörte, gibt es nur zwei Möglichkeiten: entweder wir werden in einer großen Holding mit allen anderen städtischen Krankenhäusern zusammengefaßt und als solche verkauft oder gehen unseren eigenen

Weg. Selbst Herr Mintrop mußte ja einräumen, daß eine eigenständige Lösung z. Zt. politisch nicht gewünscht wird. Also was dann? Und wieso kann es keinen dritten (vierten, fünften ...) Weg geben? Wäre z. B. eine Holding mit berlinweiter Mitarbeiterbeteiligung möglich und denkbar? Wenn in allen städtischen Krankenhäusern vielleicht 10 bis 20 % der Anteile den Beschäftigten gehörten, würde der Zusammenhalt der Krankenhäuser untereinander gestärkt und würden die Krankenhäuser als Arbeitsplatz und als Ort der Gesundheitsversorgung erhalten. Dies kommt nämlich zu kurz. Jedes Krankenhaus kämpft gegeneinander und niemand denkt mehr an den Versorgungsauftrag den Patienten gegenüber. Es wäre schön, wenn die Krankenhausleitung sich auch für andere Ideen als die eigenen öffnete.

ARNOLD REKITKE,
Krankenpfleger

»Großer Beifall«

Zum Beitrag in **August & Viktoria** Nummer 11 über die Ausstellung der Lebenshilfe Berlin e.V.: Die Zeitschrift ist sehr ansprechend und fand großen Beifall bei unseren Künstlern. Über den Artikel haben sie sich sehr gefreut und sie sind auch wieder in Ihrer künstlerischen Arbeit motiviert und bestätigt worden. Besonders Rita war hellauf begeistert, daß sie auf dem Foto zu sehen ist. Den ganzen Nachmittag über sang sie beim Malen. Weitere Anerkennung erhielt sie durch den Kauf ihres Bildes aus der Ausstellung, das nun nach Schwarzenbek bei Hamburg geht.

DIPL.-DES. CHRISTIANE FRITZ,
Grafik-Design und Kulturarbeit

Rentenberatung im AVK

Immer wieder haben sich Patientinnen und Patienten, Beschäftigte und auch gelegentlich Anwohner/innen des AVK an den Sozialdienst mit der Bitte gewandt, sie in ihren Rentenangelegenheiten zu unterstützen, zu beraten und ihnen auch bei der Antragstellung behilflich zu sein. Da das Rentenrecht sich ständig verändert, können wir im Sozialdienst hierüber jedoch keine angemessenen Auskünfte erteilen. Deswegen haben wir zu dem Versichertenältesten der LVA, Herrn Ömer Trasoglu, mit der Bitte Kontakt aufgenommen, diese Aufgabe wahrzunehmen. Er hat sich bereit erklärt, jeden ersten Dienstag im Monat im Haus 2, Zimmer 6, von 16.30 bis 17.30 Uhr eine Sprechstunde durchzuführen. Wir freuen uns sehr darüber, bedanken uns bei Herrn Trasoglu und wünschen ihm einen guten Start am 7. Juli.



Berät im AVK ab Juli:
Ömer Trasoglu

ROTRAUT HAGELBERG

Vorschau

In der September-Ausgabe lesen Sie unter anderem voraussichtlich Beiträge zu:

- Maßnahmen zur Budget-Senkung
- International Medicine Office
- MediArt

Redaktionelles

Die Beteiligung an dieser Zeitung ist ständig gewachsen. Noch nie gab es so viele Nachfragen und unaufgefordert übersandte Artikel wie vor dieser Ausgabe. Natürlich freut uns das sehr, wir werden uns aber nicht auf Lorbeeren ausruhen. Ein Wermutstropfen: Raum für Beiträge ist beschränkt. Daß bei der notwendigen »Verdichtung« Texte möglichst noch besser werden, ist eine der Aufgaben des Redakteurs, zusätzlich tun die Grafiker das Ihre. Bitte haben Sie Verständnis, wenn dennoch nicht jeder Beitrag wie gewünscht berücksichtigt werden kann.

Haben Sie Anregungen, Fragen, Kritik, Lust zur Mitarbeit oder wollen Sie uns einmal persönlich über die Schultern schauen? Wir laden Sie zu einer öffentlichen Redaktions-sitzung noch vor den Sommerferien ein (siehe Kalender). Übrigens erhalten Sie redaktionelle Informationen auch online – die Internet-Adresse steht im Impressum.

Ob Sie in den nächsten Wochen die Urlaubskoffer packen, den Berliner Sommer genießen und/oder sich im AVK engagieren – lassen Sie sich einmal ganz entspannt die Sonne ins Gesicht scheinen!

Beste Grüße, auch im Namen des Teams,
STEFAN M. SCHULT

Kleinen Patienten die Angst nehmen

In den letzten zwei Jahren wurde die Rettungsstelle des öfteren von wißbegierigen kleinen Menschen heimgesucht. Voller Erwartung, mit offenen, ängstlichen Augen stehen sie vor mir und beobachten die vielen Leute in Weiß.

Die Behandlungsräume erzeugen bei den Kindern zunächst vorsichtige Zurückhaltung. In der Wundversorgung werden die ersten Ängste gegenüber einem Krankenhaus und dem Personal bei dem Anlegen von Verbänden abgebaut. Munteres Nachfragen entsteht beim Aufbauen eines kleinen OP-Tisches, und letzte Zurückhaltung fällt beim Anfassen der Instrumente. Im Gipsraum, der eine unwahrscheinliche Faszination ausübt, lege ich verschiedene Gipse an klei-

nen Kinderarmen und -beinen an. Bei der Abnahme mit der Gipssäge werden auch die Mutigen still.

Unser Team in der Rettungsstelle macht täglich die Erfahrung, daß die Arbeit mit Kindern als Patienten und mit ihren Ängsten nicht einfach ist. Um Ängste abzubauen bzw. diesen vorzubeugen, möchte ich die Kinder an ein Verständnis der Erstversorgung heranführen. Vorschul- und Hortgruppen sowie Schulklassen können sich bei mir zur Terminabsprache für eine Führung unter Tel -2112 und -2113 melden. SUSANNE MARX



Impressum

August & Viktoria
Die Zeitung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Auguste-Viktoria-Krankenhauses
ISSN 1430-0419 (PRINT)
ISSN 1618-1867 (INTERNET)

Herausgeber:
Krankenhausleitung des AVK
Rubensstraße 125 • 12157 Berlin
Telefon (030) 7903-2325 • Fax -2713

Redaktion & Produktion:
diálogo Büro für Kommunikation und Medien
Stefan M. Schult
Telefon (030) 254229-11 • Fax -33
schult@dialogo.de
www.dialogo.de

Gestaltung: punkt 8 Berlin
Lithos: artvision
Druck: Kupijai & Prochnow

Abbildungen: Thomas Räse
Ingo Höhle 2 0 • Andreas Laurisch 8 ur
Christian Petzold 5 m • punkt 8 Berlin 5 u
Stefan M. Schult 3 or, ur • Hanne Voget-Berkenkamp 4

Die Zeitung erscheint 4mal jährlich, bedarfsweise ergänzt durch Extra-Ausgaben.

